



Acta Odontológica Colombiana
ISSN: 2027-7822
actaodontologicacol@gmail.com
Universidad Nacional de Colombia
Colombia

Aguilera-Rojas, Sandra Elizabeth; Jiménez-Peña, Oscar Mauricio; Ruiz-García, Luz Amparo
Estilos de vida en adolescentes de la Provincia Sabana
Centro departamental de Cundinamarca, Colombia (2017)
Acta Odontológica Colombiana, vol. 12, núm. 1, 2022, Enero-Junio, pp. 10-28
Universidad Nacional de Colombia
Bogotá, Colombia

DOI: <https://doi.org/10.15446/aoc.v12n1.97372>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582370820002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Estilos de vida en adolescentes de la Provincia Sabana Centro
departamento de Cundinamarca, Colombia (2017)

Sandra Elizabeth Aguilera-Rojas 1

Oscar Mauricio Jiménez-Peña 2

Luz Amparo Ruiz-García 3

*Lifestyles in adolescents of the
Sabana Centro Province, department
of Cundinamarca, Colombia (2017)*

RESUMEN

Objetivo: caracterizar los estilos de vida de estudiantes de grado 11 en los colegios oficiales de la Provincia Sabana Centro, Cundinamarca, a partir de creencias y prácticas en torno a la actividad física, el manejo del tiempo libre, los hábitos alimentarios, el consumo de sustancias psicoactivas y el autocuidado. **Métodos:** se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal en una muestra de 281 estudiantes. **Resultados:** la población objeto del estudio presenta hábitos y conductas no favorables, especialmente en lo concerniente a prácticas alimentarias, actividad física, manejo del sueño, uso de sustancias psicoactivas y sexualidad. **Conclusión:** la población escolar adolescente evidencia estilos de vida, actitudes y prácticas poco saludables, principalmente en lo relacionado a actividad física, hábitos alimentarios, manejo del sueño, uso de sustancias psicoactivas y sexualidad. Estos aspectos constituyen factores de riesgo frente al padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles a edades tempranas. Es necesario diseñar programas de fomento y promoción de la salud y prevención de la enfermedad que involucren procesos psicosociales.

Palabras Claves: estilo de vida; adolescentes; hábitos; promoción de la salud; factores de riesgo.

ABSTRACT

Objective: to characterize the lifestyles of 11th grade students in the official schools of the Sabana Centro Province, Cundinamarca, based on beliefs and practices around physical activity, free time management, eating habits, consumption of psychoactive substances and self-care. **Methods:** a quantitative, descriptive cross-sectional study was carried out in a sample of 281 students. **Results:** the population object of the study presents unfavorable habits and behaviors, especially regarding eating practices, physical activity, sleep management, use of psychoactive substances and sexuality. **Conclusion:** the adolescent school population shows unhealthy lifestyles, attitudes and practices, mainly in relation to physical activity, eating habits, sleep management, use of psychoactive substances and sexuality. These aspects constitute risk factors for suffering from chronic non-communicable diseases at an early age. It is necessary to design programs for the promotion and promotion of health and disease prevention that involve psychosocial processes.

Key Words: Lifestyle; Adolescents; Habits; Health promotion; Risk factors.

1. Odontóloga. Especialista en Cirugía Oral, Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC. Bogotá, Colombia.

Contacto: dirinvestigacion@unicoc.edu.co

 <https://orcid.org/0000-0001-5564-2316>

2. Odontólogo. Magíster en Administración en Salud. Doctor en Salud Pública, Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC. Bogotá, Colombia.

Contacto: omjimenez@unicoc.edu.co

 <https://orcid.org/0000-0002-9759-5164>

3. Nutricionista. Magíster en Planeación Socioeconómica, Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC. Bogotá, Colombia.

Contacto: lagarcia@unicoc.edu.co

 <https://orcid.org/0000-0002-9305-1012>

CITACIÓN SUGERIDA:

Aguilera-Rojas SE, Jiménez-Peña OM, Ruiz-García LA. Estilos de vida en adolescentes de la Provincia Sabana Centro departamento de Cundinamarca, Colombia (2017). *Acta Odontol. Col.* 2022; 12(1): 10–28. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/97372>

 <https://doi.org/10.15446/aoc.v12n1.97372>

Recibido	Aprobado
19/07/2021	19/11/2021
Publicado	
15/01/2022	

Introducción

Los estilos de vida saludable se definen por la frecuencia de patrones o hábitos de conducta adoptados por el individuo en el tiempo y que pueden llegar a afectar sus condiciones de salud. Son considerados una forma de vida en la que interactúan las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta enmarcados en diversas formas de exteriorización individual y social (1). La adopción de hábitos o costumbres adecuadas permiten a su vez la conservación de las condiciones de vida, pues previenen alteraciones y deterioro físico, sensorial y mental (2, 3). Además, estos estilos incluyen maneras de actuar frente al cuidado de la salud, se orientan al logro de la satisfacción plena y el bienestar, e incluyen acciones como la adecuada alimentación, las relaciones sociales asertivas, la práctica del ejercicio físico, la calidad del sueño y una vida sexual segura (4).

La vida estudiantil en el adolescente y el adulto joven constituyen una etapa propicia para la adopción y formación de patrones y conductas, que influyen en la conformación de los estilos de vida y que además están permeados por factores psicológicos, socioeconómicos y culturales. Esto hace que este grupo de población enfrente situaciones problemáticas y de difícil manejo en su entorno (5, 6). La adolescencia es una etapa de la vida que se caracteriza por presentar importantes cambios a nivel biológico, intelectual y emocional, pues para el individuo constituye una fase de adaptación entre sus recursos personales y sus formas de actuar e intercambiar experiencias en diferentes ambientes y grupos sociales (7).

De ese modo, enfermedades no transmisibles (ENT) como obesidad, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares y diabetes, entre otras, están relacionadas con comportamientos que se arraigan en la adolescencia. Prácticas tales como el consumo de bebidas alcohólicas, el tabaquismo, un estilo de vida sedentario o una dieta poco saludable afectan de manera significativa su calidad de vida (4).

Este estudio pretende identificar patrones o conductas frecuentes en adolescentes de tres municipios de la provincia Sabana Centro, en el departamento de Cundinamarca, con el fin de establecer un diagnóstico que se constituya como fuente para el establecimiento de programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud para la población adolescente en las instituciones educativas de formación básica y superior de la región. Es importante que las instituciones de educación media y superior estén prestas a adelantar acciones que promuevan condiciones saludables entre los adolescentes y conlleven a la modificación de hábitos inadecuados a través de la promoción y generación de estrategias que fortalezcan iniciativas como las establecidas desde Universidades Promotoras de Salud y escuelas saludables, que impacten así en el desarrollo psicosocial de la población que nos ocupa en este estudio. Todo esto a través de la implementación de actividades como recreación en las sedes o campus universitarios, promoción de actividades culturales, programas de salud oral, nutrición, orientación en salud sexual y reproductiva, entre otras (7, 8).

El objetivo de la investigación fue caracterizar los estilos de vida de los estudiantes de grado 11 en los colegios oficiales de la región Sabana Centro, Cundinamarca a partir de creencias y prácticas en torno a la actividad física, el manejo del tiempo libre, los hábitos alimentarios, el consumo de sustancias psicoactivas y el conocimiento que estos tienen frente a conductas consideradas de riesgo para la salud.

Métodos

Tipo de estudio

Para lograr este objetivo, se llevó a cabo un estudio cuantitativo descriptivo de tipo transversal con estudiantes de grado 11 de colegios oficiales en el departamento de Cundinamarca, específicamente en municipios de la zona Sabana Centro. Se aplicó el “cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios” (CEVJU-R2), instrumento diseñado por el equipo de investigación salud y calidad de vida de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali (2) (versión validada y reducida de los cuestionarios CEVJU, CEVJU-II Y CEVJU-R). Este cuestionario presenta datos sociodemográficos de la población a la que se dirige el estudio y siete aspectos que definen los estilos de vida: actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, sueño, afrontamiento y sexualidad; también, incluye tres aspectos relacionados con cada uno de estos ámbitos: prácticas, motivaciones y recursos. Este instrumento se encuentra validado para población de jóvenes universitarios de Colombia. Por último, las dimensiones fueron interpretadas de acuerdo con la frecuencia con la que los participantes presentaban el comportamiento indagado o cuestionado en el instrumento y que corresponden a estilos de vida adecuados o no adecuados).

Población o muestra

La muestra corresponde al total de los estudiantes matriculados en grado 11 de los colegios oficiales de los municipios Sesquilé, Tocancipá y Suesca de la Sabana Centro del departamento de Cundinamarca, que tienen edades entre los 15 y los 24 años. Se aplicaron en total 281 encuestas de estilos de vida en jóvenes adolescentes, con el fin de dar cuenta de sus conocimientos, actitudes, prácticas y estilos de vida. Previa la aplicación de la encuesta o instrumento (CEVJU-R2).

Herramientas de recolección de información

Para la recolección de la información, se aplicó un cuestionario tipo encuesta con 35 ítems, que permitieron el análisis de factores sociodemográficos, actitudes, prácticas, y estilos de vida relacionados con la actividad física, uso del tiempo libre, hábitos alimentarios, comportamientos sociales, hábitos de sueño, estrategias de afrontamiento y manejo de la sexualidad. El instrumento se aplicó de forma individual y anónima sin presencia de docentes o personas que representaran algún tipo de autoridad dentro de la institución educativa.

Análisis de datos

Para el análisis estadístico, se definieron como variables independientes la edad y el género y como dependientes las actitudes, prácticas y estilos de vida de los adolescentes. Para el procesamiento de los datos, se utilizó el programa de análisis estadístico SPSS versión 25. La descripción de las variables responde al uso de frecuencias, porcentajes,

medidas de tendencia central y desviación estándar. Además, se realizó un análisis bivariado para determinar la asociación de categorías o variables con *chi cuadrado* y *odds ratio* y, de esta manera, determinar la probabilidad del riesgo

Consideraciones éticas

Respecto a la ética de la presente investigación, de acuerdo con la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, este estudio se cataloga sin riesgo. El respeto a la dignidad, la protección de sus derechos, de su privacidad fueron criterios que se tomaron en cuenta para la realización de las entrevistas de los estudiantes de grado 11 de los colegios oficiales de los municipios Sesquilé, Tocancipá y Suesca. Además, se contó con la aprobación de los directivos de las instituciones educativas; los participantes del estudio revisaron y firmaron el consentimiento y el asentimiento informados para aquellos participantes menores de 18 años. Estos documentos se constituyeron como requisito indispensable para proceder al levantamiento de la información.

Resultados

Se realizaron 281 encuestas, en concordancia con la muestra censal prevista para el estudio. Dentro de las características sociodemográficas, la edad promedio fue de 16.7 ± 1 con un mínimo de 15 y un máximo de 20 años. La variabilidad fue homogénea ($CV = 6\%$). El sexo predominante fue el femenino, con un 58,01%, y el principal lugar de residencia y de procedencia de los estudiantes fue el municipio de Tocancipá (59%), seguido por Sesquilé 25.6% y Suesca (7.5%). De acuerdo con los datos, se encontró que el porcentaje de estudiantes con algún tipo de vinculación laboral fue del 19.35% y sin vinculación laboral el 80,65%.

Según los aspectos analizados y de acuerdo con las frecuencias encontradas la [Actividad física y la distribución del tiempo de ocio](#), se constituyen como factores de riesgo para el manejo de estilos de vida saludable, la Tabla 1 relaciona los aspectos de mayor relevancia encontrando que como opciones para la Actividad Física este grupo de población acude a actividades como caminar o hacer uso de la bicicleta frecuentemente (41.5%) y a la práctica de deportes con fines competitivos (42.8%). Llama la atención que, a pesar de acudir a este tipo de prácticas la actividad física en un amplio porcentaje, dichas actividades se realizan esporádicamente o no se practican por pereza (75%-85%). Los participantes son conscientes de que la práctica de algún deporte o el ejercicio resulta motivante y estimulante para mantener condiciones de bienestar físico y social; además, en general, este grupo de población cuenta con los recursos económicos e implementos necesarios, habilidades, condición física y estado de salud aceptable para su realización.

De otro lado, en la dimensión [Distribución de Tiempo de Ocio](#), prácticas de relajación como dormir, escuchar música o ver televisión son esporádicas (42.7%); compartir con la familia, amigos o pareja no es tan frecuente (61%). La realización de actividades culturales o de entretenimiento se da de acuerdo con el nivel de interés y de gusto por las mismas; están presentes en el 100% de los participantes, ya sea que su práctica se dé diaria o esporádicamente (41.8%-58.15%).

El tiempo de los encuestados se distribuye entre actividades escolares, de entretenimiento y diversión, aunque no de manera frecuente. Dichas actividades se realizan para cambiar la rutina académica y laboral o para sentirse mejor (39%-46%). El uso de tiempo de ocio y la participación en actividades culturales y de entretenimiento se limitan, principalmente, por la falta de infraestructura y espacios destinados para tal fin en los municipios en los que se encuentran ubicadas las instituciones educativas.

Tabla 1. Actividad física y distribución del tiempo de ocio de estudiantes grado 11 en colegios oficiales Sabana Norte.

Categoría	No	Porcentaje
Actividad física		
Camina o hace uso de la bicicleta	117	41,5%
Práctica algún deporte	117	42,8%
Práctica ejercicio esporádicamente	210	75,0%
No práctica ejercicio por pereza	223	83,0%
Considera que el ejercicio es benéfico para la salud	156	55,4%
Considera satisfactoria la práctica del ejercicio	187	66,5%
Distribución de tiempo de ocio		
<i>Relajarse (ver televisión, dormir, escuchar música, meditar)</i>		
Frecuente	89	31,70%
Esporádico	120	42,70%
<i>Comparte tiempo o actividades con la familia, amigos o pareja</i>		
Frecuente	108	38,30%
Esporádico	173	61,70%
<i>Realiza alguna actividad de diversión o entretenimiento, cultural o artística (ir a centros comerciales, ir a cine, manualidades, tocar un instrumento)</i>		
Diario	117	41,80%
Esporádico	163	58,15%
<i>El principal motivo para realizar actividades de ocio (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión)</i>		
Cambiar la rutina académica y laboral	131	46,60%
Sentirse mejor	110	39,10%

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

Hábitos de alimentación

Los resultados obtenidos en la encuesta dan cuenta de las prácticas alrededor de la alimentación y los hábitos de consumo: el ingerir comidas rápidas (comida chatarra) se está asumiendo como un estilo de vida; este tipo de alimentos está tomando popularidad entre los escolares y se acude a ellos la mayoría de los días o algunos días dentro de sus jornadas laborales o escolares (16.4%-74.7%). La ingesta de bebidas gaseosas o artificiales es coincidente con el consumo de la comida chatarra (23.6%-56.6%). Dentro de los patrones de alimentación, es común tener tres momentos de alimentación representados en el desayuno, el almuerzo y la cena, con horarios establecidos; esta práctica se realiza la mayoría de los días, pero en ocasiones no se respetan las horas habituales, que están afectadas por situaciones propias del quehacer de los escolares (41.6% - 32.7%). En ocasiones se omite alguna de las comidas principales (32.4%). En general, es posible decir que los jóvenes no tienen dificultades de disponibilidad y acceso a los alimentos (Ver tabla 2).

Tabla 2. Hábitos de alimentación de estudiantes pertenecientes a grado 11 en colegios oficiales, Sabana Norte.

Categoría	Características	Estudiantes	Porcentaje
Consume comidas rápidas, fritos, mecato o dulces	Todos los días	25	8,90%
	La mayoría de los días	46	16,40%
	Algunos días	210	74,70%
	Ningún día	0	0,00%
Consume gaseosas o bebidas artificiales	Todos los días	23	8,20%
	La mayoría de los días	74	26,30%
	Algunos días	159	56,60%
	Ningún día	25	8,90%
Desayuna, almuerza y come en horarios habituales	Todos los días	72	25,60%
	La mayoría de los días	117	41,60%
	Algunos días	92	32,70%
	Ningún día	0	0,00%
Omite alguna de las comidas principales (desayuno, almuerzo y comida)	Todos los días	23	8,20%
	La mayoría de los días	72	25,60%
	Algunos días	91	32,40%
	Ningún día	95	33,80%

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

En lo referente a los **hábitos y comportamientos sociales**, el consumo de bebidas alcohólicas se hace de manera esporádica, generalmente en reuniones y eventos sociales (66.2%). Esto los hace sentir más sociables (35.10%) y, asimismo, les permite expresar sentimientos; se bebe por insistencia de los amigos, no es común el uso de cigarrillo y fumar no se constituye como un hábito dentro del grupo de encuestados (75.10%). No obstante, cuando se acude a esta práctica se hace para disminuir situaciones de estrés o ansiedad (71.95) o para experimentar nuevas sensaciones y olvidarse de los problemas (10%). No es común el uso de drogas o sustancias ilegales (90.2%). De igual modo, las actividades académicas y sociales se anteponen a la inhalación o ingesta de sustancias y bebidas alcohólicas; los encuestados no asisten a clases bajo los efectos de sustancias psicoactivas o bebidas embriagantes. En general, este grupo de adolescentes considera que sus hábitos sociales no significan ningún problema y no son entendidos como un riesgo en sus relaciones interpersonales y de tipo social. Algunos de los participantes quisieran modificar sus prácticas y hábitos sociales, sin obtener resultados positivos pues no cuentan con la información u orientación que motive un cambio en sus comportamientos sociales. Los participantes son conscientes de que el consumo de alcohol y cigarrillo no es necesario para el esparcimiento y, además, puede generar deterioro en las condiciones de salud, afecta las relaciones interpersonales y el rendimiento escolar. Los encuestados refieren que, si se quisiera acceder al consumo de alcohol, cigarrillo o sustancias prohibidas, cuentan con los recursos económicos y el conocimiento de los sitios de distribución (ver Tabla 3).

Hábitos de sueño

Cuando se indaga sobre los patrones de sueño, el 46.8 % de los jóvenes afirma que se acuestan y levantan a una hora habitual, rutina esta que no siempre se mantiene y depende de las actividades o compromisos que tenga la persona; es común despertar en la madrugada y no poder conciliar el sueño nuevamente.

El 73.4% manifiesta no tener un sueño continuo y también despertar con frecuencia; no obstante, el dormir el tiempo suficiente para descansar es una motivación común entre en este grupo de estudiantes y por ello, lo hacen para poder descansar y tener un buen rendimiento físico y mental. Situaciones como la realización de actividades de tipo académico y otras actividades diferentes a las escolares les impide dormir el tiempo suficiente. En general, este grupo se encuentra satisfechos con sus prácticas de sueño; sin embargo, hay quienes quisieran modificarlo, pero no saben cómo hacerlo. Estas personas cuentan con los espacios adecuados para dormir, así como el tiempo necesario y las condiciones económicas para lograr conciliar el sueño.

Estrategias de afrontamiento

Ante situaciones difíciles y de estrés los encuestados pocas veces se interesan por entender en qué consiste o cómo les afectarían dichas situaciones en su realidad antes de solucionarlas o evaluarlas. Es común buscar soluciones, apoyo y además ellos mismos resuelven sus dificultades para que los problemas no les afecten. Ante ambientes difíciles, cuentan con una red de apoyo y tienen acceso a ayuda profesional o cuentan con las habilidades necesarias para solucionar estos problemas.

Tabla 3. Hábitos y comportamientos sociales en estudiantes de grado 11 en colegios oficiales Sabana Norte.

Categoría	Características	Estudiantes	Porcentaje
Alcohol	No tomo bebidas alcohólicas	72	25,60%
	Tomo bebidas alcohólicas de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	186	66,20%
	Tomo bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana	23	8,20%
Cigarrillo	Fumo cigarrillo de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	47	16,70%
	Fumo cigarrillo varias veces en el día	23	8,20%
	No fumo cigarrillo	211	75,10%
Otras drogas ilegales (marihuana, cocaína, éxtasis, heroína, popper, otros alucinógenos, etc.)	Consumo drogas ilegales de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	23	9,80%
	No consumo drogas ilegales	211	90,20%
Dejar de hacer actividades sociales, académicas o laborales por tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales	No	0	0,00%
	Siempre	0	0,00%
	Frecuentemente	0	0,00%
	Pocas veces	0	0,00%
	Nunca	199	100%
Ir al colegio después de tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales	Siempre	0	0,00%
	Frecuentemente	0	0,00%
	Pocas veces	0	0,00%
	Nunca	195	100%
Alcohol	Sentirse mejor	0	0,00%
	Ser más sociable	52	35,10%
	Expresar sentimientos	28	18,90%
	Experimentar nuevas sensaciones	8	5,40%
	Olvidarse de los problemas	5	3,40%
	Disminuir la tensión, ansiedad o estrés	5	3,40%
	Insistencia de amigos, pareja o familia	27	18,20%
	Es común en los lugares que frecuenta	23	15,50%

Cigarrillo	Sentirse mejor	4	7,00%
	Ser más sociable	3	5,30%
	Expresar sentimientos	2	3,50%
	Experimentar nuevas sensaciones	6	10,50%
	Olvidarse de los problemas	0	0,00%
	Disminuir la tensión, ansiedad o estrés	41	71,90%
	Insistencia de amigos, pareja o familia	1	1,80%
	Es común en los lugares que frecuenta	0	0,00%
Drogas	Sentirse mejor	23	10,00%
	Ser más sociable	0	0,00%
	Expresar sentimientos	0	0,00%
	Experimentar nuevas sensaciones	0	0,00%
	Olvidarse de los problemas	0	0,00%
	Disminuir la tensión, ansiedad o estrés	0	0,00%
	Insistencia de amigos, pareja o familia	0	0,00%
	Es común en los lugares que frecuenta	0	0,00%

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

Abordaje de la sexualidad

El 100% de los encuestados manifiesta ser heterosexual y dicen tener relaciones actualmente con personas del sexo opuesto. Con respecto a las relaciones sexuales, estos jóvenes no han tenido relaciones con ninguna persona en el último año (86.9%) o es común mantener relaciones con dos o más personas. En lo referente al uso del condón, ellos manifiestan utilizarlo algunas veces (44.2%) o no llevar protección (45.2%). En gran proporción no se utilizan métodos de anticoncepción de emergencia ni ningún otro método de anticoncepción (69.8%); esporádicamente se acude al uso de métodos de anticoncepción (44.2%). La práctica del aborto no es una opción y no es considerado como método anticonceptivo. La principal motivación para hacer uso del condón es preventiva frente a embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual (ITS). Quienes no hacen uso del preservativo o de métodos de anticoncepción consideran que estos no son una forma de prevención de embarazos o de ITS. Los participantes del estudio se encuentran satisfechos con sus prácticas sexuales y no las consideran problemáticas. Por otro lado, no practican relaciones sexuales grupales ni por dinero. Cuentan con los recursos económicos para adquirir métodos de anticoncepción o preservativos, acceso a textos informativos o a profesionales para resolver dudas sobre su sexualidad, hacen valer sus derechos sexuales y expresan sus preferencias sexuales; por último, estos jóvenes tienen la seguridad de generar placer sexual a su pareja (ver Tabla 4).

En el análisis bivariado de los estilos de vida de los adolescentes se encontró una relación estadísticamente significativa entre la actividad física, los hábitos alimentarios y el género ($p=0.07$ y $p=0.09$, respectivamente), de igual manera existe una relación significativa entre los comportamientos sociales (uso de sustancias psicoactivas o ilegales, consumo de alcohol) con el abordaje de la sexualidad ($p=0.03$) ($OR=0.4$ $IC_{95\%} 0,17-0,7$) considerándolos como determinantes protectores (ver Tabla 5).

Tabla 4. Distribución de la sexualidad en estudiantes de grado 11 en colegios oficiales Sabana Norte.

Categoría	Características	Estudiantes	Porcentaje
Usted define su orientación sexual como	Homosexual	0	0,0%
	Heterosexual	233	100%
	Bisexual	0	0,0%
¿Con quién tiene relaciones sexuales actualmente?	Personas del mismo sexo	0	0,0%
	Personas del sexo opuesto	256	100%
	Con personas de ambos sexos	0	0,0%
En el último año, ha tenido relaciones sexuales con:	3 o más personas	0	0,0%
	Dos personas	23	8,2%
	Una sola persona	70	24,9%
	Ninguna persona	188	66,9%
Utilizar condón cuando tiene relaciones sexuales	Todas las veces	0	0,0%
	La mayoría de las veces	21	10,6%
	Algunas veces	88	44,2%
	Ninguna vez	90	45,2%
Utilizar anticoncepción de emergencia (píldora del día después) luego de las relaciones sexuales	Todas las veces	0	0,0%
	La mayoría de las veces	0	0,0%
	Algunas veces	60	30,2%
	Ninguna vez	139	69,8%
Utilizar algún método anticonceptivo (coito interrumpido, el ritmo, pastillas, la T, diafragma)	Todas las veces	20	10,1%
	La mayoría de las veces	39	19,6%
	Algunas veces	1	0,5%
	Ninguna vez	139	69,8%
Practicar un aborto	Todas las veces	0	0,0%
	La mayoría de las veces	0	0,0%
	Algunas veces	1	,5%
	Ninguna vez	198	99,5%

Tener relaciones sexuales en grupo	Todas las veces	0	0,0%
	La mayoría de las veces	0	0,0%
	Algunas veces	1	,5%
	Ninguna vez	198	99,5%
Tener relaciones sexuales por dinero o pagar para tenerlas	Todas las veces	0	0,0%
	La mayoría de las veces	0	0,0%
	Algunas veces	1	,5%
	Ninguna vez	198	99,5%
El principal motivo para usar condón o métodos anticonceptivos es (escoja una sola opción):	Prevenir un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual	141	100%
El principal motivo para NO usar condón o métodos anticonceptivos es (escoja una sola opción):	No piensa que vaya a quedar en embarazo o a adquirir una infección de transmisión sexual (ITS)	48	41,4%
	Otro.	23	19,8%
	Siente menos placer o deseo	45	38,8%
Respecto a sus prácticas sexuales considera que (escoja una sola opción):	Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas	95	81,2%
	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	22	18,8%
¿Si quiere tener relaciones sexuales con cual recurso cuenta?			
P63A. Dinero para comprar métodos anticonceptivos o condones	Sí	114	82,0%
P63B. Lugares donde pueda tener prácticas sexuales con tranquilidad (moteles, hoteles, residencias, etc.)	Sí	23	47,9%
P63C. Acceso a textos científicos y/o profesionales de la salud para resolver dudas sobre su sexualidad	Sí	140	84,8%
P63D. Suficiente información sobre métodos de anticoncepción y protección	Sí	187	88,2%
P63E. Habilidad para hacer valer sus derechos sexuales (exigir el uso del condón, negarse a tener relaciones sexuales cuando no lo desea) y expresar sus preferencias sexuales	Sí	161	86,6%
P63F. Habilidad para producir placer sexual a su pareja	Sí	140	84,8%
P63G. Habilidad para incitar a su pareja para tener relaciones sexuales	Sí	94	79,0%

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

Tabla 5. Análisis bivariado

	Sexo		Número	X ²	OR	IC 95%	p
	F	M					
Actividad física	92	81	173	8,32	0,28	0,083-0,705	0,07
Hábitos alimentarios	78	75	153	11,9	1,75	1,4-2,5	0,01
Comportamientos Sociales	33	47	80	8,8	0,39	0,17-0,7	0,03
Hábitos de sueño	33	25	58				
Afrontamiento	34	44	78				
Sexualidad	34	46	80	8,78	0,3	0,17-0,7	0,03

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

Discusión

Los resultados de la investigación permiten identificar las conductas de los estudiantes en cada una de las dimensiones, caracterizando con ellas sus estilos de vida. Con la descripción de comportamientos para cada uno de los aspectos indagados, es posible definir dimensiones consideradas de riesgo y que de cierta manera podrían ser asociadas con la aparición de situaciones disfuncionales para su condición fisiológica o, por el contrario, encontrar en el análisis de los diferentes ámbitos factores que pueden ser protectores de las condiciones de salud física y emocional del individuo (9). Esto a pesar de presentarse limitaciones en el abordaje de temas referidos a la sexualidad, pues se trata de una temática no explorada con el grupo de adolescentes.

Los estilos de vida de los jóvenes están marcados por creencias y prácticas derivadas de procesos de aprendizaje en entornos y situaciones específicas para cada individuo (10).

Con relación a la dimensión actividad física, la práctica de ejercicio no es el fuerte en este grupo poblacional, aun cuando ellos son conscientes de la importancia de esta actividad para el mantenimiento físico y mental del individuo (11). Por esa razón, no se puede considerar como adecuada según lo esperado con respecto a las frecuencias de práctica, por cuanto esta debería darse de manera rutinaria.

Este estudio analizó los niveles de actividad física en el contexto escolar, lo cual permitió determinar que es mayor el número de estudiantes inactivos físicamente (75% realiza actividad esporádicamente y el 80% no lo hace por pereza). Estos resultados son similares a los obtenidos en el estudio realizado por Vélez y Betancourt (12) en el que se encontró que la dimensión de menor promedio fue la actividad física (27%). Asimismo, en la investigación realizada en la ciudad de Barranquilla con niños, niñas y adolescentes, el 65,4 % de los participantes se categoriza como inactivo, es decir, que no cumple con las recomendaciones de actividad física realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que indica realizar al menos 60 minutos diarios (13). En el trabajo realizado por la Universidad Andina de Popayán se determinó el 45.9% de adolescentes no realiza actividad física de manera suficiente (14), resultado similar al presentado en México D.F., en el cual el 45% de los niños reportó no realizar ningún tipo de actividad (15). A su vez, los resultados de

la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN)-2015 en Colombia evidencian que el 74% de la población no cumple con el mínimo de actividad física. (4). En relación con la práctica de actividad física, la OMS indica que individuos inactivos o con sedentarismo “presentan un riesgo de mortalidad, entre un 20% y un 30% superior al de aquellas que son lo suficientemente activas” (5). Esta situación llama la atención, dado que la nutrición y la actividad física son necesarias para el mantenimiento de las condiciones de salud y un óptimo desarrollo y crecimiento físico y psicosocial, lo que fomenta la conformación de hábitos saludables protectores de factores de riesgo a largo plazo (5).

Para los estudiantes, el tiempo de ocio está relacionado con manejo y utilización del tiempo libre y, en este caso, el tiempo que se dedica a las actividades culturales, deportivas o de esparcimiento. Aunque los jóvenes se encuentran satisfechos y no consideran que el tiempo dedicado sea un factor de problema, este podría ser mayor y de mejor calidad. Si se compara con el estudio de Varela- Arévalo et al. (9), se encuentra que el 60% de los jóvenes participantes en el estudio frecuentemente realizan actividades orientadas al descanso y la relajación, como compartir con la familia, los amigos o pareja y asistir a actividades de tipo cultural, artístico y deportivo. Lo anterior coincide con datos presentados por el estudio realizado en España, que indica que la actividad predominante en el uso del tiempo libre que realizan los adolescentes en días lectivos es compartir momentos familiares, actividad a la que dedican más de tres horas diarias, según un 30% de los participantes. De la misma manera, esta situación concuerda con el tiempo que destinan a ayudar en las tareas domésticas que ocupan, con distintos niveles de intensidad, entre 15 y 60 minutos de sus actividades diarias (49,8%) (11).

Al respecto, en el estudio diagnóstico acerca del uso del ocio y tiempo libre en la Universidad Nacional del Táchira, se encontró que a la mayoría de los estudiantes les agrada contar con la compañía de alguien en sus ratos de ocio; el 43.3% invita a sus compañeros a realizar algún tipo de actividad y el 69% comparte con sus compañeros (16). De otro lado, estudios realizados en Ecuador respecto al uso del tiempo señalan que los estudiantes realizan un 47,16 % de actividades pasivas con un predominio del uso de tecnología, escuchar música y ver televisión; mientras el 19,91% practica actividades dinámicas con un predominio de pasear, ir a la discoteca y hacer deporte (17). Lo anterior indica la pasividad y la falta de actividades en los tiempos de ocio, por lo que la generación de espacios que lleven a los adolescentes a un mayor bienestar psicosocial se constituye como un apoyo en la disminución de las conductas de riesgo y el logro de integración grupal a partir de las potencialidades que posee, así como la identificación con la comunidad educativa y familiar, reconstruyéndose así los lazos sociales.

En cuanto a la alimentación, los resultados arrojados son similares a los obtenidos por Varela-Arévalo et al. (9) que indican que los jóvenes consumen con frecuencia comidas rápidas, alimentos fritos y procesado, tipo paquete, productos de panadería, dulces, gaseosas o bebidas saborizadas; tienen horarios establecidos: el 43%, tiene tres momentos de comida diarios (desayuno, comida y cena), lo cual coincide con los resultados obtenidos en el presente estudio, en el que el 41% tiene los tres momentos de comida la mayoría de los días. Ramos Valencia et al. reportan como dato importante la baja ingesta de frutas y verduras, alimentos que son consumidos por los estudiantes de 1 a 2 veces por semana. Este consumo dista de la recomendación de la OMS, según la cual se debe consumir 400 gramos de fruta y verdura al día para mantener una condición de salud adecuada (14,). De otra parte, la ENSIN 2015 refiere que en la actualidad hay un aumento

del consumo de alimentos industrializados (gaseosas, snacks, productos ricos en sodio y comida chatarra) y de comidas fuera de casa o a domicilio (4). Estos datos son similares a los hábitos de consumo de adolescentes en Chile, que encuentran que los adolescentes mantienen hábitos alimentarios no adecuados: es común el consumo de refrescos a diario (10,5%), chucherías (7,2%) y patatas fritas tipo *chips* (4,5%) (18). El consumo de alimentos está condicionado por la oferta de alimentos en las instituciones educativas en los tiempos de descansos, una práctica que puede constituirse como una alerta a un factor de riesgo en la edad adulta.

En lo concerniente a la dimensión social, consumo de sustancia psicoactivas (SPA), los resultados obtenidos muestran una relación estrecha con los hallazgos del estudio presentado por Ramos Valencia, O. A. (16), que señalan, en cuanto al consumo de tabaco, que los estudiantes manifestaron haber fumado (38,5%), consumido tabaco en los últimos 30 días (10,4%) y tener conocimiento de los efectos negativos de su consumo (83,7%). Referente la ingesta de alcohol, los estudiantes manifestaron haberlo consumido (88,9%), en los últimos 30 días (37%) y conocer sus efectos negativos (86,7%). Sobre el consumo de bebidas embriagantes o alcohólicas, los estudiantes manifiestan haberlo consumido (88,9%), ingerido en los últimos 30 días (37%) y conocer sus efectos negativos (86,7%). En lo que se refiere al uso o consumo de sustancias psicoactivas (SPA), los adolescentes han consumido algún tipo de sustancia (29,6%) y conocen los efectos negativos de su consumo (82,2%). Varela-Arévalo et al. (9) señalan que la mayoría de los estudiantes objeto de evaluación son consumidores de alcohol en eventos sociales, a pesar de no ser fumadores habituales; el 4% de los participantes refiere consumo de sustancias ilegales con frecuencia, frente al 9,8% que sí lo hace en nuestro estudio, denotando un posible factor de riesgo a futuro. El consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas son un indicador de riesgo para el mantenimiento de las condiciones de vida saludable de una población.

Para el ámbito del sueño, los datos obtenidos son similares a los resultados de los estudios de Monje y Figueroa (12) y Varela-Arévalo et al. (8), que exponen que el 43,4% de los jóvenes no tienen horarios establecidos para acostarse y levantarse. Incluso, también manifiestan despertarse con frecuencia y tener dificultades para conciliar el sueño. Los resultados del presente estudio indican que el 91,8% de los participantes cuenta con un lugar cómodo y agradable para dormir, así como el tiempo necesario y las condiciones económicas para tener espacios adecuados. Esto difiere de los resultados de Guavativa Méndez y Pérez Parra (19), quienes indican que el 44% de los estudiantes no cuentan con condiciones que favorezcan el buen dormir (cama, luz, ventilación, etc.), situación relacionada con las condiciones socioeconómicas de la población analizada. El sueño es vital para este grupo de población; la falta de este puede afectar el desarrollo y crecimiento del individuo, así como afectar su rendimiento escolar.

En cuanto al afrontamiento, y continuando con el estudio de Varela-Arévalo et al. (9), se mantiene coherencia, en tanto se encontró que la mayoría de los participantes buscan mecanismos para enfrentar situaciones difíciles, analizan y evalúan el porqué de dicha situación problemática y buscan cambiarla. Para ello se acude al apoyo de otras personas o se hace presente la aceptación de situaciones de difícil manejo y que no pueden ser cambiadas en su realidad. De acuerdo con el estudio realizado por Uribe Urzola (20), es clara la asociación entre las variables de afrontamiento y bienestar psicológico. Viñas Poch (21) indica que estrategias de afrontamiento, ser positivos, fijarse metas y tener éxito están asociadas a un mejor bienestar personal y que auto inculparse puede empeorar

rar la situación. En el estudio de afrontamiento en adolescentes escolarizados de los grados 10 y 11 de dos colegios ubicados en la ciudad de Bogotá, la estrategia de afrontamiento se basa en la emoción y la reinterpretación de lo positivo para su bienestar (22), estos dos últimos aspectos se relacionan con los resultados obtenidos en este trabajo.

Por último, en la sexualidad, una actividad considerada inherente al ser humano, se aprecia que los conocimientos y las actitudes hacia ella están determinadas por la edad, el sexo y el nivel sociocultural de los individuos. Los comportamientos sexuales se afectan por el surgimiento de dudas, creencias y prácticas erradas que limitan las decisiones frente al manejo de la sexualidad y cómo vivirla. Referente a las prácticas de los adolescentes de este estudio, existen prácticas sexuales descuidadas que no incluyen el uso de preservativos en la totalidad de las relaciones mantenidas y se hace práctica de la anticoncepción de emergencia en una tercera parte de la población encuestada. Este dato coincide con el estudio de Varela-Arévalo et al. (9), quien encontró que tan solo el 36% manifiesta el uso de preservativos en todas las relaciones sexuales y que el 37% utiliza algún método anticonceptivo; por ese motivo, esta práctica es considerada de alto riesgo y, por lo tanto, no se puede calificar como un hábito o estilo de vida adecuado. Con respecto al uso del condón, los resultados de esta investigación difieren de los presentados en el estudio de actitudes, prácticas y estilos de vida en adolescentes en una institución educativa secundaria de la ciudad de Popayán, en el que el método anticonceptivo es el condón con 97.8%, mientras que para el caso de los adolescentes objeto del presente estudio es del 45.2% (16). De igual manera, no se encuentra relación con el estudio de Sánchez et al., (23), realizado en Ciudad de México, en el que el 100% de los participantes del estudio tenían conocimiento del condón.

Como conclusión, este trabajo ha evidenciado que los estilos de vida de la población adolescente de los colegios oficiales de los municipios de Sabana Centro se constituyen como factores de riesgo a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles de incidencia temprana. Esto constituye motivo suficiente para trabajar en la implementación de programas de promoción y prevención de estilos de vida saludables, tanto en las Instituciones de educación básica como superior, que tengan como objetivo la prevención del consumo de sustancias lícitas e ilícitas (drogas), alimentación no saludable, inactividad física (sedentarismo) y las prácticas sexuales de riesgo. Se deben generar estrategias que incentiven la práctica de actividad física y la participación en actividades que favorezcan el uso del tiempo libre. Referente a los hábitos alimentarios saludables, se debe trabajar en el mejoramiento de la oferta de alimentos saludables con precios asequibles a los estudiantes. De igual manera, se deben generar acciones que desincentiven el consumo de tabaco y alcohol y se dé cumplimiento al manejo de espacios libres de humo en los centros educativos.

Con respecto a las conductas de la alimentación, se muestra un consumo de alimentos inadecuados, tendiente a preferir productos industrializados, comida rápida y de bebidas artificiales y azucaradas. Otro factor que influye negativamente en los hábitos alimentarios adecuados es que, a pesar de tener comidas principales con horarios establecidos, no siempre se da cumplimiento a los mismos. Estos factores favorecen el riesgo de obesidad y sobrepeso en este grupo poblacional. Referente a la conducta sexual, se pudo apreciar la falta de información para abordar una sexualidad responsable y el conocimiento de preocupaciones relacionadas en las adolescentes con no estar embarazadas y no tener

infecciones de transmisión sexual, todo lo cual refleja la ausencia o el fortalecimiento de acciones educativas de tipo preventivo.

Se presentan dificultades en el manejo de los estilos de vida saludables relacionadas con la falta de divulgación de las actividades que se trabajan al interior de las instituciones educativas, para motivar en los adolescentes conductas y estilos de vida saludables. Es necesario, entonces, diseñar programas de fomento y promoción de la salud y prevención de la enfermedad que involucren procesos psicosociales.

Agradecimientos

Especial agradecimiento a los estudiantes de grado 11 y a los directivos de la Institución Educativa del Municipio de Tocancipá por permitirnos el desarrollo de este trabajo de investigación.

Contribuciones de los autores

Sandra Elizabeth Aguilera Rojas presentó la propuesta de investigación al comité de ética, realizó la definición del tema de investigación, el diseño metodológico, la revisión y aprobación del contenido del artículo. Oscar Mauricio Jiménez Peña definió el tema de investigación, la revisión y prueba del instrumento de recolección de datos, la interpretación de estos, así como la revisión y aprobación del contenido del artículo. Luz Amparo Ruiz García también definió el tema de investigación, realizó el diseño metodológico, la recolección de datos e información, el análisis estadístico e interpretación de datos, redacción y elaboración versión final del artículo.

Conflictos de interés

En desarrollo del presente trabajo manifestamos no tener ni haberse presentado conflicto de intereses alguno.

Referencias

1. Doktuz S.A.C. Estilos de vida saludable. [Consultado 2018 oct 19] Disponible en: <https://www.doktuz.co/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
2. Gómez-Cruz Z, Landeros-Ramírez P, Romero-Velarde E, Troyo-Sanromán R. Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. *Rev Salud Pública Nutr.* 2016; 15(2): 15–21. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/11>
3. Campo-Fontecha Y, Pombo-Ospina LM, Teherán-Valderrama AA. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. *Rev Univ Ind Santander.* 2016; 48(3): 301–309. <https://doi.org/10.18273/revsal.v48n3-2016004>
4. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ENSIN: Encuesta nacional de situación nutricional - ENSIN 2015. [Consultado 2018 may 26]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
5. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (Guía AA-HA!). Orientación para la aplicación en los países. Washington D. C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49181>
6. Quilla R, Maquera E, León DL. Eficacia del programa “adolescencia saludable” para mejorar estilo de vida en estudiantes del 4to año de educación secundaria de un colegio privado confesional Apuntes Universitarios. *Revista de Investigación.* 2016; 6(1): 79–86. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4676/467646131007.pdf>
7. Díaz-Martínez M, Tovar MB, Torres AM. Estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en Chía, Cundinamarca. *Pediatría.* 2015; 48(1): 15–20. <https://doi.org/10.1016/j.rcpe.2015.03.001>
8. Laguado-Jaimes E, Gómez-Díaz MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia la promoción de la salud.* 2014; 19(1): 68–83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309131703006>
9. Varela-Arévalo MT, Ochoa-Muñoz AF, Tovar-Cuevas JR. Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. *Rev Univ y Salud.* 2016; 18(2): 246–256. <https://doi.org/10.22267/rus.161802.35>
10. Vallejo-Alviter NG, Martínez-Moctezuma E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida. *Drugs and Addictive Behavior.* 2017; 2(2): 225–235. <https://doi.org/10.21501/24631779.2442>

11. Varela-Crespo L, Gradaílle-Pernas R, Teijeiro-Bóo Y. Ocio y usos del tiempo libre en adolescentes de 12 a 16 años en España. *Educação e Pesquisa*. 2016; 42(4): 987–999. <https://doi.org/10.1590/S1517-9702201612152404>
12. Vélez-Álvarez C, Betancourt-Loaiza DP. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. *Rev. Cubana Pediatr*. 2015; 87(4): 440–448. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000400006&lng=es. 13
13. Campo-Terenera 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. *Rev. Salud Uninorte*. 2017; 33(3): 419–428. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000300419&lng=en
14. Ramos-Valencia OA. Actitudes, prácticas y estilos de vida en adolescentes de instituciones de educación secundaria de la Ciudad de Popayán, 2016. *Revista Investigaciones Andina*. 2017; 19(34): 1845–1862. <https://doi.org/10.33132/01248146.581>
15. Medina C, Jáuregui A, Campos-Nonato I, Barquera S. Prevalencia y tendencias de actividad física en niños y adolescentes: resultados de Ensanut 2012 y Ensanut MC 2016. *Salud pública Méx*. 2018; 60(3): 263–271. <https://doi.org/10.21149/8819.7&lng=es>
16. Sandoval N. Diagnóstico acerca del uso del ocio y el tiempo libre entre los estudiantes de la Universidad Nacional Experimental del Táchira. *Pedagog Soc. Rev. Interuniv*. 2017; (30): 169–188. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135052204013>
17. Chávez CE, Sandoval JML. Tiempo libre, sedentarismo y salud en adolescentes ecuatorianos. *Rev. Cubana Med Gen Integr*. 2016; 32(3): 1–13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76692>
18. Alfaro-González M, Vázquez-Fernández ME, Fierro-Urturi A, Rodríguez-Molinero L, Muñoz-Moreno M, Herrero-Bregón B. Hábitos de alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2016; 18(71): 221–229. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000300003&lng=es
19. Guavativa-Méndez JC, Pérez-Parra VA. Relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Ingeniería Civil de la universidad Santo Tomás, sede Villavicencio. [Trabajo de grado para optar al título de Psicólogos]. Villavicencio: Universidad Santo Tomás; 2017. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12370/2017juanguavativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Uribe-Urzola A, Ramos-Vidal I, Villamil-Benítez I, Palacio-Sañudo J. La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente*. 2018; 21(40): 440–457. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3082>
21. Viñas-Poch F, González-Carrasco M, García-Moreno Y, Malo-Cerrato S, Casas-Aznar F. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anal. Psicol.* 2015; 31(1): 226–233. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.1.163681>
22. González-Agudelo YA, Ángel-Cruz ML. Afrontamiento en adolescentes escolarizados de los grados décimo y once de dos colegios ubicados en las localidades de Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá. [Trabajo de investigación como opción de grado para el título de Psicología]. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y A Distancia; 2016. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/7842>
23. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar*. 2015; 22(2): 35–38. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30044-X](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30044-X)