



## Validación de una escala sobre estilo de vida para adolescentes mexicanos

Georgina Eugenia Bazán-Riverón,<sup>1,\*</sup> Maricela Osorio-Guzmán,<sup>2</sup> Laura Evelia Torres-Velázquez,<sup>1</sup> Jorge Iván Rodríguez-Martínez,<sup>3</sup> José Antonio Ocampo-Jasso<sup>3</sup>

<sup>1</sup> División de Investigación y Postgrado; <sup>2</sup> Facultad de Psicología, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); <sup>3</sup> Hospital General de Zona No. 48, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México.

### RESUMEN

**Objetivo:** Validar una escala para evaluar el estilo de vida de adolescentes mexicanos. **Material y métodos:** Participaron 523 adolescentes (49% mujeres y 51% hombres) con edades entre 11 y 15 años. Se diseñó una escala con reactivos de tipo Likert de 5 puntos (0-4), que consta de seis dimensiones: 1) alimentación, 2) actividad física, 3) estado emocional, 4) relaciones sociales (familia, amigos y escuela), 5) toxicomanías y 6) salud (prevención de enfermedades y sexualidad). El instrumento fue desarrollado por un grupo multidisciplinario; en este estudio se evaluó la consistencia interna mediante alfa-Cronbach. **Resultados:** Se determinó que el instrumento tiene consistencia interna satisfactoria, tanto de manera global (alfa-Cronbach = 0.75), como en cada una de sus dimensiones (alfa-Cronbach 0.68 - 0.85). Por análisis factorial se confirmaron las seis dimensiones. Sin embargo, se observó que a mayor edad los valores obtenidos cambian, dado por el aumento de las conductas de riesgo. **Conclusiones:** Esta escala tiene propiedades psicométricas adecuadas para la evaluación del estilo de vida adolescente, pero se requiere mayor investigación para comprobar su verdadera utilidad.

**Palabras clave:** Estilo de vida, adolescentes, escala, validación, confiabilidad.

### ABSTRACT

**Objective:** To validate a scale to assess the lifestyle of Mexican adolescents. **Material and methods:** In this cross-sectional study, 523 adolescents (49% women and 51% men) with ages between 11 and 15 years participated. A lifestyle scale was designed with 5-point Likert items (0-4), consisting of six dimensions: 1) Food, 2) Physical activity, 3) Emotional state, 4) Social relationships (family, friends and school), 5) Drug addiction and 6) Health (disease prevention and sexuality). The scale was developed by a multidisciplinary group; In this study, internal consistency was assessed using Cronbach's alpha. **Results:** It was determined that the instrument has satisfactory internal consistency, both globally (Cronbach alpha = 0.75) and in each of its dimensions (Cronbach alpha 0.68 to 0.85). The six dimensions were confirmed by factor analysis. However, it was observed that at higher adolescent age the values obtained changed, given by the increase in risk behaviors. **Conclusions:** This scale has adequate psychometric properties for the evaluation of the adolescent lifestyle, but more research is required to prove its usefulness.

**Keywords:** Lifestyle, adolescents, scale, validation, reliability.

www.medigraphic.org.mx INTRODUCCIÓN

\* **Correspondencia:** GEBR, gebrmx@yahoo.com.mx  
**Conflicto de intereses:** Los autores declaran que no tienen.  
**Citar como:** Bazán-Riverón GE, Osorio-Guzmán M, Torres-Velázquez LE, Rodríguez-Martínez JI, Ocampo-Jasso JA. Validación de una escala sobre estilo de vida para adolescentes mexicanos. Rev Mex Pediatr 2019; 86(3):112-118.  
[Validation of a lifestyle scale for Mexican adolescents]

La estrategia PREVENIMSS incluye programas integrados de salud para cada grupo etario; ha sido diseñada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en México desde 2001. Entre los objetivos de esta estrategia se incluye: mejorar la calidad de vida de los derechohabientes, optimizando su conocimiento



sobre el cuidado de su salud para la prevención de enfermedades crónicas y fomentar una participación activa y corresponsable entre los derechohabientes y el personal sanitario en el cuidado de la salud.<sup>1-3</sup>

El presente estudio se deriva de la estrategia JUVENIMSS,<sup>4</sup> la cual atiende adolescentes entre 10 y 19 años, desde 2013, en una Unidad de Medicina Familiar del IMSS y dos secundarias del Estado de México, con la colaboración de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). El objetivo de JUVENIMSS es elevar la calidad de vida de los derechohabientes, mejorando su estilo de vida para la prevención de conductas de riesgo y enfermedades crónicas.

La estrategia JUVENIMSS es multidisciplinaria, en ella participan médicos, nutriólogos, enfermeras, trabajadores sociales, activadores físicos y psicólogos. Ha sido diseñada para que, mediante la conformación de un equipo multiprofesional, se capacite a grupos de jóvenes, que a su vez serán promotores de salud con otros jóvenes, bajo la supervisión del equipo multidisciplinario. Se emplean grupos psicoeducativos y estrategias lúdicas que abordan las siguientes temáticas:<sup>4</sup> 1. Bienvenida y presentación (expectativas del curso, temas a tratar y acciones preventivas integrales –API–); 2. Pasos por la salud (alimentación saludable –plato del buen comer–, actividad física y consumo de agua); 3. Conocimiento de sí mismo y manejo de sentimientos (autoestima, valores y comunicación); 4. Toma de decisiones y pensamiento crítico (salud sexual, salud reproductiva, prevención de embarazo, plan de vida) y 5. Relaciones interpersonales (violencia, adicciones y accidentes).

Los temas que incluye la estrategia están relacionadas con las necesidades fundamentales de este grupo. Se pretende ofrecer a los adolescentes un servicio de salud preventivo adecuado a sus intereses, ya que su grupo etario se caracteriza por no asistir a servicios preventivos de manera cotidiana.<sup>5</sup>

En 2016, el IMSS indicó que 18.4% de derechohabientes son adolescentes varones y 17.06% son mujeres entre 10 y 19 años.<sup>2</sup> En años recientes, los problemas de salud en jóvenes van en aumento; por ejemplo, México se ha convertido en el país con mayor número de embarazos adolescentes y con mayor índice de obesidad; asimismo, se ha identificado que los pacientes infectados con VIH SIDA han sido contagiados en la adolescencia.<sup>6</sup>

Los problemas señalados se pueden asociar, en buena medida, a los estilos de vida de las personas, lo que pone de manifiesto la necesidad de incidir en la

prevención de manera multidisciplinaria y sistemática, mediante intervenciones, pero donde el seguimiento es indispensable para verificar su efectividad. Sin embargo, existen pocos instrumentos que permitan identificar los cambios en los estilos de vida de los adolescentes. Entre los instrumentos más utilizados está el *Fantastic*, elaborado en el Departamento de Medicina Familiar de Canadá y validado para población mexicana adulta;<sup>7,8</sup> sin embargo, no se tiene referencia de alguna versión para adolescentes. De tal modo que el objetivo de esta investigación fue validar un instrumento que permita evaluar el estilo de vida de los adolescentes, como indicador de salud que ayude a evaluar intervenciones orientadas a la prevención de conductas de riesgo.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Participantes:** fueron 523 adolescentes (49% mujeres y 51% hombres) de una escuela secundaria del Estado de México con edades entre 11 y 15 años (promedio = 12.5; desviación típica [DT] = 1.34).

**Escenario:** aulas de dos secundarias del Estado de México. Las evaluaciones fueron realizadas por los profesores-tutores de cada grupo, capacitados por personal del proyecto de enfermedades crónicas y asistidos por un pasante de psicología.

**Instrumento:** se diseñó una escala con reactivos de tipo Likert de 5 puntos (0-4), valor medio de 2, a mayor puntaje obtenido mejor estilo de vida. Valores entre 0 y 1 indican un estilo de vida mórbido, el valor 2 indica un estilo de vida moderadamente saludable y entre 3 y 4 se denomina un estilo de vida saludable. Consta de seis dimensiones para evaluar el estilo de vida: 1. Alimentación, 2. Actividad física, 3. Estado emocional, 4. Relaciones sociales (familia, amigos y escuela), 5. Toxicomanías y 6. Salud (prevención de enfermedades y sexualidad).

### Procedimiento

**Diseño del instrumento:** se diseñó una versión preliminar de la escala compuesta por 60 ítems, la cual se aplicó a una muestra de 100 estudiantes de nivel secundaria de edades entre 11 y 15 años (promedio = 12.5; DT = 1.3) con la finalidad de analizar la redacción, así como la relación ítem-escala. Se estableció como valores adecuados de saturación los  $\geq 0.40$ . Se eliminaron los reactivos que no cumplieron con los requisitos.

Un equipo multiprofesional conformado por personal de psicología, medicina, nutrición, enfermería, trabajo social y profesores de secundaria analizaron la

**Tabla 1: Características generales de los 523 adolescentes a quienes se aplicó instrumento estilo de vida.**

Variables		Porcentaje
Sexo	Femenino	49.0
	Masculino	51.0
Grado académico de secundaria	Primero	34.0
	Segundo	36.0
	Tercero	30.0
Enfermedades	Ninguna	89.0
	Respiratorias y alérgicas	8.9
	Gástricas	2.1
Seguridad social	IMSS	35.0
	ISSSTE	8.5
	ISSEMyM	6.0
	Seguro Popular	8.0
	Seguro particular	13.4
	No sabe	29.1

validez (teórica, de constructo y apariencia), quedando la versión final compuesta por 40 ítems.

**Trabajo en campo:** se tramitó con las autoridades el ingreso a la institución. Se dio una charla informativa a los profesores sobre la estrategia JUVENIMSS y la importancia de evaluar el estilo de vida en los adolescentes. Se aplicó el instrumento después de obtener el consentimiento y asentimiento informado (donde se incluyeron aspectos de confidencialidad y anonimato), firmado por sus padres o tutores y los adolescentes, respectivamente.

**Análisis estadístico:** los datos se presentan con frecuencia simple y porcentajes para las variables cualitativas; las cuantitativas con promedio y DT. La evaluación de la confiabilidad del instrumento fue mediante alfa de Cronbach. La estructura interna se estudió mediante análisis factorial con el método de componentes principales con rotación varimax y normalización de Kaiser, se prefijaron los factores de uno a seis para verificar la mejor solución factorial, y se consideraron los valores de saturación  $\geq 1$ . Con análisis de varianza (ANOVA) se compararon las diferencias del estilo de vida y en los tres grados de la educación secundaria.

## RESULTADOS

Las características de los participantes se describen en la *Tabla 1*, donde se puede observar que el sexo y

el grado escolar tienen una distribución homogénea, que sólo 11% suele padecer alguna enfermedad respiratoria, alérgica o gástrica. Respecto a la cobertura de seguridad pública, el 86.6% la tiene; sólo 13.4% asiste a un médico particular y 29.1% no saben, pues nunca visitan al médico.

Al analizar la distribución porcentual del estilo de vida, los resultados del instrumento revelaron que 64% de los adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable en la escala total, es decir, viven con factores de riesgo y sólo 23% tiene un estilo saludable, el restante 13% tiene un estilo de vida mórbido.

En cuanto a los resultados en las dimensiones del instrumento (*Tabla 2*), los puntajes más bajos se observaron en actividad física y estado emocional, luego en alimentación y relaciones sociales, mientras que las de valores más elevados son las toxicomanías y salud, lo cual indica que los adolescentes, en general, presentan pocos problemas de toxicomanías, mostrando una salud física y sexual adecuada.

Los valores alfa de Cronbach total (0.75) y por dimensión (0.85) fueron satisfactorios, excepto en las dimensiones de toxicomanías y salud general (0.68 y 0.69, respectivamente), lo que se atribuye a polarización de los resultados, pues 72% de los adolescentes afirman no tener vida sexual activa y más del 85%

**Tabla 2: Evaluación de la confiabilidad en cada dimensión del instrumento, mediante alfa-Cronbach.**

Dimensiones	No. de ítem	Promedio (DT) N = 523	Alfa Cronbach
1. Alimentación	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	2.1 (0.48)	0.85
2. Actividad física	11, 12, 13, 14, 15	1.9 (0.62)	0.85
3. Estado emocional	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	1.8 (0.61)	0.85
4. Relaciones sociales (familia, amigos, escuela)	24, 25, 26, 27, 28	2.5 (0.58)	0.85
5. Toxicomanías	29, 30, 31, 32	3.5 (0.6)	0.69
6. Salud (prevención de enfermedades y sexualidad)	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	4 (0.6)	0.68
Total Estilo de Vida		3.2 (0.3)	0.75

DT: desviación típica.

Tabla 3: Comparación del estilo de vida por grado académico.

Dimensiones	Año secundaria				ANOVA (F)
	Primero N = 183	Segundo N = 177	Tercero N = 163	N = 523	
	Promedio (DT)	Promedio (DT)	Promedio (DT)	Promedio (DT)	
Alimentación	2 (0.67)	1.8 (0.98)	1.5 (0.64)	2 (0.65)	11.07*
Actividad física	2.3 (0.59)	2 (0.46)	1.8 (0.54)	2.1 (0.54)	—
Estado emocional	2.4 (0.46)	2 (0.82)	1.7 (0.45)	2.3 (0.63)	12.41*
Relaciones sociales	2.2 (0.38)	1.9 (0.51)	1.6 (0.67)	1.9 (0.29)	—
Toxicomanías	3.7 (0.54)	3.5 (0.56)	3.3 (0.58)	3.8 (0.39)	10.18*
Salud	3.6 (0.36)	3.6 (0.64)	3.4 (0.46)	3.5 (0.55)	—
Total de Estilo de Vida	85.82	82.47	82.36	3.5 (0.35)	10.177*

\*p < 0.05. DT: desviación típica.

niegan consumir tabaco o alcohol y el 93% negó consumir drogas.

También se analizó la diferencia en el estilo de vida de acuerdo con el grado académico (Tabla 3), y se observaron diferencias significativas entre los grados en las dimensiones de alimentación, estado emocional y toxicomanías, constatando que conforme mayor edad, el estilo de vida es menos saludable. Respecto a la última dimensión, se observó que entre 7% y 30% de los adolescentes informaron alguna toxicomanía (más de dos copas de alcohol en fiestas, beber alcohol más de una vez a la semana o consumo de tabaco o droga), mostrándose mayores porcentajes conforme van haciéndose mayores.

Mediante la extracción de componentes principales varimax se corroboraron las seis dimensiones, con una varianza explicada de 70%. Las seis dimensiones se agrupan de la manera esperada; sin embargo, se observan algunas saturaciones en dos dimensiones que llaman la atención, por ejemplo, las comunales encontradas entre alimentación y relaciones sociales, actividad física y estado emocional, así como las de estado emocional con actividad física y alimentación (*datos no mostrados*).

En el Anexo 1, se presenta el instrumento completo que los adolescentes contestaron.

## DISCUSIÓN

Existe un gran número de estudios que indican los problemas que se presentan en la adolescencia; sin em-

bargo, se ha dado poca atención a evaluar con precisión dónde están fallando las estrategias de intervención y más aún de prevención, de tal modo que cobra gran importancia evaluar los estilos de vida en adolescentes.

En este estudio, la validación del instrumento mostró que éste es adecuado y útil; sin embargo, aún se puede mejorar la fiabilidad del mismo en las dimensiones que presentaron valores de alfa de Cronbach < 0.85. Se analizó la baja consistencia interna de estas áreas y se consideró que debido a que los adolescentes entre 11-15 años tienen gran cantidad de las respuestas, éstas se vieron polarizadas, pues la gran mayoría negó tener vida sexual activa o haber consumido tóxicos. Por tanto, actualmente se trabaja en un formato escalable por edades que proporcione puntos de corte adecuados a la población. Respecto a las comunales encontradas en el instrumento, es interesante ver cómo éstos coinciden con datos informados en la literatura entre aspectos nutricionales, estado de ánimo y actividad física, pues se ha observado que los jóvenes que presentan trastornos alimentarios suelen tener trastornos en sus relaciones sociales, con estados emocionales negativos como el enojo, estrés y con su salud en general.<sup>9,10</sup> Así también, la actividad física está relacionada con estados emocionales.

Estos resultados confirman la realidad actual de nuestro país, donde programas preventivos tienen que iniciarse en etapas tempranas y dirigirse de manera multidisciplinaria al control emocional, orientación

nutricional y a la promoción de la actividad física.<sup>11,12</sup> La adolescencia es una etapa que implica cambios y la búsqueda de independencia de la familia; no obstante, se debe procurar que los adolescentes conozcan y se incluyan en programas preventivos como JUVENIMSS. Se espera que al disminuir los factores de riesgo en la adolescencia como consumo de alcohol, actividad sexual sin protección, obesidad, sedentarismo, nutrición inadecuada, trastornos de conducta, entre otros, se contribuirá a tener nuevas generaciones de adultos y adultos mayores más saludables.

### CONCLUSIONES

Mediante este estudio se ha observado que, en general, los adolescentes tienen estilos de vida saludables; sin embargo, presentan prácticas de riesgo (actividad sexual temprana y toxicomanías o alcohol) conforme van creciendo. El instrumento que se desarrolló para evaluar el estilo de vida de adolescentes tiene validez aparente, de contenido y constructo, pero es necesario, en futuras investigaciones, adaptarlo a la edad de los adolescentes para tener información más precisa.

### REFERENCIAS

1. Chávez A.C. Programas Integrados de Salud (PREVENIMSS). *Rev Hosp Gral "La Quebrada"*. 2002; 2(1): 44-45. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/quebra/lq-2003/lq031j.pdf>
2. Muñoz HO. Programas Integrados de Salud (PREVENIMSS). *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2006; 44(Supl. 1): 1-2. Disponible en: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=85467&id\\_seccion=4109&id\\_ejemplar=8424&id\\_revista=250](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=85467&id_seccion=4109&id_ejemplar=8424&id_revista=250)
3. Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (2014-2018). *Estadísticas de atención*. Disponible en: [http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/PIIMSS\\_2014-2018\\_FINAL\\_230414.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/PIIMSS_2014-2018_FINAL_230414.pdf)
4. JUVENIMSS. Estrategia que promueve la salud integral de los adolescentes. Nuevo rostro del IMSS. Disponible en: <https://imssedomexpte.wordpress.com/2015/07/21/juvenimss-estrategia-que-promueve-la-salud-integral-de-los-adolescentes/>
5. Solórzano MC, Arellano A, Cruz B, Flores J, Mejía A, Nava M, et al. Estilos de vida en adolescentes de nivel medio superior de una comunidad semiurbana. *Eureka* [online]. 2013[citado 2018-07-05]; 10(1): 77-85. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S222090262013000100009&lng=pt&nrm=iso ISSN 2220-9026](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222090262013000100009&lng=pt&nrm=iso ISSN 2220-9026).
6. de la Rosa AC. La salud de adolescentes en cifras. *Salud Pública Méx* [Internet]. 2003[citado 9 de diciembre de 2017]; 45(Supl 1): s153-s166. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700019&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700019&lng=es)
7. Ramírez VR, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento. Fantástico para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Rev Salud Pública*. 2012; 14(2): 226-237. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/306031784\\_ANALISIS\\_DE\\_LA\\_CONFIABILIDAD\\_DEL\\_TEST\\_FANTASTICO\\_PARA\\_MEDIR\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_SALUDABLES\\_EN\\_TRABAJADORES\\_EVALUADOS\\_POR\\_EL\\_PROGRAMA\\_REFORMA\\_DE\\_VIDA\\_DEL\\_SEGURO\\_SOCIAL\\_DE\\_SALUD\\_ESSALUD](https://www.researchgate.net/publication/306031784_ANALISIS_DE_LA_CONFIABILIDAD_DEL_TEST_FANTASTICO_PARA_MEDIR_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLES_EN_TRABAJADORES_EVALUADOS_POR_EL_PROGRAMA_REFORMA_DE_VIDA_DEL_SEGURO_SOCIAL_DE_SALUD_ESSALUD)
8. López-Carmona JM, Rodríguez-Moctezuma R, Munguía-Miranda C, Hernández-Santiago JL, Casas de la Torre E. Validity and reliability of FANTASTIC an instrument for measuring the life style in Mexican patients with arterial hypertension. *Aten Primaria*. 2000; 26(8): 542-549.
9. Behar AR. Funcionamiento psicosocial en los trastornos de la conducta alimentaria: ansiedad social, alexitimia y falta de asertividad. *Rev Mex Trastornos Alim*. 2010; 1(2): 90-101.
10. León-Hernández R, Gómez-Peresmitré G, Platas-Acevedo S. Conductas alimentarias de riesgo y habilidades sociales en una muestra de adolescentes mexicanas. *Salud Mental*. 2008; 31(6): 447-452.
11. Ramírez W, Vinaccia S, Suárez G. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Rev Estudios Soc*. 2004; (18): 67-75.
12. Sánchez-Jiménez A, León-Ariza H. Psicología de la actividad física y del deporte. *Hallazgos*. 2012; 9(18): 189-205.

## ANEXO 1. VERSIÓN FINAL DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES.

**INSTRUCCIONES:** Se te presentarán diferentes afirmaciones sobre tu estilo de vida, contesta sinceramente, no existen respuestas correctas o incorrectas. Marca con una **X** lo que consideres que mejor describe tu comportamiento cotidiano.

Si has entendido las instrucciones puedes comenzar, si no, pide al aplicador aclarar tus dudas.

No.	Ítem					
1	Consumo 5 frutas y/o verduras al día.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
2	A pesar de sentirme satisfecho, pido que me sirvan más comida.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
3	Agrego más AZÚCAR de la que ya tienen mis alimentos o bebidas.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4	Como alimentos <i>chatarra</i> durante el día (frituras, galletas o pan dulce).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
5	Por lo menos me alimento 3 veces al día (desayuno comida y cena al día).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
6	Consumo más de 3 porciones de carbohidratos al día (pan, tortilla, cereales, galletas, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
7	Consumo al menos 3 porciones de proteínas al día (huevo, res, cerdo, pescado, pollo, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
8	Bebo al menos 5 vasos de agua simple al día (además del té, agua de frutas, refresco, café, jugo, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
9	Consumo más de 1 bebida con alto contenido de azúcar al día (chocolate, refrescos, jugos, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
10	Consumo alguna sustancia estimulante (café, refrescos de cola, bebidas energéticas o medicamentos con cafeína) para tener más energía.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
11	Cuando estoy en la escuela, hago activación física, más de 3 veces a la semana.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
12	Practico algún deporte en mi tiempo libre (natación, fútbol, danza, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
13	En mi tiempo libre, suelo revisar mis redes sociales, ver televisión o jugar videojuegos más de 3 horas diarias.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
14	En mi tiempo libre, suelo leer o realizar alguna actividad artística (pintar, dibujar, tocar algún instrumento, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
15	Realizo algún deporte de alto riesgo (patineta, <i>parkour</i> -Prepar y saltar por muros haciendo acrobacias-, otro).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
16	Me enojo con facilidad.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
17	Tengo cambios repentinos de humor (de triste a feliz, de feliz a enojado, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
18	Me he sentido enfermo y/o sin energía en las últimas semanas.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
19	Siento que mis habilidades no son reconocidas o valoradas como quisiera.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
20	Suelo pensar que en el futuro nada me saldrá bien ni de la forma que yo quiero.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

No	Ítem					
21	Me he sentido tenso, nervioso o estresado en las últimas semanas.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
22	Soy atractivo(a) para los demás.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
23	Expreso mis sentimientos con facilidad.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
24	Cuando tengo algún problema, recorro a mi familia.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
25	Mi familia se interesa por mi bienestar físico.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
26	Siento que mi familia me apoya en las decisiones que tomo.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
27	Estoy satisfecho con mis relaciones sociales con amigos, compañeros y profesores.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
28	Sufro algún tipo de violencia en mi casa o en la escuela (gritos, insultos, burlas, golpes).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Si has fumado, tomado alcohol o probado alguna droga pasa a la pregunta 29						
Si NUNCA has fumado, tomado alcohol o probado alguna droga pasa a la pregunta 33						
29	En fiestas tomo más de 2 bebidas con alcohol (vasos de cerveza, cubas, bebidas preparadas).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
30	Fumo.			Algunas veces	Casi siempre	Siempre
31	Consumo bebidas alcohólicas más de 1 vez a la semana.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
32	Consumo drogas (marihuana, cocaína, inhalantes, cristal, heroína, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
33	Estando sano, asisto a realizarme chequeos médicos preventivos (con médico familiar o pediatra, dentista, optometrista, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
34	En mi familia tomamos medidas generales de salud (desparasitación, vacunación, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
35	Suelo dormir menos de 7 horas diariamente.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
36	Consumo proteínas en polvo, anfetaminas o medicamentos para controlar mi peso.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
37	Consulta con mis maestros y/o padres información acerca de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Si YA HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES, pasa a la pregunta 38, si no es así, entrega el cuestionario al aplicador.						
38	Utilizo algún método anticonceptivo al tener relaciones sexuales.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
39	Utilizo CONDÓN en mis relaciones sexuales.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
40	Tengo más de una pareja sexual.	Nunca	Casi nunca		Casi siempre	Siempre