

ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN LA ADOLESCENCIA: RELACIÓN CON AUTOESTIMA Y DIFERENCIAS SEGÚN SEXO

HEALTHY LIFESTYLE IN ADOLESCENCE: RELATIONSHIP WITH SELF-ESTEEM AND GENDER DIFFERENCES

ALBA GONZÁLEZ MORENO¹ Y
MARÍA DEL MAR MOLERO JURADO¹

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

González Moreno, A. y Molero Jurado, M. D. M. (2023). Estilo de vida saludable en la adolescencia: Relación con autoestima y diferencias según sexo [Healthy Lifestyle in Adolescence: Relationship with Self-Esteem and Gender differences]. *Acción Psicológica*, 20(1), 47-56. <https://doi.org/10.5944/ap.20.1.39184>

Resumen

La adolescencia es un periodo crucial en la vida de los jóvenes donde se experimentan ciertos comportamientos que pueden tener cierta repercusión en la vida adulta. El objetivo de este estudio fue identificar las relaciones existentes entre un estilo de vida saludable y la autoestima en estudiantes adolescentes, así como, comprobar si existen diferencias según el sexo. Este estudio descriptivo y transversal ha contado con la participación de un total de 743 estudiantes de entre 14 a 19 años de distintos centros educativos de la provincia de Almería (España). Los instrumentos utilizados para la recogida de datos fueron el Cuestionario de Estilos de Vida Saludables (CEVS-II) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES). Los

resultados obtenidos destacan la asociación positiva entre autoestima y hábitos positivos como dieta sana, sin embargo, la relación ha sido negativa con las dimensiones asociadas con el consumo. Se han encontrado diferencias según el sexo, destacando los chicos en dieta sana, respeto en los horarios de comidas, hábitos de descanso, actividad física y autoestima; mientras que las chicas puntúan más en consumo de alcohol. Se debate la necesidad de promover hábitos de vida saludables en la adolescencia para potenciar el bienestar personal de los jóvenes.

Palabras clave: vida saludable; autoestima; diferencias de sexo; adolescencia.

Correspondence address [Dirección para correspondencia]: Alba González Moreno, Universidad de Almería, España.
Email: agm048@ual.es

ORCID: Alba González Moreno (<https://orcid.org/0000-0003-2254-7456>) y María Del Mar Molero Jurado (<https://orcid.org/0000-0001-9187-1474>).

¹ Universidad de Almería, España.

Recibido: 20 de abril de 2023.

Aceptado: 17 de mayo de 2023.

Abstract

Adolescence is a crucial period in the lives of young people where certain behaviors are experienced that can have certain repercussions in adult life. The aim of this study was to identify the relationships between a healthy lifestyle and self-esteem in adolescent students, as well as to check if there are differences according to sex. This descriptive, cross-sectional study involved a total of 743 students between 14 and 19 years of age from different schools in the province of Almería (Spain). The instruments used for data collection were the Healthy Lifestyles Questionnaire (CEVS-II) and the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). The results obtained highlight the positive association between self-esteem and positive habits such as healthy diet; however, the relationship was negative with the dimensions associated with consumption. Differences were found according to sex, with boys standing out in healthy diet, respect for mealtimes, rest habits, physical activity, and self-esteem, while girls scored higher in alcohol consumption. The need to promote healthy lifestyle habits in adolescence to enhance the personal wellbeing of young people is discussed.

Keywords: healthy living; self-esteem; gender differences; adolescence.

Introducción

La adolescencia es un período crucial en el desarrollo humano, en el que se establecen patrones de comportamiento que pueden tener un impacto duradero en la salud y el bienestar en la edad adulta (Monárrez-Espino et al., 2022; Sawyer et al., 2012). Adoptar un estilo de vida saludable durante la adolescencia puede ayudar a prevenir una amplia gama de problemas de salud, desde enfermedades crónicas hasta problemas emocionales y de comportamiento (Janssen & Leblanc, 2010). Presentar ciertos tipos de trastornos como ansiedad puede conllevar una mayor presencia de mobbing en el trabajo en la adultez (Molero et al., 2021), lo cual puede derivar en una menor satisfacción laboral (Pérez-Fuentes et al., 2021). Todo ello se encuentra relacionado con que la vivencia de cualquier tipo de violencia como es el ciberacoso se correlaciona con la

presencia de síntomas de ansiedad y depresión (Molero et al., 2022). Cabe destacar como la pandemia provocada por la COVID-19 ha supuesto en los adolescentes un cambio en sus hábitos (Tamarit et al., 2021). Una de las variables más destacadas dentro de un estilo de vida saludable es la alimentación, ya que una mala nutrición puede conducir a problemas de peso y nutrición insuficiente (Cutler et al., 2012). Atendiendo a estudios recientes, existen varios factores que influyen en el estilo de vida saludable de los adolescentes, como es el caso de la actividad física regular que se asocia con un menor riesgo de depresión y ansiedad en adolescentes (Bjerkkan et al., 2022). En cuanto a la actividad física, se examinó la relación entre el consumo de sustancias y la actividad físicas en adolescentes; los resultados de este estudio mostraron que los adolescentes que informaron niveles más altos de actividad física tenían menos probabilidades de consumir tabaco, alcohol y drogas ilícitas (Fagan et al., 2022; West et al., 2020). Otro estudio expone que la ingesta regular de frutas y verduras se correlaciona positivamente con un mayor bienestar emocional y una menor incidencia de trastornos emocionales en adolescentes (Liu et al., 2020). Así pues, la falta de acceso a alimentos saludables en la comunidad se asocia con una mayor ingesta de alimentos no saludables y un mayor índice de masa corporal en adolescentes (Ziso et al., 2022). Por otro lado, el sueño también es crucial para la salud en la adolescencia, debido a que los problemas de sueño pueden afectar negativamente en aspectos como el bienestar emocional y el rendimiento académico (Alfonsi et al., 2020). Además, se encontró que los adolescentes que informaron tener problemas para dormir tenían un mayor riesgo de obesidad y síntomas de depresión (Koinis-Mitchell et al., 2018).

En cuanto a la autoestima, la adolescencia es un momento clave en el que los jóvenes están desarrollando su identidad y su sentido de autovaloración (Erol y Orth, 2011). Los jóvenes con una autoestima alta pueden estar más motivados para cuidar de sí mismos, mientras que aquellos con una baja autoestima pueden ser más propensos a hábitos poco saludables como el consumo de alcohol y drogas, la falta de actividad física y la alimentación poco saludable (Liu et al., 2022). Se estima que los adolescentes con alta autoestima son más propensos a participar en comportamientos de alimentación saludables, mientras que los adolescentes con baja autoestima eran más propen-

so a tener comportamientos alimentarios poco saludables y presentar síntomas de depresión (Ching et al., 2021). Al igual ocurre con el ejercicio físico, debido a que se estima que existe una relación significativa positiva entre el hecho de realizar actividad física y la autoestima (Fernández-Bustos et al., 2019). Además, se ha encontrado que la autoestima alta es un factor protector de la adicción al ejercicio, ya que cuando mayor es el nivel de autoestima menor es el efecto del impulso de insatisfacción corporal, preocupaciones sobre la imagen corporal o el impulso de delgadez extrema (Gori et al., 2021). Por ello, estudios como el de Rodríguez-Ayllon et al. (2019) demostraron asociaciones significativas entre actividad física y niveles bajos de malestar psicológico (depresión, estrés, afecto negativo, angustia psicológica total) y mayor bienestar psicológico (autoimagen, satisfacción con la vida, felicidad y bienestar psicológico). Por otro lado, otro de los factores que intervienen en un estilo de vida saludable es el sueño, el cual se asocia que una mayor calidad del sueño está significativamente relacionada con niveles más altos de autoestima en adolescentes (Jiménez et al., 2021). Por tanto, una mala calidad del sueño reduce la autoestima que, a su vez, facilita la alimentación descontrolada (Pérez-Fuentes et al., 2019). Por último, en cuanto al consumo de sustancias nocivas, se estima que los adolescentes que presentan una autoestima baja tienden a consumir en mayor medida ciertas sustancias como alcohol, tabaco, marihuana u otras drogas ilícitas (Consiglio y van Osselaer, 2022; Szinay et al., 2019).

Atendiendo a las diferencias según el sexo, la literatura científica argumenta que los chicos suelen ser más activos físicamente que las chicas, ya que las chicas tienden a participar en actividades físicas menos vigorosas que los chicos (Rosselli et al., 2020). Haciendo referencia a la alimentación, las chicas suelen tener una mayor preocupación por su peso y su apariencia física, lo que puede llevarlas a seguir dietas restrictivas o a evitar ciertos alimentos (Lombardo et al., 2020). No obstante, las chicas tienen a tener conductas dietéticas e higiénicas más saludables (Abdullah et al., 2022). En cuanto al consumo de sustancias, se señala que las mujeres tienden a presentar un mayor consumo de tabaco que los hombres (Spillane et al., 2020). Referente al alcohol, aunque en general los chicos consumen más alcohol que las chicas, las diferencias entre ambos géneros están disminuyendo; el consumo de al-

cohol entre los hombres ha disminuido más que el consumo de alcohol entre las mujeres (White, 2020). En relación con el descanso, se señala que las chicas adolescentes tienen mayores dificultades en conciliar el sueño que los chicos (Lewien et al., 2021). Además, se estima que las chicas tienen un riesgo más alto de tener un uso problemático de redes sociales en comparación con los chicos (Arrivillaga et al., 2022). Por último, atendiendo a la autoestima, se estima que las chicas tienen puntuaciones más bajas en autoestima que los chicos (Bang et al., 2020).

Objetivo del estudio

El objetivo principal de esta investigación es identificar las relaciones existentes entre un estilo de vida saludable y la autoestima en estudiantes adolescentes, así como, comprobar si existen diferencias según el sexo.

Metodología

Diseño del estudio y participantes

Este estudio de carácter cuantitativo se realizó mediante un diseño transversal-descriptivo. La confiabilidad del estudio fue evaluada mediante la declaración STROBE para estudios transversales (Vandenbroucke et al., 2007). Los participantes fueron 743 estudiantes de Educación Secundaria de entre 14 a 19 años ($M = 14.99$; $DT = 0.86$) de diferentes centros públicos de la provincia de Almería (España). Se incluyó un total de 50.7 % niñas ($n = 377$) y 49.3 % niños ($n = 366$). En cuanto al curso académico, el 50.7 % de los estudiantes estaban en el tercer año y el 49.1 % en el cuarto año.

Instrumentos

Las variables analizadas han sido recogidas mediante unas preguntas *ad hoc* y los siguientes instrumentos:

Vida saludable. Este constructo fue evaluado mediante el Cuestionario de Estilos de Vida Saludables (CEVS-II) validada en población española (Leyton-Román et al., 2021). Este cuestionario contiene 27 ítems agrupados en

siete dimensiones: Dieta sana (e.g., “Considero que tengo una alimentación equilibrada y sana”), Respeto de los horarios de las comidas (e.g., “Suelo respetar el horario de las principales comidas del día”); Hábitos de descanso (e.g., “Duermo el número de horas suficientes para que mi cuerpo esté descansado”); Consumo de tabaco (e.g., “Me siento bien cuando fumo”); Consumo de alcohol (e.g., “El alcohol hace que me lo pase mejor”); Consumo de otras drogas (e.g., “Me gusta cómo me siento cuando tomo alguna droga”) y Actividad física (e.g., “Me considero una persona físicamente activa”). Todo el instrumento se responde mediante una escala Likert de cinco puntos que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). La consistencia interna de la escala ha sido buena en cada una de sus dimensiones: Dieta sana ($\alpha = .59$), Respeto de los horarios de comidas ($\alpha = .65$), Hábitos de descanso ($\alpha = .78$), Consumo de tabaco ($\alpha = .89$), Consumo de alcohol ($\alpha = .86$), Consumo de otras drogas ($\alpha = .81$) y Actividad física ($\alpha = .82$).

Autoestima. Para evaluar la autoestima se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) original (Rosenberg, 1965), adaptada para adolescentes en español (Atienza et al., 2000). La herramienta consta de una escala Likert de 10 ítems y 4 opciones (1= totalmente en desacuerdo, 2= totalmente en desacuerdo, 3 = de acuerdo, 4 = totalmente de acuerdo). Esta escala representa una puntuación general de autoestima que puede interpretarse desde baja autoestima (menos de 25 puntos) hasta alta autoestima (30-40 puntos) dependiendo de la respuesta recibida. Se obtuvo una buena consistencia interna con este dispositivo ($\alpha = .83$).

Procedimiento y recopilación de datos

Un total de seis instituciones públicas de educación secundaria de diferentes municipios de Almería (España) han accedido a participar en la encuesta. La recolección de datos se realizó en horario de clase durante el tercer trimestre del año académico 2021-2022. El cuadernillo fue administrado por dos investigadoras que explicaron las instrucciones y respondieron las dudas que surgieron entre los participantes. Los participantes respondieron de forma anónima y voluntaria a las cuestiones incluidas en el cuestionario para garantizar la confidencialidad de los datos. Llevó alrededor de 45 minutos completar el instrumento.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Bioética en Investigación Humana de la Universidad de Almería con número de referencia UALBIO2021/025.

Análisis de datos

Los datos se analizaron mediante el software estadístico SPSS versión 28 (IBM, 2022). Se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad de las herramientas utilizadas. Los valores de los coeficientes se interpretan de la siguiente manera: $< .5$ inaceptable, $> .5$ deficiente, $> .6$ cuestionable, $> .7$ aceptable, $> .8$ bueno, $> .9$ excelente (Cronbach, 1951). Se realizó un análisis descriptivo para brindar información relevante sobre los estudiantes participantes en el estudio. Además, realizamos el análisis de correlación bivariada de Pearson para determinar si existía relación entre las variables investigadas. Los valores absolutos obtenidos se interpretaron de la siguiente manera: no hay correlación entre 0 y $.10$, correlación débil entre $.10$ y $.29$, correlación moderada entre $.30$ y $.50$ y correlación estrecha entre $.50$ y 1.00 (Pearson, 1900).

Utilizamos la *prueba t* de Student para muestras independientes para encontrar las diferencias existentes respecto al sexo y las variables examinadas en estudiantes adolescentes. Además, se calculó la *d* de Cohen (1988) para estimar los tamaños del efecto en esta prueba. Se interpreta con los siguientes valores: $< .50$ pequeño; $.50$ -. 80 mediano; $\geq .80$ alto.

Resultados

Análisis descriptivos y correlaciones: estilo de vida saludable y autoestima

La Tabla 1 expone los resultados obtenidos de las correlaciones existentes entre las diferentes dimensiones de estilo de vida saludable y la autoestima.

Tal y como podemos comprobar, se han obtenido puntuaciones significativas positivas entre autoestima y las dimensiones de dieta sana, respeto por los horarios de comidas, hábitos de descanso y actividad física. Por el contra-

Tabla 1

Descriptivos y matriz de correlaciones entre Estilo de Vida Saludable y Autoestima (N = 743)

	1	2	3	4	5	6	7	8	
Estilo de Vida Saludable	1. Dieta Sana	-							
	2. Respeto Horarios Comidas	.44***	-						
	3. Hábitos de Descanso	.38***	.47***	-					
	4. Consumo de tabaco	-.13***	-.14***	-.13***	-				
	5. Consumo de alcohol	-.18***	-.20***	-.21***	.58***	-			
	6. Consumo de otras drogas	-.15***	-.19***	-.21***	.68***	.63***	-		
	7. Actividad física	.35	.28***	.22***	-.01	-.02	-.02	-	
Autoestima	8. Total autoestima	.23***	.30***	.35***	-.09*	-.11***	-.14***	.23***	-
	Media	9.32	9.90	9.46	4.40	8.28	7.72	17.19	28.58
	DT	2.65	3.16	3.16	2.81	4.32	4.15	5.10	5.91
	Min.	3	3	3	3	5	5	5	11
	Máx.	15	15	15	15	24	25	25	40

*** $p < .001$.

rio, la relación ha sido negativa entre autoestima y las dimensiones asociadas con el consumo tales como consumo de tabaco, consumo de alcohol y consumo de otras drogas.

Por otro lado, en cuanto a las diferentes correlaciones encontradas entre las distintas dimensiones de estilo de vida saludable cabe destacar:

(a) Dieta sana se asocia positivamente con respeto por los horarios de comidas y los hábitos de descanso y negativamente con consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

(b) Respeto por los horarios de comidas se relaciona positivamente con dieta sana, hábitos de descanso y actividad física, pero negativamente con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

(c) Hábitos de descanso se correlaciona positivamente con dieta sana, respeto por los horarios de comidas y actividad física a la vez que negativamente con el consumo de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

(d) Consumo de tabaco se relaciona positivamente con el consumo de alcohol y el consumo de otras drogas, pero

negativamente con dieta sana, respeto por los horarios de comidas y hábitos de descanso.

(e) Consumo de alcohol se relaciona positivamente con el consumo de tabaco y el consumo de otras drogas, pero negativamente con dieta sana, respeto por los horarios de comidas y hábitos de descanso.

(f) Consumo de otras drogas se relaciona positivamente con el consumo de tabaco y el consumo de alcohol, pero negativamente con dieta sana, respeto por los horarios de comidas y hábitos de descanso.

(g) Actividad física se asocia positivamente con respeto por los horarios de comidas y hábitos de descanso. No se han encontrado asociaciones negativas con ninguna dimensión.

Diferencias según el sexo: estilo de vida saludable y autoestima

Los datos referidos en la Tabla 2 muestran la existencia de diferencias según el sexo en diferentes dimensiones de la variable de estilo de vida saludable y la autoestima.

Atendiendo al estilo de vida saludable, se señala como los chicos muestran una mayor puntuación en las dimensiones de dieta sana ($M = 9.64$; $DT = 2.57$), respeto en los horarios de comidas ($M = 10.53$; $DT = 3.04$), hábitos de descanso ($M = 9.80$; $DT = 3.18$) y actividad física ($M = 18.63$; $DT = 5.02$) en comparación con las chicas (dieta sana: $M = 9.00$; $DT = 2.69$; respeto en los horarios de comidas: $M = 9.30$; $DT = 3.17$; hábitos de descanso: $M = 9.12$; $DT = 3.10$, y actividad física: $M = 15.79$; $DT = 4.80$). Por otro lado, las chicas han obtenido mayor puntuación en el consumo de alcohol ($M = 8.65$; $DT = 4.41$) que los chicos adolescentes ($M = 7.89$; $DT = 4.19$).

En cuanto a la autoestima, se señala como los chicos adolescentes muestran unos niveles más altos de autoestima general ($M = 29.69$; $DT = 6.03$) que las chicas ($M = 27.54$; $DT = 5.60$).

Discusión y Conclusiones

Esta investigación ha permitido identificar las relaciones existentes entre el estilo de vida saludable y la autoestima en la población adolescente, así como, comprobar sus diferencias según el sexo.

Cabe la necesidad de atender conductas positivas que ayuden a prevenir ciertos problemas emocionales que puedan darse en la adultez (Molero et al., 2021, 2022; Pérez-Fuentes et al., 2021). Promover un estilo de vida saludable en la adolescencia es importante, debido a que ayuda a disminuir diversos problemas como es una mala alimentación, menor riesgo de depresión, menor consumo de sustancias y potencia el bienestar personal de los jóvenes (Alfonsi et al., 2020; Bjerkan et al., 2022; Cutler et al., 2012; Fagan et al., 2022; Koinis-Mitchell et al., 2018; Liu et al., 2020; West et al., 2020; Ziso et al., 2022).

Los resultados obtenidos en este estudio tras el análisis de los datos recogidos indican que existe correlación entre la autoestima y las diversas dimensiones del estilo de vida saludable. Estas relaciones pueden deberse a que los adolescentes son más propensos a llevar un estilo de vida saludable cuando tienen una autoestima alta (Liu et al., 2022). De manera más concreta, los resultados exponen una asociación positiva entre autoestima con las variables de dieta sana, respeto por los horarios de comidas, hábitos de descanso y actividad física. Estos datos se corroboran

Tabla 2.

Diferencias según el sexo (chicos $n = 366$; chicas $n = 377$)

		Sexo				<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
		Chicos		Chicas				
		<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>			
Estilo de Vida Saludable	Dieta Sana	9.64	2.57	9.00	2.69	3.28***	<.001	0.24
	Respeto Horarios Comidas	10.53	3.04	9.30	3.17	5.41***	<.001	0.40
	Hábitos de Descanso	9.80	3.18	9.12	3.10	2.92**	.002	0.21
	Consumo de tabaco	4.42	2.76	4.38	2.87	0.19	.424	-
	Consumo de alcohol	7.89	4.19	8.65	4.41	-2.43**	.008	0.18
	Consumo de otras drogas	7.95	4.48	7.48	3.79	1.53	.063	-
	Actividad física	18.63	5.02	15.79	4.80	7.85***	<.001	0.58
Autoestima	Total autoestima	29.65	6.03	27.54	5.60	4.93***	<.001	0.36

*** $p < .001$; ** $p < .01$.

con la literatura científica existente, ya que los jóvenes con una alta autoestima tienen una alimentación más saludable (Ching et al., 2021), tienden a realizar mayor ejercicio físico sin llegar a la obsesión sobre su imagen corporal (Fernández-Bustos et al., 2019; Gori et al., 2021), una mayor calidad del sueño (Jiménez et al., 2021; Pérez-Fuentes et al., 2019) y un menor consumo de sustancias nocivas para la salud (Consiglio y van Osselaer, 2022; Szinay et al., 2019).

Respecto a las diferencias según el sexo, los análisis realizados han confirmado la existencia de dichas diferencias entre chicas y chicos adolescentes. En cuanto al estilo de vida saludable, se ha obtenido que los chicos tienen una puntuación mayor en dieta sana, respeto por los horarios de comidas, hábitos de descanso y actividad física frente a las chicas. Estas ideas se asocian con otros estudios, debido a que se señala que las chicas tienen una mayor preocupación por su composición corporal y, por ello, tienden a realizar dietas restrictivas (Lombardo et al., 2020). Así pues, atendiendo a dicha idea, es normal que los chicos lleven una dieta más saludable y un mayor respeto por los horarios de comidas. No obstante, sí que las chicas tienden a presentar conductas más higiénicas (Abdullah et al., 2022). Por otro lado, otros estudios recientes (Arrivillaga et al., 2022; Lewien et al., 2021) exponen que las chicas tienen mayores problemas para conciliar el sueño y un uso problemático de las redes sociales, lo cual sugiere que los chicos tienen mejores hábitos de descanso. Además, otros estudios indican que los chicos son más activos físicamente que las chicas, lo cual también se relaciona con los resultados obtenidos en este estudio (Rosselli et al., 2020). En cuanto al consumo de sustancias, se ha encontrado que las chicas tienen mayor puntuación en el consumo de alcohol frente a los chicos. Esta idea se corrobora con que las chicas cada vez son más propensas en consumir este tipo de sustancias, ya que el consumo de los hombres está disminuyendo y el de las mujeres aumentando (Spillane et al., 2020; White, 2020). Por último, atendiendo a la autoestima, los resultados indican que los chicos tienen mayor autoestima. Aspecto que también se asocia con la literatura científica, donde se expone que las chicas tienen una baja autoestima frente a los chicos adolescentes (Bang et al., 2020).

En conclusión, este estudio ha permitido conocer aspectos importantes para el desarrollo óptimo de los ado-

lescentes como es el estilo de vida saludable y la autoestima. Por ello, las implicaciones prácticas que tiene esta investigación es profundizar en aquellas variables que son beneficiosas para la adolescencia. Algunas de las limitaciones encontradas ha sido la diversidad de aspectos y factores que envuelven el estilo de vida saludable en los jóvenes, aunque ha intentado resolverse centrándonos en las dimensiones propuestas de la escala elegida. Como futuras líneas de investigación, sería interesante conocer qué otras variables se asocian con un estilo de vida saludable. Así pues, se debate la necesidad de promover un estilo de vida saludable en la adolescencia, ya que este puede tener un impacto positivo en la vida adulta de los jóvenes. Para ello, es importante que los padres, educadores y otros adultos responsables brinden información clara y precisa sobre los hábitos saludables y que fomenten su práctica en los adolescentes. Además, es fundamental que se promueva un ambiente seguro y positivo para los jóvenes, donde se permita explorar su identidad y tomar decisiones informadas acerca de su salud y bienestar.

Agradecimientos

El presente trabajo cuenta con el apoyo del Ministerio de Educación y Formación Profesional a través del programa de ayudas para la Formación de Profesorado Universitario (FPU) otorgado a Alba González Moreno con referencia FPU19/01570.

Referencias

- Alfonsi, V., Scarpelli, S., D'Atri, A., Stella, G. y De Gennaro, L. (2020). Later School Start Time: The Impact of Sleep on Academic Performance and Health in the Adolescent Population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), Artículo 2574. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072574>
- Alshammari, A. S., Piko, B. F., Berki, T. y Fitzpatrick, K. M. (2022). Social Differences in Health Behaviours among Jordanian Adolescents. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, 12(8), 1191–1204. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12080083>

- Arrivillaga, C., Rey, L. y Extremera, N. (2022). Uso problemático de redes sociales e inteligencia emocional en adolescentes: análisis de las diferencias por género [Problematic Social Media Use and Emotional Intelligence in Adolescents: Analysis of Gender Differences]. *European Journal of Education and Psychology*, 15(1), 1–16. <https://doi.org/10.32457/ejep.v15i1.1748>
- Atienza, F. L., Moreno, Y. y Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos [An Analysis of the Dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem Scale in a sample of Valencian Adolescents]. *Revista de Psicología: Universitas Tarraconensis*, 22(1-2), 29–42.
- Bang, H., Won, D. y Park, S. (2020). School Engagement, Self-Esteem, and Depression of Adolescents: The Role of Sport Participation and Volunteering Activity and Gender Differences. *Children and Youth Services Review*, 113, Artículo 105012. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105012>
- Bjerkan, M., Rangul, V., Skjesol, K. y Ulstad, S. O. (2022). Physical Activity and Depression/Anxiety Symptoms in Adolescents – the Young-HUNT Study. *Physical Activity and Health*, 6(1), 73–85. <https://doi.org/10.5334/paah.185>
- Ching, B. H.-H., Wu, H. X. y Chen, T. T. (2021). Body Weight Contingent Self-Worth Predicts Depression in Adolescent Girls: The Roles of Self-esteem Instability and Interpersonal Sexual Objectification. *Body Image*, 36, 74–83. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.10.009>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Routledge.
- Consiglio, I. y van Osselaer, S. M. J. (2022). The Effects of Consumption on self-Esteem. *Current Opinion in Psychology*, 46, Artículo 101341. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2022.101341>
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Cutler, G. J., Flood, A., Hannan, P. J., Slavin, J. L. y Neumark-Sztainer, D. (2012). Association between Major Patterns of Dietary Intake and Weight Status in Adolescents. *The British Journal of Nutrition*, 108(2), 349–356. <https://doi.org/10.1017/S0007114511005435>
- Erol, R. Y. y Orth, U. (2011). Self-esteem Development from Age 14 to 30 Years: A Longitudinal Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(3), 607–619. <https://doi.org/10.1037/a0024299>
- Fagan, M. J., Duncan, M. J., Bedi, R. P., Puterman, E., Leatherdale, S. T. y Faulkner, G. (2022). Physical Activity and Substance Use among Canadian Adolescents: Examining the Moderating Role of School Connectedness. *Frontiers in Public Health*, 10, Artículo 889987. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.889987>
- Fernández-Bustos, J. G., Infantes-Paniagua, Á., Cuevas, R. y Contreras, O. R. (2019). Effect of Physical Activity on Self-concept: Theoretical Model on the Mediation of Body Image and Physical Self-Concept in Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 10, Artículo 1537. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01537>
- Gori, A., Topino, E. y Griffiths, M. D. (2021). Protective and Risk Factors in Exercise Addiction: A Series of Moderated Mediation Analyses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, Artículo 9706. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189706>
- IBM Corp. (2022). *IBM SPSS Statistics for Macintosh*. Autor.
- Janssen, I. y Leblanc, A. G. (2010). Systematic Review of the Health Benefits of Physical Activity and Fitness in School-aged Children and Youth. *The*

International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 7, 40.
<https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-40>

- Jiménez, R., Arriscado, D., Gargallo, E. y Dalmau, J. M. (2021). Hábitos y calidad de vida relacionada con la salud: diferencias entre adolescentes de entornos rurales y urbanos [Quality of Life Related to Health and Habits: Differences between Adolescents in Rural and Urban Environments]. *Anales de Pediatría*, 96(3), 196–202.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.11.022>
- Koinis-Mitchell, D., Rosario-Matos, N., Ramírez, R. R., García, P., Canino, G. J. y Ortega, A. N. (2018). Sleep, Depressive/Anxiety disorders, and Obesity in Puerto Rican Youth. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 24(1), 59–73.
<https://doi.org/10.1007/s10880-017-9483-1>
- Lewien, C., Genuneit, J., Meigen, C., Kiess, W. y Poulain, T. (2021). Sleep-related difficulties in healthy children and adolescents. *BMC Pediatrics*, 21(1), Artículo 82. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02529-y>
- Leyton-Román, M., Mesquita, S. y Jiménez-Castuera, R. (2021). Validation of the Spanish Healthy Lifestyle Questionnaire. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(2), Artículo 100228.
<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100228>
- Liu, B., Tian, L., Yang, S., Wang, X. y Luo, J. (2022). Effects of Multidimensional Self-Esteems on Health Promotion Behaviors in Adolescents. *Frontiers in Public Health*, 10, Artículo 847740.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.847740>
- Liu, M.-W., Chen, Q.-T., Towne, S. D., Jr, Zhang, J., Yu, H.-J., Tang, R., Gasevic, D., Wang, P.-G. y He, Q.-Q. (2020). Fruit and Vegetable Intake in Relation to Depressive and Anxiety Symptoms among Adolescents in 25 low- and Middle-Income Countries. *Journal of Affective Disorders*, 261, 172–180. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.10.007>
- Lombardo, M., Aulisa, G., Padua, E., Annino, G., Iellamo, F., Pratesi, A., Caprio, M. y Bellia, A. (2020). Gender Differences in Taste and Foods Habits. *Nutrition & Food Science*, 50(1), 229–239.
<https://doi.org/10.1108/nfs-04-2019-0132>
- Molero, M. M., Martos, Á., Barragán, A. B., Pérez-Fuentes, M. C. y Gázquez, J. J. (2022). Anxiety and Depression from Cybervictimization in Adolescents: A Metaanalysis and Meta-regression Study. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 14(1), 42–50.
<https://doi.org/10.5093/ejpalc2022a5>
- Molero, M. M., Martos, Á., Barragán, A. B., Simón, M. M., Oropesa, N. F., Sisto, M., Pérez-Fuentes, M. C. y Gázquez, J. J. (2021). Emotional Intelligence Profiles and Mobbing in Nursing: The Mediating Role of Social Support and Sensitivity to Anxiety. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, 11(2), 345–357.
<https://doi.org/10.3390/ejihpe11020026>
- Monárrez-Espino, J., León-Ramírez, C. L., Vázquez-Ríos, M. E., Montes-Meléndez, D., Ávila-Carrasco, L., Martínez-Fierro, M. y Vaca-Cortés, J. (2022). Antisocial and Criminal Behaviors of Secondary School Students from the city of Chihuahua in Northern Mexico and Associated Risk Factors. *Acción Psicológica*, 19(1), 95–110.
<https://doi.org/10.5944/ap.19.1.34431>
- Pearson, K. (1900). X. On the criterion that a given system of deviations from the probable in the case of a correlated system of variables is such that it can be reasonably supposed to have arisen from random sampling. *The London Edinburgh and Dublin Philosophical Magazine and Journal of Science*, 50(302), 157–175.
<https://doi.org/10.1080/14786440009463897>
- Pérez-Fuentes, M. D. C., Gázquez, J. J., Molero, M. M., Oropesa, N. F., & Martos, Á. (2021). Violence and Job Satisfaction of Nurses: Importance of a Support Network in Healthcare. *The European Journal of*

- Psychology Applied to Legal Context*, 13(1), 21–28. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a3>
- Pérez-Fuentes, M. D. C., Molero-Jurado, M. D. M., Barragán-Martín, A. B., Martos-Martínez, Á. y Gázquez-Linares, J. J. (2019). Association with the Quality of Sleep and the Mediating Role of Eating on Self-Esteem in Healthcare Personnel. *Nutrients*, 11(2), 321. <https://doi.org/10.3390/nu11020321>
- Rodríguez-Ayllon, M., Cadenas-Sánchez, C., Estévez-López, F., Muñoz, N. E., Mora-Gonzalez, J., Migueles, J. H., Molina-García, P., Henriksson, H., Mena-Molina, A., Martínez-Vizcaíno, V., Catena, A., Löf, M., Erickson, K. I., Lubans, D. R., Ortega, F. B. y Esteban-Cornejo, I. (2019). Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children, and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *Sports Medicine*, 49(9), 1383–1410. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01099-5>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press.
- Rosselli, M., Ermini, E., Tosi, B., Boddi, M., Stefani, L., Toncelli, L. y Modesti, P. A. (2020). Gender Differences in Barriers to Physical Activity among Adolescents. *Nutrition, Metabolism, and Cardiovascular Diseases: NMCD*, 30(9), 1582–1589. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.005>
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A. C. y Patton, G. C. (2012). Adolescence: A Foundation for Future Health. *Lancet*, 379, 1630–1640. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5)
- Spillane, N. S., Treloar Padovano, H. y Schick, M. R. (2020). Regional and Gender Differences in Tobacco Use among American Indian Youth. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 19(4), 553–566. <https://doi.org/10.1080/15332640.2018.1548321>
- Szinay, D., Tombor, I., Garnett, C., Boyt, N. y West, R. (2019). Associations between Self-esteem and Smoking and Excessive Alcohol Consumption in the UK: A Cross-Sectional Study using the BBC UK Lab database. *Addictive Behaviors Reports*, 10, Artículo 100229. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100229>
- Tamarit, A., Schoeps, K., Del Rosario, C., Amador Esparza, N. A. y Montoya-Castilla, I. (2021). Health Status of Adolescents in Spain, Mexico, and Chile during COVID-19: a cross-cultural study. *Acción Psicológica*, 18(1), 107–120. <https://doi.org/10.5944/ap.18.1.29018>
- Vandenbroucke, J. P., von Elm, E., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Mulrow, C. D., Pocock, S. J., Poole, C., Schlesselman, J. J., Egger, M. y STROBE Initiative. (2007). Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. *Epidemiology*, 18(6), 805–835. <https://doi.org/10.1097/EDE.0b013e3181577511>
- West, A. B., Bittel, K. M., Russell, M. A., Evans, M. B., Mama, S. K. y Conroy, D. E. (2020). A systematic Review of Physical Activity, Sedentary Behavior, and Substance Use in Adolescents and Emerging Adults. *Translational Behavioral Medicine*, 10(5), 1155–1167. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa008>
- White, A. M. (2020). Gender Differences in the Epidemiology of Alcohol Use and Related Harms in the United States. *Alcohol Research: Current Reviews*, 40(2), 01. <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.01>
- Ziso, D., Chun, O. K. y Puglisi, M. J. (2022). Increasing Access to Healthy Foods through Improving Food Environment: A Review of Mixed Methods Intervention Studies with Residents of Low-Income Communities. *Nutrients*, 14(11), Artículo 2278. <https://doi.org/10.3390/nu14112278>