



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 24 – 2016

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n24/105.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN en "¿REGISTRAMOS O CUIDAMOS?" **Forandalus 2016 - VIII Reunión Internacional de Investigación en Enfermería – III Reunión del Grupo Aurora Mas**, reunión celebrada del 15 al 16 de abril de 2016 en Zaragoza, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Percepción del adolescente en actividades físicas recreativas como estrategia de autocuidado**

*Autores* Brenda *Martínez Ávila*, María Leticia Rubí *García Valenzuela*, María Jazmín *Valencia Guzmán*, Cecilia *Castro Calderón*

*Centro/institución* Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

*Ciudad/país* Moreila (Michoacán), México

*Dirección e-mail* [brenmav@yahoo.com.mx](mailto:brenmav@yahoo.com.mx)

## RESUMEN

*Justificación/Objetivos:* La actividad física recreativa es generadora de los valores que esta sociedad reclama, hablar de ella, es hablar de salud, de formación del carácter, de hábitos sanos, de plenitud de salud y de capacidad de estudio. Esto conlleva a considerar la actividad física recreativa y el deporte como una vía para optimizar el desarrollo integral del ser humano. Este estudio fue realizado con la finalidad de determinar las actividades físicas recreativas de los adolescentes como estrategia de autocuidado, sistematizando sus beneficios.

*Diseño:* Estudio descriptivo, observacional, no experimental, transversal.

*Metodología:* Muestreo no probabilístico, la población de estudio se conformó por 542 adolescentes de un módulo de atención primaria a la salud. Se aplicó instrumento Escala de Actividades Recreativas, conformado por 30 ítems. Para el análisis de datos se utilizó el paquete SPSS 22.0, se emplearon frecuencias y porcentajes para variables descriptivas y medidas de tendencia central y de dispersión para las numéricas. Se elaboraron tablas cruzadas con la Escala total de actividades recreativas, contra variables de estudio para la presentación de los resultados. Se obtuvo la prueba de asociación  $\chi^2$  con nivel de significancia de 0.05.

*Resultados principales:* La Escala de Actividades Recreativas, presentó una media de 16.92 y una desviación estándar de 4.062; un rango de 24 con un mínimo de 6 y un máximo de 30. En cuanto al tipo de actividades recreativas que los adolescentes practican, predominaron las visitas familiares y con amigos con un 92%, caminar 87% y ver la televisión con un 82%, de las actividades menos practicadas, prevalecieron tocar algún instrumento con un 17%, tejer, bordar y hacer costuras con un 12% y recibir algún tipo de masaje 10%.

*Conclusión:* El nivel predominante de actividades recreativas en los adolescentes, fue el medio, representado por el 78.1%.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

Las actividades recreativas han adquirido en los últimos años, una importancia esencial para la sociedad, a partir de sus potencialidades para el desarrollo y perfeccionamiento de la vida humana y el mejoramiento del estilo de vida, lo que conlleva a calidad de vida. Además de constituir una actividad placentera, las actividades físicas recreativas son un medio para desarrollar conocimientos, habilidades, hábitos, cualidades y provocar emociones, mediante una participación activa y afectiva de las personas, por lo que, en el caso de los adolescentes, la formación de su personalidad se transforma en una experiencia feliz.

La persona joven rompe con la seguridad de lo infantil, corta con sus comportamientos y valores de la niñez y comienza a construirse en un mundo nuevo y propio, el cual incluye la elección de prácticas mediadas por las actitudes hacia la salud y su relación con los comportamientos de riesgo o de protección.

El desarrollo de actividades recreativas se concibe en dos formas, la personal y la educativa y ambas se complementan. En este sentido, desde el punto de vista personal, se definen las actividades recreativas, como todas las actividades realizadas por la persona en el tiempo libre elegidas libremente, las cuales le proporcionan placer y contribuyen en el desarrollo de su personalidad.

Desde la perspectiva educativa, las actividades recreativas constituyen el medio principal del proceso de educación del tiempo libre para el desarrollo de los conocimientos, habilidades, motivos, actitudes, comportamientos y valores en relación con el empleo positivo del tiempo libre.

Pérez, A.,(1) menciona que las actividades recreativas son el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el proceso de aprovechamiento del tiempo libre mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artística - cultural, sin que para ello sea necesario una coacción externa y mediante las cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad. De acuerdo con este autor, las características de las actividades físicas son: voluntarias, no compulsadas; su participación es de gozo, proporcionan felicidad; no son utilitarias, en el sentido de esperar una retribución o ventaja material; son regeneradoras de las energías gastadas en el trabajo o en el estudio, porque producen distensión y descanso integral; son compensadoras de las limitaciones y exigencias de la vida contemporánea al posibilitar la expresión creadora del ser humano a través de las artes, la ciencia, los deportes y la naturaleza; son saludables porque procuran el perfeccionamiento y desarrollo del hombre; constituyen un sistema de vida porque se establecen en la manera grata y positiva de utilizar el tiempo libre; representan un derecho humano que debe ser válido para todos los periodos de la vida y para todos los niveles sociales; son parte del proceso educativo permanente por el que procura dar los medios para utilizar con sentido el tiempo libre; pueden ser espontáneas u organizadas, individuales o colectivas.(1)

C. Lezama, en un estudio, demostró los beneficios de las actividades recreativas en los aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales y económicos.(2)

La Fundación Latinoamericana del Tiempo Libre y Recreación (FUNLIBRE, 2004), considera los beneficios individuales, comunitarios, ambientales y económicos de las actividades recreativas como parte del desarrollo integral de la sociedad.

Los beneficios ligados a la salud, son los más importantes a destacar en el presente estudio, entre los cuales se encuentran: la creación de hábitos saludables y la calidad de

vida, así como los beneficios que contribuyen a mejorar o recuperar la salud, disminuir los factores de riesgo y reducir los costos en salud al fomentar una vida sana.

En el aspecto físico, contribuyen al desarrollo de capacidades físicas y aumentan la capacidad para el trabajo, al proporcionar a la persona más energía. En el aspecto psicológico, elevan la autoestima, la autoconfianza, la autoimagen y la seguridad, además de disminuir los niveles de estrés y agresividad. Finalmente, en el aspecto social, disminuyen los niveles de violencia y actos delictivos, fortalecen la integración comunitaria, impulsan las manifestaciones culturales propias, fomentan el arte y la cultura y favorecen la cultura ambiental.

Rodríguez Soriano y cols., en un estudio de la Universidad Autónoma de México, sobre la percepción de jóvenes universitarios respecto a su salud: conductas y contexto de riesgo, encontraron que el 39.9% de 1593 jóvenes del área de la salud, con promedio de edad de 18 años, presentan alguna enfermedad crónica degenerativa y prevalencia de conductas de riesgo como, consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo, estrés, depresión y relaciones interpersonales insatisfactorias con familiares y vecinos, evidenciando la necesidad de programas multidisciplinarios institucionales que prevengan problemas de salud en los futuros profesionales.(3)

En este sentido, las instituciones de Educación Superior, deben promover la educación para la salud mediante programas que incluyan procesos psicosociales tales como aprendizaje, cognición, emoción y motivación, con el fin de contribuir a que los jóvenes se responsabilicen del papel activo que deben desempeñar en la promoción de su salud y en su autocuidado.

El autocuidado es definido por E. Dorothea Orem, como una función reguladora de la persona, aplicándola deliberadamente para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar.(4) Es así como las personas desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que se realizan muchas veces sin darse cuenta, los cuáles, se han transformado en parte rutinaria de vida. Los adolescentes cuando aprenden estas prácticas se están transformando en personas que se cuidan a sí mismos, convirtiéndose en sus propios agentes de autocuidado.

El presente estudio muestra un diagnóstico de sustento de programas que promuevan el arte, la cultura y el deporte como actividades recreativas, que permitan el desarrollo integral de los jóvenes y los lleve a mantener un estilo de vida saludable.

## **Justificación**

La adolescencia es una etapa de grandes cambios a todos los niveles, dando como resultado final la consolidación del esquema de la persona adulta; es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta, donde se presenta una importante transición tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social.

En este período se inicia la búsqueda de la identidad que define al individuo para toda su vida adulta, es decir, se consolida la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación.

Hoy, los jóvenes son algo menos de 1,800 millones en una población mundial de 7,300 millones de personas, según cifras del 2014 del Fondo de Población de las Naciones Unidas.(5)

Casi la mitad de la población del mundo, unos 3,000 millones de personas, tiene menos de 25 años. Entre la población total de adolescentes, 1,300 millones se encuentran en los países en desarrollo y más de 500 millones son niñas adolescentes.(6)

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, en el año 2014, en México la población total era de 123,8 millones de personas, de las cuales 34,5 millones tenían entre 10 y 24 años, representando el 28% de la población.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2014), en el país residen 29.9 millones de jóvenes de 15 a 29 años, monto que representa 24.9% de la población total.(7)

En 2009, México contaba con un total de 12.8 millones de adolescentes entre 12 y 17 años de edad, de los cuales 6.5 hombres y 6.3 eran mujeres. El 55.2% de los adolescentes mexicanos son pobres, uno de cada 5 adolescentes tiene ingresos familiares y personales tan bajos que no le alcanza siquiera para la alimentación mínima requerida.

En 2008 casi 3 millones de adolescentes entre 12 y 17 años no asistían a la escuela. Del total de niños y jóvenes que no asistían a la escuela, correspondían a este grupo de edad 48.6% de hombres y 44.1% de mujeres. Casi tres millones, aproximadamente uno de cada tres varones y una de cada ocho chicas, de este grupo de edad trabajan. Esta situación es más severa si sólo se considera a los adolescentes que no estudian (dos de cada tres varones y una de cada tres chicas).(8)

Cuando los jóvenes pueden llevar a cabo una transición saludable de la adolescencia a la edad adulta, sus expectativas de futuro se amplían. Sin embargo, actualmente más de dos millones de jóvenes de entre 10 y 19 años viven con VIH; alrededor de una de cada siete nuevas infecciones se produce en la adolescencia. Las inversiones estratégicas pueden propiciar que los jóvenes reclamen sus derechos a la educación, la salud, el desarrollo y una vida libre de violencia y discriminación. Sin embargo, actualmente, en los países en desarrollo, una de cada tres niñas contrae matrimonio antes de cumplir los 18, lo cual pone en peligro su salud, su educación y sus perspectivas de futuro. Hasta la mitad de las agresiones sexuales tienen como víctimas a niñas menores de 16 años.

La mayor proporción de jóvenes vive actualmente en los países pobres, donde los obstáculos para su desarrollo y el de todo su potencial siguen siendo más eminentes. Todo lo anterior, hace de los adolescentes un grupo de edad vulnerable y susceptible a múltiples riesgos sociales y de salud.

Si bien es cierto que el estilo de vida se relaciona con el ambiente y las prácticas culturales, también lo es que la elección de las prácticas está mediada por las actitudes hacia la salud y su relación con los comportamientos de riesgo o de protección. Arrivillaga, Salazar y Correa (9) investigaron las creencias de jóvenes universitarios hacia la salud mediante un cuestionario integrado por seis dimensiones: actividad; condición física y deporte; recreación y manejo del tiempo libre; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, y horas de sueño. Encontraron puntajes altos en las creencias favorables a la salud, con excepción del sueño, pero también incongruencias entre esas creencias positivas y las prácticas diarias en la mayoría de las dimensiones. Concluyen que el factor conocimiento del riesgo no siempre actúa como determinante en la ejecución de conductas prosaludables, y en consecuencia proponen que los programas de educación para la salud incluyan procesos psicosociales tales como aprendizaje, cognición, emoción y motivación.(6)

Martínez del Castillo, J. define la actividad física recreativa, como aquella condición emocional interior del individuo que emana de las sensaciones de bienestar y de propia satisfacción, proporcionadas por la preparación, realización y/o resultados de alguna de las variadas formas de actividad física con fines no productivos, militares o terapéuticos

existentes.(7) En tal sentido este autor relaciona las actividades físicas con fines recreativos que en general brindan bienestar al individuo.

Los adolescentes se enfrentan a realidades muy variadas. Son distintas las vivencias, las expectativas, las necesidades, lo que valoran y creen, las opiniones y los aportes de cada adolescente y de los diferentes grupos y subculturas. Los adolescentes de diversas edades y grupos étnicos, los que estudian, los que trabajan, los que viven con sus familias, en instituciones o en situación de calle tendrán diferentes experiencias y creencias acerca de su salud y su desarrollo. Toda intervención vinculada a la salud y el desarrollo adolescente debe tomar en cuenta muy seriamente las perspectivas de los distintos grupos de adolescentes y aceptar su participación.

Durante mucho tiempo, la educación para la salud dirigida a los adolescentes puso el acento en la prevención de enfermedades. Este enfoque toma el concepto de riesgo como factor predisponente de la enfermedad y, a partir de la identificación de las conductas de riesgo de los jóvenes, propone actuar básicamente en prevención. En consecuencia, las estrategias consisten en brindar información acerca del daño y mostrar la relación existente entre éste y los factores de riesgo. Se confía así en que, si los adolescentes cuentan con la información adecuada y perciben la relación entre ciertas conductas de riesgo y determinados problemas de salud, tendrán herramientas suficientes para evitar esas conductas y prevenir las enfermedades mediante estrategias eficaces de autocuidado.

El presente estudio tuvo como finalidad identificar a través de un diagnóstico científico, las prácticas de autocuidado referentes a actividades recreativas que llevan a cabo los adolescentes, que además de dar un panorama general de la realidad que vive la juventud actual, favorece la creación de futuros programas educativos en los adolescentes, que contribuyan en la promoción de hábitos saludables y la toma de decisiones relacionadas con el autocuidado.

### **Objetivo General**

Identificar la percepción de actividades recreativas como estrategia de autocuidado en adolescentes.

### **Metodología**

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, no experimental, transversal.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, la población de estudio se conformó por 542 adolescentes de un módulo de atención primaria a la salud. Una vez obtenido el consentimiento informado de los participantes, se les aplicó cédula para valorar Factores Condicionantes Básicos y el instrumento Escala de Actividades Recreativas, conformado por 30 ítems, previo esclarecimiento del objetivo de estudio, beneficios y procedimientos.

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 22.0, se emplearon frecuencias y porcentajes para variables descriptivas y medidas de tendencia central y de dispersión para las numéricas. Se elaboraron tablas cruzadas con la Escala total de actividades recreativas, contra variables de estudio para la presentación de los resultados. Se obtuvo la prueba de asociación  $X^2$  con nivel de significancia de 0.05.

## Resultados

De los 542 adolescentes encuestados, 291 fueron mujeres, representando el 54% y el 46% varones.

El grupo etario de 16-17 años de edad representó al 53%, 285 adolescentes. El 32% tuvo de 14-15 años. El grupo de 18-19 años de edad estuvo representado por el 13% y un 2% pertenecieron al grupo de 20 a 21 años.

El 97% de los adolescentes refirió estar solteros, 2% en unión libre y 1% casados.

En cuanto a la escolaridad de los adolescentes, el 81% (441) refirió contar con bachillerato, con secundaria completa el 18% y el 1% cuenta con secundaria incompleta.

En lo que respecta a la Escala de Actividades Recreativas, el puntaje total tuvo un rango de valor de 0 a 30 puntos, como no existen puntos de corte, se crearon tres grupos con los siguientes rangos: Puntuación del 0 al 9, para Nivel Bajo de Actividades Recreativas, puntuación del 10 al 19 para Nivel Medio y Nivel de Alto con puntuaciones de 20 a 30.

La Escala de Actividades Recreativas, presentó una media de 16.92, mediana de 17 y una desviación estándar de 4.062; un rango de 24 con un mínimo de 6 y un máximo de 30, siendo predominante el nivel medio de actividades recreativas en los adolescentes, representado por el 78.1%, tal como lo muestra la tabla No. 1. En los resultados cruzados del género con la escala de actividades recreativas, se observó que tienen nivel medio 216 mujeres y 173 varones; asimismo, 73 varones y 64 mujeres presentaron un nivel alto y 11 mujeres y 5 varones, un nivel bajo.

Tabla No.1

Escala de actividades recreativas		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	3.0
Medio	389	71.8
Alto	137	25.2
Total	542	100.0

Fuente: Escala de Actividades Recreativas 2016 BMA

En cuanto al tipo de actividades recreativas que los adolescentes practican, predominaron las visitas familiares y con amigos con un 92%, caminar 87% y ver la televisión con un 82%, de las actividades menos practicadas, prevalecieron tocar algún instrumento con un 17%, tejer, bordar y hacer costuras con un 12% y recibir algún tipo de masaje 10%.

Tabla No. 2

Tipo de Actividades Recreativas	Frecuencia		Porcentaje	
	No	Si	No	Si
1. Le gusta platicar con sus amigos y/o familiares	12	530	2.2%	97.8%
2. Realiza visitas a familiares y o amigos	41	501	7.6%	92.4%

3. Camina (como ejercicio)	66	476	12.2%	87.8%
4. Ve la televisión	95	447	17.5%	82.5%
5. Asiste a bodas, quince años, bautismos	102	440	18.8%	81.2%
6. Lee libros	147	395	27.1%	72.9%
7. Hace ejercicio	167	375	30.8%	69.2%
8. Le gusta cocinar	170	372	31.4%	68.6%
9. Va al cine	189	353	34.9%	65.1%
10. Va a balnearios	217	325	40.0%	60.0%
11. Asiste a misa	226	316	41.7%	58.3%
12. Le gusta hacer manualidades	235	307	43.4%	56.6%
13. Le gusta asistir a fiestas patronales	249	293	45.9%	54.1%
14. Asiste a partidos de deportes	251	291	46.3%	53.7%
15. Le gustan los videojuegos	258	284	47.6%	52.4%
16. Escucha radio	261	281	48.2%	51.8%
17. Le gusta cultivar plantas	262	280	48.3%	51.7%
18. Practica juegos de mesa (lotería, dominó, damas chinas, etc)	296	246	54.6%	45.4%
19. Va a la playa	340	202	62.7%	37.3%
20. Lee revistas	363	179	67.0%	33.0%
21. Lee periódicos	364	178	67.2%	32.8%
22. Participa en actividades recreativas de su comunidad	384	158	70.8%	29.2%
23. Va de día de campo	387	155	71.4%	28.6%
24. Asiste a conciertos	389	153	71.8%	28.2%
25. Pertenece a un grupo de actividades	397	145	73.2%	26.8%
26. Frecuencia con la que practica actividades de relajación	401	141	74.0%	26.0%
27. Practica actividades de relajación	406	136	74.9%	25.1%
28. Toca algún instrumento	450	92	83.0%	17.0%
29. Teje, borda o hace costura	473	69	87.3%	12.7%
30. Recibe masajes	487	55	89.9%	10.1%

Fuente: Escala de Actividades Recreativas 2016 BMA

Los resultados mostraron que existe asociación significativa entre la escala de actividades recreativas y la frecuencia con la que se hace ejercicio, predominando un nivel medio de actividades recreativas, como se muestra en la tabla cruzada No. 1.

Tabla cruzada No. 1

Frecuencia con la que hace ejercicio\*Escala de actividades recreativas

Frecuencia con la que	Escala de actividades	de	Total
			1

hace ejercicio	recreativas			
	Bajo	Medio	Alto	
No	12	142	13	167
Si	4	247	124	375
Total	16	389	137	542

Fuente: Base de datos SPSSv.22 BMA 2016

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	49.785	2	.000
Razón de verosimilitud	54.941	2	.000
Asociación lineal por lineal	48.923	1	.000
N de casos válidos	542		

Fuente: Base de datos SPSSv.22 BMA 2016

En lo que respecta a lectura de libros vs. escala de actividades recreativas, se presentó una asociación significativa de .000, predominando un nivel medio en 274 adolescentes y un nivel alto en 116 adolescentes que sí leen libros, tal como lo muestra la tabla cruzada no.2:

Tabla cruzada no. 2  
Lee libros\*Escala de actividades recreativas

Lee libros	Escala de actividades recreativas			Total
	Bajo	Medio	Alto	
No	11	115	21	147
Si	5	274	116	395
Total	16	389	137	542

Fuente: Base de datos SPSSv.22 BMA 2016

## Discusión

Los resultados presentados son similares a los de un estudio de la Universidad de Palermo en Argentina y TNS Gallup, en 2009 a 905 jóvenes entre 10 y 24 años, donde las actividades recreativas que más frecuentemente realizan, es ver televisión, escuchar música y escuchar la radio; y de las actividades menos realizadas se encuentran, dibujar,

pintar, tocar algún instrumento o asistir al teatro asimismo, se ha relacionado además el nivel socioeconómico y poder adquisitivo con el tipo de actividades recreativas. Como menciona Rodríguez Soriano en un estudio sobre la percepción de jóvenes universitarios respecto a su salud, los jóvenes no ignoran lo que deben hacer para cuidar su salud, pero hay razones, creencias o hábitos que les proporcionan satisfactores importantes en el corto plazo y que atentan contra aquella. A falta de un proyecto en el que desempeñen un papel activo para el cuidado de su salud, es altamente probable que disfruten el satisfactor en el corto plazo antes que postergarlo.(10)

## Conclusiones

El presente estudio tuvo como finalidad mostrar un panorama general de la percepción de las actividades recreativas como estrategia de autocuidado, predominando actividades como visitas, hacer ejercicio y ver la televisión, obteniendo un nivel medio en la escala de actividades recreativas con puntuación de 10 a 19 en hombres y mujeres; y encontrándose una asociación por  $X^2$  de .000 entre la escala de actividades recreativas y actividades como hacer ejercicio y leer libros.

Conocer los hábitos culturales que tienen los adolescentes permite aprender un poco más acerca de su vida cotidiana, de sus valores y su forma de mirar el mundo en el que vivimos. Incidir en las actividades físicas y de recreación en este grupo de edad, permitirá la formación de hábitos sanos como estrategia de autocuidado.

## Bibliografía

1. Pérez, A. Recreación: Fundamentos Teórico Metodológicos. La Habana, Cuba: ISCF “Manuel Fajardo”:108 p., 2003.
2. Lezama, G.C. Papel del recreador en la sociedad contemporánea. Costa Rica: Fundación Latinoamericana de Tiempo Libre y Recreación, (edición digital) 2000. Disponible en: <http://www.redcreacion.org/relareti/documentos/papelrecreador.html>
3. Lozano Treviño, L. R., Ríos Saldaña M d R., Rodríguez Soriano, N. Y., Álvarez Gasca, M. A. Percepción de jóvenes universitarios respecto a su salud: conductas y contexto de riesgo. Enseñanza e Investigación en Psicología [en línea] 2009, 14 (Julio-Diciembre): [Fecha de consulta: 24 de febrero de 2016] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992003> ISSN 0185-1594
4. Marriner, T.A., Raille, M. A. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier Mosby, 2008 (6ª ed.)
5. Das, G.M. y cols. El poder de 1800 millones. Los adolescentes, los jóvenes y la transformación del futuro. (New York) Fondo de Población de las Naciones Unidas. NFPA (edición digital) 2014; Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP2014%20Report%20Web%20Spanish.pdf>
6. UNICEF/México. Panorama General: adolescencia y juventud. Publicaciones de la sede de UNICEF(edición digital) 2014. Disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/adolescence/index\\_bigpicture.html](http://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html)
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos. México, INEGI, 2015. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/juventud0.pdf>
8. Hernández, M y Gallardo, L. Marco conceptual: Las actividades deportivo – recreativas. Barcelona: Apuntes de Educación Física.37:58-59, 1994.

9. Salazar, I. C., Arrivillaga, M., Correa, D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica* [en línea] 2003, 34 (4): Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334403>> ISSN 0120-8322
10. Lozano Treviño, L R; Ríos Saldaña, M d R; Rodríguez Soriano, N Y; Álvarez Gasca, M A; (2009). Percepción de jóvenes universitarios respecto a su salud: conductas y contexto de riesgo. *Enseñanza e investigación en psicología*, 14() 245-260. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?Id=29211992003>