

CONDUCTAS SALUDABLES Y SALUD MENTAL: UNA REVISIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES EN ADOLESCENTES

Healthy Behaviors and Mental Health: A Review of Protective Factors in Adolescents

Comportamentos saudáveis e saúde mental: uma revisão dos fatores de proteção em adolescentes

Diego Javier Mayorga Ortiz *, <https://orcid.org/0000-0001-8201-3582>

Shirley Gabriela Abarca Obregón, <https://orcid.org/0000-0001-6281-5262>

Mishell Katherine Lata Sánchez, <https://orcid.org/0000-0002-9295-3815>

Marco Israel Claudio Chacón, <https://orcid.org/0009-0003-3889-1793>

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador

*Autor para correspondencia. email ua.diegomo23@uniandes.edu.ec

Para citar este artículo: Mayorga Ortiz, D. J., Abarca Obregón, S. G., Lata Sánchez, M. K. y Claudio Chacón, M. I. (2026). Conductas saludables y salud mental: una revisión de los factores protectores en adolescentes. *Maestro y Sociedad*, 23(1), 724-732. <https://maestrosociedad.uo.edu.cu>

RESUMEN

Introducción: La adolescencia es una etapa crítica para el establecimiento de conductas saludables que actúan como factores protectores de la salud mental. Esta revisión sistemática tuvo como objetivo analizar la relación entre hábitos como la actividad física, la alimentación equilibrada, el sueño adecuado, el apoyo social y las intervenciones psicoeducativas con el bienestar psicológico en adolescentes. Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, Redalyc y PsycINFO, siguiendo lineamientos PRISMA, que permitió seleccionar 30 estudios publicados entre 2013 y 2023. Resultados: Evidencian que la actividad física regular se asocia con una reducción de síntomas ansiosos y depresivos, y mejora la regulación emocional. Una adecuada higiene del sueño actúa como modulador del estrés y del rendimiento cognitivo, mientras que una alimentación equilibrada favorece las funciones ejecutivas. El apoyo social y familiar percibido muestra una asociación inversa y robusta con la sintomatología depresiva, potenciando además la adherencia a otros hábitos saludables. Discusión: Las intervenciones psicoeducativas integradas en el ámbito escolar, que combinan promoción de hábitos con alfabetización emocional, generan efectos positivos en autoestima y resiliencia, especialmente cuando involucran a las familias. Factores contextuales como el clima escolar positivo y la alfabetización digital en salud también emergen como moduladores relevantes. Resalta la naturaleza sinérgica e interdependiente de estas conductas, así como la necesidad de abordajes intersectoriales y culturalmente adaptados. Conclusiones: La promoción de múltiples conductas saludables, articulada desde entornos escolares, familiares y comunitarios, constituye una estrategia efectiva para fortalecer la salud mental y el bienestar integral de los adolescentes.

PALABRAS CLAVE: salud mental; adolescencia; conductas saludables; factores protectores.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a critical stage for establishing healthy behaviors that act as protective factors for mental health. This systematic review aimed to analyze the relationship between habits such as physical activity, a balanced diet, adequate sleep, social support, and psychoeducational interventions with psychological well-being in adolescents. Materials and methods: A search was conducted in the PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, Redalyc, and PsycINFO databases, following PRISMA guidelines, which allowed the selection of 30 studies published between 2013 and 2023. Results: The results show that regular physical activity is associated with a reduction in anxiety and depressive symptoms and improves emotional regulation. Adequate sleep hygiene acts as a modulator of stress and cognitive performance, while a balanced diet promotes executive functions. Perceived social and family support shows a robust inverse association with depressive symptoms, also enhancing adherence to other healthy habits. Discussion: Integrated psychoeducational

interventions in schools, combining the promotion of healthy habits with emotional literacy, generate positive effects on self-esteem and resilience, especially when families are involved. Contextual factors such as a positive school climate and digital health literacy also emerge as relevant modulators. The synergistic and interdependent nature of these behaviors is highlighted, as is the need for intersectoral and culturally adapted approaches. Conclusions: Promoting multiple healthy behaviors, coordinated across school, family, and community settings, is an effective strategy for strengthening the mental health and overall well-being of adolescents.

KEYWORDS: Mental health; adolescence; healthy behaviors; protective factors; lifestyle habits; systematic review.

RESUMO

Introdução: A adolescência é uma fase crítica para o estabelecimento de comportamentos saudáveis que atuam como fatores de proteção para a saúde mental. Esta revisão sistemática teve como objetivo analisar a relação entre hábitos como atividade física, alimentação equilibrada, sono adequado, apoio social e intervenções psicoeducacionais com o bem-estar psicológico em adolescentes. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, Redalyc e PsycINFO, seguindo as diretrizes PRISMA, o que permitiu a seleção de 30 estudos publicados entre 2013 e 2023. **Resultados:** Os resultados mostram que a prática regular de atividade física está associada à redução dos sintomas de ansiedade e depressão e melhora a regulação emocional. A higiene do sono adequada atua como moduladora do estresse e do desempenho cognitivo, enquanto uma alimentação equilibrada promove as funções executivas. O apoio social e familiar percebido apresenta uma forte associação inversa com os sintomas depressivos, além de aumentar a adesão a outros hábitos saudáveis. **Discussão:** Intervenções psicoeducacionais integradas nas escolas, que combinam a promoção de hábitos saudáveis com a alfabetização emocional, geram efeitos positivos na autoestima e na resiliência, especialmente quando as famílias estão envolvidas. Fatores contextuais, como um clima escolar positivo e a alfabetização em saúde digital, também emergem como moduladores relevantes. Destaca-se a natureza sinérgica e interdependente desses comportamentos, bem como a necessidade de abordagens intersetoriais e culturalmente adaptadas. **Conclusões:** Promover múltiplos comportamentos saudáveis, coordenados entre os contextos escolar, familiar e comunitário, é uma estratégia eficaz para fortalecer a saúde mental e o bem-estar geral dos adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental; adolescência; comportamentos saudáveis; fatores de proteção.

Recibido: 3/1/2026 Aprobado: 27/1/2026

INTRODUCCIÓN

Las conductas saludables durante la adolescencia desempeñan un papel crucial en el desarrollo de la salud mental y en el bienestar a largo plazo. Esta etapa del ciclo vital se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales acelerados, que influyen de manera significativa en los hábitos de vida, la regulación emocional y la vulnerabilidad ante trastornos mentales (Abraído-Lanza et al., 2005; Adrian et al., 2014).

Desde la salud pública y la psicología del desarrollo, se enfatiza la importancia de promover comportamientos protectores como la actividad física, la alimentación equilibrada, el sueño adecuado y la alfabetización emocional para prevenir el surgimiento o agravamiento de problemas psicológicos en adolescentes (Ahmadi et al., 2020; Akter et al., 2024). La actividad física muestra beneficios consistentes sobre síntomas emocionales en jóvenes, con evidencia compatible con una relación causal y un tamaño de efecto positivo moderado en salud mental según revisiones de revisiones (Rodríguez-Ayllon et al., 2019). Asimismo, la calidad de la dieta se asocia con el desarrollo neurocognitivo y la autorregulación desde etapas tempranas, influyendo en funciones ejecutivas como la memoria de trabajo y el control inhibitorio (Nyaradi et al., 2015).

La literatura actual refleja una creciente preocupación frente al aumento global de trastornos mentales en adolescentes, como la depresión, la ansiedad y las conductas autolesivas (Almeida et al., 2023; Andres et al., 2021). Diversos estudios señalan que un estilo de vida saludable se asocia inversamente con el malestar psicológico y positivamente con la resiliencia, el compromiso académico y la competencia social (Ashida et al., 2011; Byrne et al., 2016). Estos vínculos se explican, en parte, por trayectorias atencionales y autorregulatorias que impactan el desempeño escolar y el riesgo de repetición (Becker et al., 2018), mecanismos en los que convergen factores como un sueño reparador, una alimentación adecuada y un nivel óptimo de actividad física.

No obstante, factores sociales como la desigualdad económica, la sobreexposición a medios digitales y la escasa educación en salud dificultan el desarrollo sostenido de hábitos saludables (Buckworth, 2017; Etz et al., 2008). El entorno mediático, en particular la publicidad alimentaria en televisión y plataformas digitales, se

ha asociado con cambios en actitudes y elecciones alimentarias de adolescentes, presentando productos con bajo valor nutricional en contextos percibidos como "saludables" (Adams et al., 2011).

El análisis de factores protectores en la salud mental adolescente ha incorporado variables como la autoeficacia, la cohesión familiar, el apoyo de pares y la alfabetización en salud (Ford et al., 2012; Joseph & Fleary, 2025). A nivel escolar, el clima positivo y el soporte social se asocian con menor ideación y conductas suicidas (Boniel-Nissim et al., 2015), y el marco de Escuelas Promotoras de Salud de la OMS integra currículo, entorno y comunidad, con impactos positivos tanto en el bienestar como en el rendimiento académico (Langford et al., 2015). Además, un meta-análisis reporta que los adolescentes con altos niveles de apoyo social percibido presentan un 28 % menos probabilidad de experimentar síntomas depresivos (Rueger et al., 2016).

La alfabetización digital en salud, aunque estudiada principalmente en población universitaria, muestra asociaciones significativas con la adopción de estilos de vida promotores de salud (Mousazadeh et al., 2025), y rasgos de personalidad desarrollados en la niñez influyen en conductas saludables en la adultez a través de logros educativos y hábitos adquiridos (Hampson et al., 2007), lo que justifica su consideración en intervenciones preventivas en etapas escolares. Dado que la comunicación en salud y las estrategias de mantenimiento son determinantes para consolidar hábitos protectores (Myers, 2010; Redland & Stuifbergen, 1993), su inclusión en programas dirigidos a adolescentes se vuelve fundamental.

A pesar de la abundancia de estudios sobre hábitos saludables y salud mental, persisten vacíos en la integración de múltiples conductas en un mismo marco de análisis, especialmente en contextos latinoamericanos, y en la evaluación de programas que combinen componentes individuales, familiares, escolares y comunitarios. Esta revisión tiene como propósito sintetizar la evidencia existente sobre la relación entre conductas saludables y salud mental en adolescentes, con énfasis en la identificación de factores protectores clave, ofreciendo una visión crítica y actualizada que oriente futuras investigaciones e intervenciones.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló una revisión sistemática con enfoque cualitativo y diseño descriptivo-analítico, orientada a sintetizar la evidencia científica sobre la relación entre conductas saludables y salud mental en adolescentes. El procedimiento se llevó a cabo siguiendo las directrices

PRISMA, garantizando transparencia y reproducibilidad

La búsqueda de estudios se realizó entre enero y marzo de 2024 en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, Redalyc y PsycINFO. Se utilizaron combinaciones de términos en español e inglés con operadores booleanos, incluyendo: adolescence, mental health, healthy behaviors, protective factors, physical activity, nutrition, sleep, social support y psychoeducation. No se aplicaron restricciones geográficas, pero sí se limitó la búsqueda a artículos publicados entre 2013 y 2023 en revistas arbitradas.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron estudios que cumplieran con los siguientes criterios:

- Población de adolescentes entre 10 y 19 años.
- Diseño transversal, longitudinal, experimental o cuasi-experimental.
- Evaluación de al menos una conducta saludable (actividad física, sueño, alimentación, apoyo social o intervenciones psicoeducativas) y su relación con indicadores de salud mental.
- Texto completo disponible en español o inglés: Se excluyeron revisiones narrativas, editoriales, cartas al editor y estudios cuyo foco principal no fuera la salud mental en población adolescente.
- Proceso de selección y extracción de datos: Dos revisores independientes realizaron la criba de títulos, resúmenes y textos completos. Las discrepancias se resolvieron por consenso. De cada estudio seleccionado se extrajeron: año de publicación, país, diseño, muestra, variables evaluadas, instrumentos utilizados y principales hallazgos.

Síntesis y análisis de la información

Se empleó un análisis temático para agrupar los hallazgos en seis categorías predefinidas: actividad física, higiene del sueño, alimentación saludable, apoyo social y familiar, intervenciones psicoeducativas integradas

y factores contextuales. La síntesis se realizó de forma narrativa, priorizando la identificación de patrones comunes, interacciones entre conductas y mecanismos explicativos respaldados por la literatura.

RESULTADOS

Del análisis sistemático de los 30 artículos seleccionados, se identificaron seis categorías temáticas que describen las vías por las que las conductas saludables actúan como factores protectores de la salud mental en adolescentes. En conjunto, la evidencia indica que estas conductas se relacionan con menor sintomatología ansiosa y depresiva, así como con mejoras en autorregulación emocional, autoestima, resiliencia y rendimiento cognitivo. Aunque cada categoría se presenta de forma separada, los hallazgos sugieren interacciones y efectos sinérgicos entre ellas.

1. Actividad física y regulación emocional (26 %, n = 8)

Cinco estudios longitudinales (seguimientos de 6 a 24 meses) y tres transversales evaluaron la práctica regular de actividad física en relación con la salud mental adolescente. Se aplicaron instrumentos como el Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), el Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) y el Emotional Regulation Questionnaire (ERQ), con $\alpha = 0.82--0.91$.

La mayoría de los estudios muestran mejoras significativas en síntomas emocionales con la práctica de actividad física; el efecto agregado es pequeño-moderado y existe apoyo parcial a la causalidad en población escolar (Rodríguez-Ayllon et al., 2019). La regularidad de la práctica y la presencia de un componente social parecen potenciar el impacto positivo, tanto en programas escolares como en actividades extracurriculares.

2. Higiene del sueño y reducción del estrés (20 %, n = 6)

Cuatro estudios longitudinales y dos transversales analizaron la relación entre calidad del sueño y salud mental. Se utilizaron el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), el Perceived Stress Scale (PSS-10) y el Beck Depression Inventory-II (BDI-II), con $\alpha = 0.79--0.89$.

La mala calidad del sueño se asocia prospectivamente con mayor riesgo de depresión en adolescentes; las asociaciones con estrés y ansiedad son significativas y, por lo general, de magnitud pequeña a moderada (Becker et al., 2018). En el ámbito académico, la evidencia sugiere un efecto pequeño pero consistente del sueño sobre el rendimiento escolar, a través de su influencia en la atención sostenida y la flexibilidad cognitiva.

3. Alimentación saludable y funcionamiento cognitivo (16 %, n = 5)

Cuatro estudios transversales y uno longitudinal emplearon el Food Frequency Questionnaire (FFQ), escalas de función ejecutiva como el Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF) y medidas afectivas como el PANAS-C, con $\alpha = 0.76--0.88$.

La evidencia observacional apoya la relación entre una dieta equilibrada y mejor desempeño en funciones ejecutivas (memoria de trabajo, control inhibitorio, planificación) (Nyaradi et al., 2015). Los estudios que evalúan micronutrientes aislados ofrecen resultados mixtos, por lo que la asociación debe interpretarse como plausible pero dependiente de la calidad y variedad global de la dieta.

4. Apoyo social y familiar (14 %, n = 4)

Dos estudios longitudinales y dos transversales utilizaron el Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) y el Parental Bonding Instrument (PBI), con $\alpha = 0.81--0.93$.

El apoyo percibido se asocia de forma moderada e inversa con depresión en población adolescente, efecto robusto y consistente en distintas medidas y contextos (Rueger et al., 2016). Además, en un estudio con modelado de ecuaciones estructurales se observó que el apoyo social media la relación entre actividad física y bienestar psicológico, potenciando los beneficios de esta última.

5. Intervenciones psicoeducativas integradas (16 %, n = 5)

Tres estudios cuasiexperimentales longitudinales y dos transversales evaluaron programas escolares que combinaban promoción de hábitos saludables, alfabetización emocional y habilidades socioemocionales. Se aplicaron el WHO-5 Well-being Index, la Rosenberg Self-Esteem Scale y el Emotion Regulation Checklist (ERC), con $\alpha > 0.85$.

Estos programas mostraron efectos pequeños pero significativos en bienestar, autoestima y resiliencia

(Langford et al., 2015), coherentes con la literatura sobre el marco de Escuelas Promotoras de Salud. La implicación de las familias refuerza la sostenibilidad de los cambios (Andermo et al., 2020), y las estrategias de comunicación adaptadas al contexto sociocultural mejoran la adherencia a largo plazo (Myers, 2010; Redland & Stuijbergen, 1993).

6. Factores contextuales (6 %, n = 2)

Dos estudios transversales, con muestras > 700 adolescentes, exploraron el papel del entorno escolar, social y mediático. Un clima escolar positivo y un uso equilibrado de la tecnología se asociaron con mayor bienestar psicológico.

La publicidad de alimentos suele enmarcar productos menos saludables en contextos saludables, lo que puede influir en las percepciones y elecciones alimentarias (Adams et al., 2011). Por su parte, la alfabetización digital en salud se asocia a estilos de vida más saludables en población joven (Mousazadeh et al., 2025), si bien la mayoría de los estudios provienen de muestras universitarias, por lo que su extrapolación a adolescentes requiere cautela.

En conjunto, los hallazgos muestran que las conductas saludables no operan de forma aislada, sino como un sistema interconectado donde el contexto social, escolar y mediático modula su impacto. Los factores protectores más potentes emergen cuando se integran dimensiones individuales, familiares y comunitarias, lo que respalda la necesidad de estrategias intersectoriales para la promoción de la salud mental en la adolescencia.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta revisión respaldan que las conductas saludables-actividad física, sueño adecuado, alimentación equilibrada, apoyo sociofamiliar, intervenciones integradas y un contexto favorable- actúan como un sistema interrelacionado de protección frente a los problemas emocionales en la adolescencia. La interpretación de los resultados, contrastada con la literatura científica, permite extraer tres dimensiones clave: la consistencia de los efectos en cada categoría, las interacciones sinérgicas entre hábitos y el papel modulador del contexto.

Actividad física y regulación emocional

Los resultados de esta revisión coinciden con estudios que señalan que la actividad física se asocia con mejoras significativas en salud mental, con un efecto agregado pequeño a moderado y evidencia compatible con causalidad para depresión y bienestar psicológico (Rodríguez-Ayllon et al., 2019). Además de los mecanismos fisiológicos relacionados con la liberación de endorfinas y la modulación de neurotransmisores, la actividad física aporta un componente social que refuerza el sentido de pertenencia y la autoeficacia. La presencia de este componente en actividades extracurriculares y programas escolares puede explicar por qué los beneficios se observan en contextos tan diversos.

Higiene del sueño y reducción del estrés

La asociación observada entre un sueño de calidad y la reducción del estrés es consistente con la evidencia prospectiva que vincula el sueño alterado con mayor riesgo de depresión en adolescentes (Becker et al., 2018). El sueño adecuado parece actuar como un modulador transversal que influye tanto en el equilibrio emocional como en el rendimiento académico, aunque la magnitud del efecto en este último es pequeña pero consistente. Estos hallazgos subrayan la necesidad de considerar la higiene del sueño no solo como un hábito individual, sino como un elemento integrado en estrategias de promoción de salud mental escolar.

Alimentación saludable y funcionamiento cognitivo

La relación entre dieta equilibrada y funciones ejecutivas identificada en esta revisión se alinea con investigaciones que señalan que la calidad de la dieta influye en procesos neurocognitivos esenciales como memoria de trabajo, control inhibitorio y planificación (Nyaradi et al., 2015). La plausibilidad biológica de este vínculo incluye el papel de los micronutrientes y ácidos grasos esenciales en la maduración cerebral. No obstante, los resultados mixtos de ensayos con micronutrientes aislados indican que la evidencia más sólida proviene de estudios observacionales sobre patrones dietéticos globales.

Apoyo social y familiar

La evidencia que vincula el apoyo social percibido con menor sintomatología depresiva muestra una

asociación moderada e inversa consistente en distintos contextos y medidas (Rueger et al., 2016). Además de su efecto directo como amortiguador del estrés, el apoyo social potencia la adherencia a hábitos saludables como la actividad física, lo que sugiere que su papel protector es tanto directo como indirecto. Estos hallazgos apuntan a que las intervenciones preventivas deberían integrar componentes de fortalecimiento de redes familiares y de pares.

Intervenciones psicoeducativas integradas

Los programas que combinan la promoción de hábitos saludables con alfabetización emocional y entrenamiento en habilidades socioemocionales mostraron efectos pequeños pero significativos en bienestar, autoestima y resiliencia (Langford et al., 2015). La eficacia aumenta cuando se integran la familia y el entorno comunitario (Andermo et al., 2020) y cuando se aplican estrategias de comunicación adaptadas culturalmente que favorecen el mantenimiento de los cambios (Myers, 2010; Redland & Stuifbergen, 1993). Sin embargo, aún son escasos los estudios que evalúen el impacto sostenido de este tipo de programas a largo plazo en adolescentes.

Factores contextuales

El clima escolar positivo y el uso equilibrado de la tecnología emergen como moduladores importantes de la salud mental adolescente, lo que es coherente con estudios que muestran que la percepción de apoyo en el entorno escolar reduce el riesgo de depresión (Boniel-Nissim et al., 2015). Asimismo, la publicidad alimentaria puede distorsionar percepciones de salud, enmarcando productos poco saludables en contextos percibidos como beneficiosos (Adams et al., 2011), mientras que la alfabetización digital en salud se asocia a mejores hábitos en población joven (Mousazadeh et al., 2025). Aunque esta última evidencia proviene mayoritariamente de universitarios, es plausible su transferencia a la adolescencia si se adapta a su etapa de desarrollo.

Integración de hallazgos y vacíos identificados

En conjunto, los resultados apoyan la hipótesis de que las conductas saludables actúan en red y se potencian mutuamente, especialmente cuando se combinan intervenciones individuales, familiares y escolares. No obstante, persisten vacíos relevantes:

- Escasez de estudios longitudinales que midan el mantenimiento de hábitos y su impacto sostenido.
- Insuficiente integración del contexto mediático y digital en el diseño de intervenciones.
- Limitada representación de entornos latinoamericanos, lo que restringe la aplicabilidad cultural de los hallazgos.

Implicaciones prácticas

Los hallazgos sugieren que la promoción de la salud mental en adolescentes debe adoptar un enfoque intersectorial que integre el componente individual, familiar y comunitario. Modelos como el de Escuelas Promotoras de Salud (Langford et al., 2015), reforzados con alfabetización digital (Mousazadeh et al., 2025) y mecanismos de seguimiento y refuerzo de hábitos (Redland & Stuifbergen, 1993), ofrecen una base prometedora para intervenciones sostenibles. La participación activa de las familias (Andermo et al., 2020) y la regulación del entorno mediático podrían maximizar el impacto y la durabilidad de los resultados.

CONCLUSIONES

La evidencia analizada confirma que las conductas saludables, incluyendo la actividad física regular, la higiene adecuada del sueño, una alimentación equilibrada, el apoyo social y familiar, y la participación en intervenciones psicoeducativas integradas, constituyen factores protectores sólidos frente a los problemas emocionales en la adolescencia. Estas conductas no actúan de manera aislada, sino como un sistema interdependiente que se potencia mutuamente, especialmente cuando se integran en un contexto escolar positivo y con un uso equilibrado de la tecnología.

Los resultados indican que la actividad física favorece el bienestar emocional y la regulación del estrés mediante mecanismos tanto fisiológicos como psicosociales. El sueño adecuado emerge como un modulador transversal que influye en la estabilidad emocional y el rendimiento académico, mientras que la alimentación saludable se asocia a un mejor funcionamiento cognitivo y al desarrollo de habilidades ejecutivas. El apoyo

social y familiar cumple un papel de amortiguador emocional y de facilitador en la adopción de hábitos protectores, y las intervenciones psicoeducativas integradas logran efectos positivos cuando incluyen un enfoque participativo y culturalmente adaptado.

A pesar de la consistencia de la evidencia, se identifican vacíos que requieren atención en futuras investigaciones, como la falta de estudios longitudinales que evalúen la sostenibilidad de los hábitos saludables, la integración del contexto digital y mediático en los programas de intervención, y la escasa representación de poblaciones latinoamericanas que permita validar la aplicabilidad cultural de los hallazgos.

En conjunto, los resultados respaldan la necesidad de un abordaje intersectorial que articule esfuerzos entre el ámbito educativo, familiar y comunitario para fomentar entornos que favorezcan la adopción y el mantenimiento de conductas saludables, con el objetivo de fortalecer la salud mental y el bienestar integral de los adolescentes.

REFERENCIAS

Abraído-Lanza, A. F., Chao, M. T., & Flórez, K. R. (2005). Do healthy behaviors decline with greater acculturation? Implications for the Latino mortality paradox. *Social Science & Medicine*, 61(6), 1243–1255. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.01.016>

Adams, J., Tyrrell, R., & White, M. (2011). Do television food advertisements portray advertised foods in a 'healthy' food context? *British Journal of Nutrition*, 105(6), 810–815. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21078214/>

Adrian, M., Charlesworth-Attie, S., Vander Stoep, A., McCauley, E., & Becker, L. (2014). Health promotion behaviors in adolescents: Prevalence and association with mental health status in a statewide sample. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 41(2), 140–152. <https://doi.org/10.1007/s11414-013-9370-y>

Ahmadi, Z., Amini, L., & Haghani, H. (2020). Determining a health-promoting lifestyle among Afghan immigrant women in Iran. *Journal of Primary Care & Community Health*, 11, 2150132720954681. <https://doi.org/10.1177/2150132720954681>

Akter, M. S., Snoek, H. M., Rasheed, S., Maasen, K., Thilsted, S. H., Feskens, E. J. M., & Talsma, E. F. (2024). Diet quality and associations with motivation and ability to consume a healthy diet among adolescents from urban low-income households in Bangladesh. *Appetite*, 200, 107563. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107563>

Almeida, C., Novo, A., Canut, M. L., Ferré-Grau, C., & Sequeira, C. (2023). COVID-19—Evidence of the impact of literacy and salutogenic behaviours in positive mental health: A cross-sectional study. *Behavioral Sciences*, 13(10), 845. <https://doi.org/10.3390/bs13100845>

Andermo, S., Hellenius, M. L., Lidin, M., Hedby, U., Nordenfelt, A., & Nyberg, G. (2020). Effectiveness of a family intervention on health-related quality of life—a healthy generation, a controlled pilot trial. *BMC Public Health*, 20(1), Article 809. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08895-z>

Andres, E. B., Choi, E. P. H., Fung, A. W. C., Lau, K. W. C., Ng, N. H. T., Yeung, M., & Johnston, J. M. (2021). Comprehensive sexuality education in Hong Kong: Study protocol for process and outcome evaluation. *BMC Public Health*, 21(1), 197. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10253-6>

Ashida, S., Goodman, M., Pandya, C., Koehly, L. M., Lachance, C., Stafford, J., & Kaplingst, K. A. (2011). Age differences in genetic knowledge, health literacy and causal beliefs for health conditions. *Public Health Genomics*, 14(4–5), 307–316. <https://doi.org/10.1159/000316234>

Becker, S. P., Ramsay, H., & Byars, K. C. (2018). Predicting academic achievement and grade retention with attention-deficit/hyperactivity disorder symptom dimensions. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(3), 378–390. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1138408>

Boniell-Nissim, M., Zhi, H., & Currie, C. (2015). Suicidal ideation and behaviors among adolescents: A multilevel analysis of the role of school climate and social support. *The European Journal of Public Health*, 25(1), 65–70. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku084>

Buckworth, J. (2017). Promoting self-efficacy for healthy behaviors. *ACSM's Health & Fitness Journal*, 21(5), 40–42. <https://doi.org/10.1249/FIT.0000000000000317>

Byrne, D. W., Rolando, L. A., Aliyu, M. H., McGown, P. W., Connor, L. R., Wang, S. C., & Yarbrough, M. I. (2016). Modifiable healthy lifestyle behaviors: 10-year health outcomes from a health promotion program. *American Journal of Preventive Medicine*, 51(6), 1027–1037. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.09.012>

Changizi, M., & Kaveh, M. H. (2017). Effectiveness of the mHealth technology in improvement of healthy behaviors in an elderly population—A systematic review. *mHealth*, 3, 51. <https://doi.org/10.21037/mhealth.2017.08.06>

- Chauhan, A., Mahapatra, P., Kanungo, S., & Pati, S. (2025). Scoping review of knowledge, attitude and practices related to NCD risk factors among medical undergraduates, India. *Journal of Health Management*. <https://doi.org/10.1177/09720634241279892>
- Etz, R. S., Cohen, D. J., Woolf, S. H., Holtrop, J. S., Donahue, K. E., Isaacson, N. F., Stange, K. C., Ferrer, R. L., & Olson, A. L. (2008). Bridging primary care practices and communities to promote healthy behaviors. *American Journal of Preventive Medicine*, 35(5 Suppl), S390–S397. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2008.08.008>
- Ford, E. S., Bergmann, M. M., Boeing, H., Li, C., & Capewell, S. (2012). Healthy lifestyle behaviors and all-cause mortality among adults in the United States. *Preventive Medicine*, 55(1), 23–27. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2012.04.016>
- Hampson, S. E., Goldberg, L. R., Vogt, T. M., & Dubanoski, J. P. (2007). Mechanisms by which childhood personality traits influence adult health status: Educational attainment and healthy behaviors. *Health Psychology*, 26(1), 121–129. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17209705/>
- Joseph, P. L., & Fleary, S. A. (2025). Designing health interventions to meet the needs and experiences of minoritized adolescents: #DoubleTap4Health. *Health Education & Behavior*, 52(2), 166–178. <https://doi.org/10.1177/10901981241292313>
- Kelly, S. A., Melnyk, B. M., Jacobson, D. L., & O'Haver, J. A. (2011). Correlates among healthy lifestyle cognitive beliefs, healthy lifestyle choices, social support, and healthy behaviors in adolescents. *Journal of Pediatric Health Care*, 25(4), 216–223. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2010.03.002>
- Langford, R., Bonell, C., Jones, H. E., Poulidou, T., Murphy, S. M., Waters, E., Komro, K. A., Gibbs, L. F., Magnus, D., & Campbell, R. (2015). The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), CD008958. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008958.pub2>
- Lewallen, L. P. (2004). Healthy behaviors and sources of health information among low-income pregnant women. *Public Health Nursing*, 21(3), 200–206. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15144364/>
- Maddaleno, M. (s.f.). Youth: Choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents. Academia.edu. https://www.academia.edu/61222252/Youth_Choices_and_Change_Promoting_Healthy_Behaviors_in_Adolescents
- Mallick, A., & Sahoo, A. (2025). Unravelling the role of health-promoting and health-abusive lifestyle behaviours on health-related quality of life among the urban community-dwelling youths (19–25 years) in the Balasore district of Odisha, India. *Discover Public Health*, 22, 293. <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00698-0>
- Mousazadeh, Y., Sarbakhsh, P., Arbabisarjou, A., Tolouei, M., Mousavi, H., & Molaei, S. (2025). Association between health-promoting lifestyle and electronic health literacy among Iranian university students. *BMC Medical Education*, 25(1), Article 470. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06823-6>
- Musavian, A. S., Pasha, A., Rahebi, S. M., Atrkar Roushan, Z., & Ghanbari, A. (2014). Health promoting behaviors among adolescents: A cross-sectional study. *Nursing and Midwifery Studies*, 3(1), e14560. <https://doi.org/10.17795/nmsjournal14560>
- Myers, R. E. (2010). Promoting healthy behaviors: How do we get the message across? *International Journal of Nursing Studies*, 47(4), 500–512. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20031126/>
- Nyaradi, A., Li, J., Hickling, S., Foster, J., & Oddy, W. H. (2015). The role of nutrition in children's neurocognitive development, from pregnancy through childhood. *Frontiers in Human Neuroscience*, 9, 586. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2015.00586>
- Redland, A. R., & Stuijbergen, A. K. (1993). Strategies for maintenance of health-promoting behaviors. *Nursing Clinics of North America*, 28(2), 427–442. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8516183/>
- Rodriguez-Ayllon, M., Cadenas-Sanchez, C., Estevez-Lopez, 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., & Esteban-Cornejo, I. (2019). Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality. *Psychology of Sport and Exercise*, 42, 146–155. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2019.01.005>
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 142(10), 1017–1067. <https://doi.org/10.1037/bul0000058>
- Tabrizi, J. S., Doshmangir, L., Khoshmaram, N., Shakibazadeh, E., Abdolahi, H. M., & Khabiri, R. (2024). Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 58.

<https://doi.org/10.1186/s12913-023-10510-x>

Valencia-Peris, A., Sanchis-Francés, L., & Chinchilla-Ramírez, C. (2025). The influence of health-promoting schools on the students' active and sedentary behaviour. *Psychology, Society & Education*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.21071/pse.v17i1.17384>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Declaración de responsabilidad de autoría

Los autores del manuscrito señalado, DECLARAMOS que hemos contribuido directamente a su contenido intelectual, así como a la génesis y análisis de sus datos; por lo cual, estamos en condiciones de hacernos públicamente responsable de él y aceptamos que sus nombres figuren en la lista de autores en el orden indicado. Además, hemos cumplido los requisitos éticos de la publicación mencionada, habiendo consultado la Declaración de Ética y mala praxis en la publicación.

Diego Javier Mayorga Ortiz, Shirley Gabriela Abarca Obregón, Mishell Katherine Lata Sánchez y Marco Israel Claudio Chacón: Proceso de revisión de literatura y redacción del artículo.