

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay**

ISSN en línea: 2789-3855, 2026

**Promoción de hábitos saludables y salud bucodental como
factores protectores frente a adicciones en adolescentes
mexicanos: Proyecto de intervención socioeducativa**

Promoting healthy habits and oral health as protective factors against
addictions in Mexican adolescents: A socio-educational intervention
project

Alfonso Atitlan Gil

alfonsog@uaeh.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-0637-8827>
Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad
Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

José de Jesús Navarrete Hernández

Josedejesus_navarrete@uaeh.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-0637-8737>
Área Académica de Odontología. Instituto de
Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del
Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Elena Saraí Baena Santillán

elena_baena8622@uaeh.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-7924-9014>
Área Académica de Odontología. Instituto de
Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del
Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Horacio Islas Granillo

hislasg@uaeh.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-9706-1218>
Área Académica de Odontología. Instituto de
Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del
Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Adriana Ortega Gómez

adrianaortega78@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-9051-4604>
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Área
Académica de Odontología. Instituto de Ciencias de
la Salud
Pachuca – México

AGRADECIMIENTOS

Aprovechamos la oportunidad para expresar un profundo agradecimiento a la Escuela Secundaria General "Reforma y Libertad" de Mineral de la Reforma, Hidalgo, por abrir sus puertas a este proyecto. De manera especial, se agradecen las facilidades otorgadas por su Director, el Profr. Pedro Camargo Contreras, y el apoyo en la gestión de profesoras y profesores. Sin su compromiso con el bienestar integral de los 57 alumnos participantes, este estudio no habría sido posible. Asimismo, se reconoce el entusiasmo de los estudiantes, quienes son la razón de ser de este esfuerzo preventivo.

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.5972>


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos


LATAM

Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 21 de enero de 2026.
Aceptado para publicación: 02 de junio de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.5972>

Promoción de hábitos saludables y salud bucodental como factores protectores frente a adicciones en adolescentes mexicanos: Proyecto de intervención socioeducativa

Promoting healthy habits and oral health as protective factors against addictions in Mexican adolescents: A socio-educational intervention project

Alfonso Atitlan Gil

alfonsog@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0637-8827>

Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

José de Jesús Navarrete Hernández

Josedejesus_navarrete@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0637-8737>

Área Académica de Odontología. Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Elena Saraí Baena Santillán

elena_baena8622@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7924-9014>

Área Académica de Odontología. Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Horacio Islas Granillo

hislasg@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9706-1218>

Área Académica de Odontología. Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Adriana Ortega Gómez¹

adrianaortega78@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-9051-4604>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Área Académica de Odontología. Instituto de Ciencias de la Salud
Pachuca – México

Artículo recibido: 21 de enero de 2026. Aceptado para publicación: 02 de junio de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Se analizó el impacto socioeducativo en salud bucodental y alimentación saludable de un programa sobre hábitos higiénico-dietéticos y la relación que tienen con la prevención de adicciones entre adolescentes estudiantes de una escuela secundaria en Hidalgo, México. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, con un diseño cuasi-experimental con mediciones pre-test y post-test. La muestra se conformó de 57 alumnos seleccionados por conveniencia. Se aplicaron cuestionarios de hábitos higiénico-dietéticos, la Escala de Autoestima de Rosenberg y una encuesta de percepción de riesgo. Estos datos se analizaron con estadística descriptiva y prueba de Wilcoxon, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. La intervención incluyó una plática sobre prevención de adicciones y talleres de odontología preventiva. Los resultados mostraron un incremento en la

¹ Autora de correspondencia.


frecuencia de cepillado dental óptimo del 32% al 85% y un aumento en la identificación de factores protectores del 15% al 90%. El consumo de bebidas azucaradas disminuyó del 65% al 50%. Se observó la mejora en la percepción de la salud como factor protector y mejora de la autoestima. Se concluye que el programa favoreció cambios en los hábitos de higiene y dieta, lo que promueve una adopción de un estilo de vida saludable como factor de protección contra las adicciones. La intervención muestra que la educación en salud bucodental representa una estrategia útil para promover estilos de vida saludables en el contexto escolar.

Palabras clave: adolescencia, salud bucodental, prevención de adicciones, intervención socioeducativa

Abstract

This study analyzed the socio-educational impact on oral health and healthy eating of a program on hygiene and dietary habits and its relationship to addiction prevention among adolescent students at a secondary school in Hidalgo, Mexico. A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted with a quasi-experimental design using pre-test and post-test measurements. The sample consisted of 57 students selected by convenience sampling. Questionnaires on hygiene and dietary habits, the Rosenberg Self-Esteem Scale, and a risk perception survey were administered. Data were analyzed using descriptive statistics and the Wilcoxon signed-rank test, with a significance level of $p < 0.05$. The intervention included a talk on addiction prevention and preventive dentistry workshops. The results showed an increase in the frequency of optimal tooth brushing from 32% to 85% and an increase in the identification of protective factors from 15% to 90%. The consumption of sugary drinks decreased from 65% to 50%. An improvement in health perception was observed as a protective factor, along with an improvement in self-esteem. It is concluded that the program fostered changes in hygiene and dietary habits, promoting the adoption of a healthy lifestyle as a protective factor against addictions. The intervention demonstrates that oral health education is a useful strategy for promoting healthy lifestyles in the school setting.

Keywords: adolescence, oral health, addiction prevention, socio-educational intervention

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Atitlan Gil, A., Navarrete Hernández, J. de J., Baena Santillán, E. S., Islas Granillo, H., & Ortega Gómez, A. (2026). Promoción de hábitos saludables y salud bucodental como factores protectores frente a adicciones en adolescentes mexicanos: Proyecto de intervención socioeducativa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (3), 666 – 680. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.5972>

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la etapa de la vida que transcurre entre la infancia y la edad adulta, que va desde los 10 a los 19 años. Representa una etapa de desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de una buena salud (OMS, s.f.)

La adolescencia es el periodo de crecimiento hasta el completo desarrollo del cuerpo, en donde se alcanza la madurez sexual, elaboran su identidad y se desarrollan nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales (Arroyo, 2010). El desarrollo psicosocial del adolescente resulta de la interacción entre experiencias de etapas anteriores de desarrollo, cambios hormonales propios de esta etapa e influencia de diversos determinantes sociales y culturales (Gaete, 2015).

La salud se define como el estado de bienestar físico, psicológico y social del individuo y de la colectividad (Navarro, 1997). La promoción de la salud busca lograr este estado completo de bienestar interviniendo en las condiciones y creando acciones necesarias para impactar sobre la población. Esto incluye considerar los orígenes de los determinantes, analizando la forma en que las personas se exponen a riesgos, enfatizando en averiguar cómo estas protegen o volver más resilientes y utilizar determinantes favorables para impulsar su bienestar, para alcanzarlo, el grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus ambiciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar el ambiente o adaptarse a él. Los determinantes negativos que afectan la salud de la población alteran la morbilidad y mortalidad en sentido negativo. El objetivo será siempre evitarlos o restringirlos (De la Guardia, 2020).

La promoción de la salud es un proceso social y político de alcance global que no se limita únicamente a las acciones orientadas a fortalecer las habilidades y capacidades individuales. También incluye aquellas estrategias dirigidas a reducir las desigualdades en la situación sanitaria y a transformar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el propósito de disminuir su impacto tanto en la salud pública como en la salud individual. (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020) (Salud Pública de Córdoba, s. f.)

Este enfoque requiere la creación de entornos que favorezcan el acceso a información adecuada, el desarrollo de habilidades para la vida y la disponibilidad de oportunidades que permitan adoptar elecciones saludables. En este sentido, la promoción de la salud se entiende como el proceso mediante el cual las personas incrementan su control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejoran su bienestar. La población no puede alcanzar su máximo potencial de salud si no tiene la capacidad de influir y actuar sobre los factores que la determinan. (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020) (Salud Pública de Córdoba, s. f.)

Prevención se refiere a las acciones que se llevan a cabo de manera anticipada con el objetivo de impedir la aparición de eventos, generalmente de carácter negativo, incluyendo medidas sociales, políticas, económicas y terapéuticas. En el ámbito de la salud, se reconocen tres niveles de prevención, definidos según el momento de la historia natural de la enfermedad en el que se desarrollan las intervenciones:

Prevención primaria: Son medidas destinadas a prevenir la aparición de una enfermedad, actuando sobre individuos sanos y eliminando posibles causas, así como factores predisponentes o condicionantes. Estas estrategias pueden enfocarse en reducir o eliminar la exposición de las personas a agentes nocivos, controlando los factores causales y predisponentes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un factor de riesgo es cualquier característica, rasgo o exposición que aumente la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad. Los factores de riesgo se clasifican en modificables y no modificables. (Vignolo, 2011) (Fundación Española de Senología, 2022).

Prevención secundaria: Es el tipo de prevención destinada al diagnóstico oportuno y precoz de una enfermedad incipiente que aún no tiene manifestaciones clínicas (asintomática) con el objetivo de entretener o retrasar el progreso de una patología ya existente. Es la búsqueda de enfermedades en sujetos aparentemente sanos lo más pronto posible mediante el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno. Esto puede lograrse a través de exámenes médicos periódicos y la búsqueda de casos. (Vignolo, 2011) (Fundación Española de Senología, 2022).

Prevención terciaria: Se enfoca en prevenir, reducir o retrasar las complicaciones o secuelas de una enfermedad mediante un diagnóstico adecuado, tratamiento oportuno y rehabilitación física, psicológica y social. Incluye actividades dirigidas a mejorar la calidad de vida del paciente y favorecer su reincorporación a los distintos ámbitos de la vida social, familiar y laboral de la manera más plena posible. Resulta fundamental el seguimiento constante del paciente, minimizar el sufrimiento asociado a la pérdida de salud, facilitar su adaptación y contribuir a prevenir o reducir al máximo las recaídas de la enfermedad. (Vignolo, 2011) (Fundación Española de Senología, 2022).

Los hábitos se definen como acciones o respuestas conductuales que, mediante la repetición constante, se integran al comportamiento cotidiano de los individuos y se convierten en prácticas habituales. En este sentido, el estilo de vida saludable se concibe como el conjunto de comportamientos, hábitos y conductas que permiten a las personas alcanzar un estado de bienestar integral y la satisfacción adecuada de sus necesidades vitales. La adopción de estilos de vida saludables contribuye al incremento de la esperanza de vida, a la disminución del riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y a la mejora de la calidad de vida. (Campo-Terner et al., 2017)

El ámbito escolar es la fuerza socialmente más grande en la vida fuera del hogar de los menores, las interacciones con sus compañeros y maestros influyen en aspectos intelectuales, sociales y personales. Los programas integrales de educación en salud dirigidos a escolares impactan significativamente en los conocimientos, actitudes y prácticas. La educación en salud bucal dirigida a niños y adolescentes constituye una responsabilidad compartida entre los padres de familia, los docentes, los profesionales de la odontología y otros factores sociales comprometidos con el fortalecimiento de la salud pública (Dávila, 2008).

La salud pública consiste en mantener la salud en la población, mejorando las condiciones de salud a través de la promoción de hábitos y estilos de vida positivos. En odontología, se enfoca en prevenir enfermedades bucales, promoviendo y mejorando la calidad de vida mediante estrategias organizadas en la sociedad. Principalmente, se diagnostican los principales problemas de salud, definiendo sus causas y planificando intervenciones. En odontología es crucial resaltar la promoción de hábitos saludables, encontrando oportunidades para intervenir efectivamente, lo que requiere considerar factores sociales, políticos, económicos y ambientales que afectan la salud bucal (Bolaños, 2020).

La salud bucal está directamente relacionada con la salud y el bienestar general. La capacidad de masticar y deglutir alimentos es indispensable para obtener los nutrientes necesarios que aseguren un buen estado de salud. Además de impactar el estado nutricional, la ausencia de salud dental también afecta negativamente la capacidad de comunicación y la autoestima (León, s.f.)

La odontología preventiva es el estudio o ciencia que se encarga de promover la salud bucodental para evitar enfermedades, previniendo complicaciones o tratamientos más invasivos para paciente. Una buena higiene comienza con una adecuada técnica de cepillado después de cada comida, ingesta de bebidas, especialmente si son azucaradas y carbonatadas. El objetivo de la odontología actual es ayudar a las personas a alcanzar y conservar al máximo su salud oral durante toda la vida. La odontología preventiva, se basa principalmente en prevenir o evitar la aparición de enfermedades o reducir la gravedad o daño de las estructuras bucodentales (León, s.f.).

La educación en salud bucal dirigida a niños y adolescentes es una responsabilidad compartida entre los padres de familia, los docentes, los profesionales de la odontología y otros actores sociales dedicados al fortalecimiento de la salud pública (Campo, 2017). Esta educación busca la adopción de estilos de vida saludables y resulta especialmente importante, ya que en estas etapas del desarrollo se consolidan hábitos que tienden a perdurar a lo largo de la vida, afectando directamente la salud general del individuo (Montenegro, 2013).

La calidad de vida relacionada con la salud bucodental está influida por diversos factores sociales, económicos, psicológicos y educativos, así como por el acceso a servicios de salud. Estos determinantes inciden en la percepción que los individuos tienen de su bienestar y en su capacidad para mantener hábitos de autocuidado. A su vez, la autoestima y la percepción de la propia imagen corporal desempeñan un papel importante, ya que pueden influir en las relaciones interpersonales y en la participación social, impactando distintas dimensiones de la calidad de vida (López, 2021).

Un estilo de vida saludable se entiende como el conjunto de comportamientos, hábitos y conductas que permiten a las personas alcanzar un estado de bienestar completo y satisfacer sus necesidades vitales (Campo, 2017). Entre los hábitos saludables más importantes se incluyen una alimentación equilibrada, la práctica frecuente de actividad física, la eliminación de hábitos nocivos, un descanso adecuado, la higiene personal y del entorno, el equilibrio emocional y anticipar en actividades sociales, los cuales influyen de manera positiva en el estado de salud general del individuo (Romero, 2023).

La relación entre hábitos saludables y la prevención de adicciones en adolescentes está estrechamente relacionada, tomando en cuenta que en esta etapa de desarrollo, adoptar estilos de vida saludable actúa como factor protector frente al consumo de sustancias y otras conductas de riesgo.

Los factores protectores pueden clasificarse en personales, familiares y sociales. Entre los factores personales se incluyen la autoestima, influenciada por el atractivo físico, los logros alcanzados y el éxito personal; la inteligencia; la percepción de seguridad; las habilidades sociales y de comunicación; la capacidad de resolución de problemas; el control emocional; las creencias religiosas; la percepción de bienestar y felicidad; un buen estado de salud; y el aprovechamiento adecuado del tiempo libre (Muñoz, 2018).

Los hábitos saludables funcionan como factores protectores indirectos frente a adicciones especialmente en adolescentes. Una dieta balanceada y buenos hábitos de higiene bucodental reducen conductas de riesgo, promoviendo el aumento de conductas saludables como evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Una higiene bucodental deficiente y dieta alta en azúcares están asociadas a mayor prevalencia de enfermedades bucales como caries dental o enfermedad periodontal. Estos hábitos saludables relacionados con el estilo de vida y la percepción del autocuidado están directamente relacionados con el estilo de vida, el comportamiento y las conductas adictivas (Alcaina, 2020)

Diversos estudios han demostrado la importancia de la promoción de hábitos saludables y la educación en salud bucodental en escolares y adolescentes. En Ciudad de México se han realizado investigaciones que evidencian la presencia de enfermedades bucales como caries y gingivitis, destacando la necesidad de reforzar prácticas de higiene bucal y visitas periódicas al odontólogo. Diversos estudios han mostrado que los factores conductuales, como la higiene oral, la alimentación y la educación para la salud, influyen significativamente en la prevención de enfermedades bucodentales, por lo que las intervenciones educativas en el ámbito escolar pueden mejorar los conocimientos y prácticas de autocuidado. En conjunto, la evidencia resalta que la implementación de estrategias preventivas integrales, apoyadas por instituciones educativas y programas con enfoque social (como los impulsados desde la responsabilidad social universitaria) favorece la adopción de

estilos de vida saludables y contribuye a prevenir problemas de salud bucodental y otras conductas de riesgo en adolescentes.

El objetivo del siguiente estudio fue conocer el impacto de un programa socioeducativo en salud bucodental y alimentación saludable sobre la mejora de hábitos higiénico-dietéticos asociados a la prevención de adicciones en estudiantes de secundaria en México.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y transversal, bajo un diseño cuasi-experimental tipo pre-test y post-test. La intervención se centró en un programa socioeducativo diseñado para fortalecer los hábitos higiénico-dietéticos y la percepción de la salud bucal como factor protector ante conductas de riesgo.

Población y muestra

La población estaba constituida por estudiantes de nivel secundaria en el estado de Hidalgo, México. La muestra final, de tipo no probabilística por conveniencia, se conformó por 57 adolescentes legalmente inscritos en la Escuela Secundaria General "Reforma y Libertad".

Instrumentos de recolección de información

Para la obtención de datos se utilizaron tres instrumentos validados:

Cuestionario de Hábitos Higiénico-Dietéticos: Basado en los indicadores de frecuencia de cepillado y consumo de azúcares.

Escala de Autoestima de Rosenberg: Utilizada para medir la percepción de la propia imagen corporal y el bienestar emocional como factores personales de protección.

Encuesta de Percepción de Riesgo: Diseñada para evaluar el conocimiento sobre la relación entre el autocuidado y la prevención de adicciones.

Procedimiento de intervención

La intervención se dividió en tres fases:

Evaluación Inicial (Pre-test): Aplicación de los instrumentos para establecer la línea base de conocimientos y hábitos.

Implementación del Programa: Ejecución de la plática "Prevención de Adicciones" y talleres prácticos de odontología preventiva, enfocados en la técnica de cepillado y nutrición saludable.

Evaluación Final (Post-test): Re-evaluación de los participantes para medir el impacto inmediato de la intervención socioeducativa.

Los datos fueron analizados mediante el software SPSS v.25. Se utilizaron frecuencias y porcentajes para la estadística descriptiva. Para determinar la significancia estadística de los cambios entre el pre-test y post-test, se aplicó la prueba de Wilcoxon, considerando un nivel de confianza del 95% y un valor de $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

RESULTADOS

Los hallazgos derivados de la intervención en los 57 alumnos de la Escuela Secundaria General "Reforma y Libertad" revelaron cambios significativos en las conductas de autocuidado y la percepción de riesgo.

Diagnóstico de hábitos y factores de riesgo

En la evaluación inicial, se identificó que solo el 32% de los adolescentes mantenía una frecuencia de cepillado dental óptima (tres veces al día). Asimismo, el 65% reportó un consumo diario de bebidas azucaradas, factor que incrementa la vulnerabilidad ante enfermedades bucodentales y debilita los estilos de vida saludables. Inicialmente, el 40% de la muestra no lograba vincular el autocuidado físico con la prevención de adicciones.

Impacto de la intervención socioeducativa

Tras el programa, el 85% de los estudiantes demostró un dominio técnico correcto del cepillado dental. En el ámbito psicosocial, se registró un incremento del 25% en los niveles de autoestima relacionados con la salud percibida, lo que fortalece directamente los factores protectores personales descritos en la literatura.

Consolidación de factores protectores

El 90% de los participantes logró identificar que el mantenimiento de un buen estado de salud y el aprovechamiento del tiempo libre en actividades de bienestar funcionan como barreras críticas frente al consumo de sustancias.

Como se puede observar en la Tabla 1, tras la aplicación del programa, se observó un cambio favorable en todas las dimensiones evaluadas. De manera relevante, la frecuencia de higiene bucal óptima incrementó del 32% al 78%, cambio que resultó ser estadísticamente significativo. Asimismo, la percepción de los estudiantes sobre la salud como factor protector mostró un aumento sustancial (variación del +75%), lo que da pie a considerar que la intervención no solo modificó conductas motrices (cepillado), sino también esquemas cognitivos de prevención.

Tabla 1

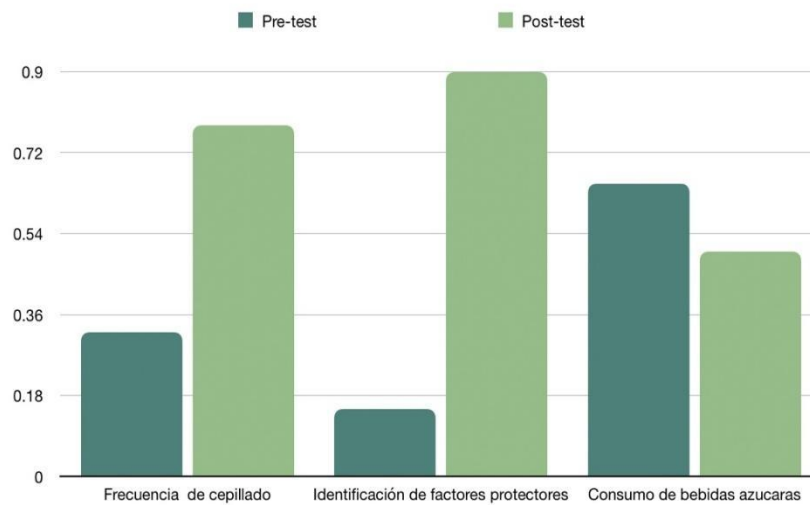
Comparativa de indicadores pre y post intervención (n=57)

Dimensión Evaluada	Pre-test	Post-test	Variación	Valor p *
Frecuencia de cepillado óptima	32%	78%	+46%	0.001 *
Identificación de factores protectores	15%	90%	+75%	0.000 *
Consumo de bebidas azucaradas	65%	50%	-15%	0.042 *

Fuente: Elaboración propia basada en la intervención realizada en la Esc. Sec. Gral. "Reforma y Libertad", Mineral de la Reforma, Hidalgo.

Gráfico 1

Comparativa de indicadores pre y post intervención



Fuente: Elaboración propia basada en la intervención realizada en la Esc. Sec. Gral. "Reforma y Libertad", Mineral de la Reforma, Hidalgo.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente intervención evidencian que un programa socioeducativo en el ámbito escolar puede generar cambios estadísticamente significativos en los hábitos higiénico-dietéticos y en la percepción de la salud como factor protector en adolescentes. El incremento observado en la frecuencia de cepillado dental óptimo (32% a 78%; $p = 0.001$) respalda la efectividad de las estrategias de prevención primaria, en concordancia con lo señalado por Vignolo et al. (2011). La educación para la salud permite modificar conductas antes de la aparición de la enfermedad. Si bien estos resultados son consistentes con la literatura, es importante señalar que múltiples estudios reportan que los cambios conductuales derivados de intervenciones educativas tienden a disminuir con el tiempo si no se refuerzan de manera continua (Gómez-Prado et al., 2022; Kelly et al., 2020; Martínez-Munguía & Flores-Quijano, 2021). Diversas investigaciones coinciden en que, sin una estrategia de mantenimiento o recordatorios constantes, los niveles de higiene y los hábitos alimentarios regresan gradualmente a su estado basal tras seis o doce meses de concluida la intervención (Pérez-López & Rivera-Sánchez, 2023; Tan et al., 2021). Esto sugiere que el impacto positivo observado en este proyecto podría no ser sostenible a largo plazo si no se integra de forma permanente en la estructura escolar.

Autoeficacia y Resiliencia en el Autocuidado

Pese a lo anterior, este cambio no es solo técnico; la mejora en las prácticas de higiene fortalece la autoeficacia percibida, una estructura cognitiva que permite al joven enfrentar con mayor resiliencia las presiones del entorno hacia el consumo de sustancias psicoactivas. Como señala Becoña (2018), la promoción de la resiliencia es un eje transversal en la prevención de las drogodependencias, donde el éxito en el autocuidado físico actúa como un ensayo para la toma de decisiones complejas. Complementariamente, Bandura (2014) sostiene que la maestría en tareas de cuidado personal incrementa la creencia del individuo en sus propias capacidades, lo que funciona como un mecanismo de protección ante la vulnerabilidad social. Asimismo, Lizeretti et al. (2019) destacan que la regulación emocional y el autocuidado físico están intrínsecamente ligados a la salud mental durante la pubertad.

Impacto en la Autoestima e Imagen Corporal

En relación con la dimensión psicosocial, el incremento del 25% en los niveles de autoestima asociados a la salud percibida sugiere que el autocuidado bucal influye en la construcción de la autoimagen del adolescente. Este resultado es coherente con Gaete (2015), quien señala que la autoimagen constituye un componente central del desarrollo psicosocial. Sin embargo, es necesario interpretar este hallazgo con cautela, ya que la autoestima es un constructo multifactorial influido por variables familiares, sociales y culturales que no fueron controladas en el presente estudio. En este sentido, no es posible establecer una relación causal directa entre la intervención y los cambios en la autoestima, lo que representa una limitación relevante. Aunque, por otro lado, estudios realizados por Juárez-López et al. (2023) en contextos similares confirman que la salud dental estética reduce la ansiedad social, facilitando una mejor integración grupal sin recurrir a conductas de escape. Por su parte, Rodríguez-Santamaría et al. (2020) argumentan que fortalecer el autoconcepto mediante estilos de vida saludables es una de las barreras más efectivas contra el inicio temprano en el consumo de tabaco.

El Entorno Obesogénico y los Desafíos Alimentarios

La disminución en el consumo de bebidas azucaradas (65% a 50%; $p = 0.042$) sugiere que la intervención logró impactar en ciertas prácticas dietéticas. Sin embargo, la persistencia de un 50% de consumo indica que los cambios dietéticos son complejos debido al entorno. Barrientos-Gutiérrez et al. (2020) explican que en México la alta disponibilidad de productos ultraprocesados normaliza el consumo de azúcares, dificultando la sostenibilidad de las intervenciones escolares. En el contexto local de Hidalgo, Bonilla-Guzmán et al. (2022) subrayan que las cooperativas escolares a menudo actúan como determinantes negativos al ofrecer alimentos cariogénicos de bajo costo. Por ello, Rivera-Dommarco et al. (2021) enfatizan que la educación escolar debe ser acompañada por políticas públicas que regulen la oferta alimentaria en los centros educativos.

Salud Bucal como Indicador de Estabilidad Social

La mejora en la identificación de factores protectores (15% a 90%; $p = 0.000$) y la disminución en el consumo de bebidas azucaradas (65% a 50%; $p = 0.042$) refuerza la idea de que la salud oral es una puerta de entrada a la salud general, lo que permite sugerir que la intervención pudo impactar tanto en el conocimiento como en ciertas prácticas relacionadas con la salud. Estos resultados coinciden con lo reportado por Campo-Terner et al. (2017) y Montenegro (2013), quienes sostienen que la adolescencia es una etapa clave para la consolidación de hábitos. Sheiham y Watt (2019) proponen que el enfoque de factores de riesgo comunes permite abordar múltiples problemas de salud pública, incluyendo las adicciones, mediante la promoción de una dieta baja en azúcar y una higiene constante. Según la Organización Panamericana de la Salud (2022), integrar la salud bucodental en los programas de vida saludable escolar es esencial para reducir las brechas de inequidad en adolescentes latinoamericanos. Aunque se debe reconocer que, en el presente estudio, la reducción en el consumo de azúcares fue moderada en comparación con los cambios en la higiene bucal, lo que podría indicar que los hábitos alimentarios presentan mayor resistencia al cambio, probablemente debido a su arraigo en el entorno familiar y sociocultural. Este hallazgo pone de manifiesto la necesidad de intervenciones más integrales que incluyan no solo al individuo, sino también a su contexto inmediato.

Prevención y Rol Institucional

La intervención también destaca la importancia del rol del docente y la institución. Vargas-Sánchez (2022) afirma que las escuelas son entornos protectores naturales donde el acompañamiento constante puede revertir factores de riesgo comunitarios. Adicionalmente, el Informe de la Secretaría

de Salud (2023) sobre salud mental destaca que el aprovechamiento del tiempo libre en actividades de bienestar físico reduce significativamente la curiosidad por experimentar con sustancias. Por último, Villalobos-Hernández et al. (2022) señalan que programas como este deben ser permanentes para contrarrestar la publicidad de productos nocivos que llega a través de redes sociales.

Desde una perspectiva de salud pública, la relación planteada entre salud bucodental y prevención de adicciones constituye un aporte relevante, aunque aún incipiente. Si bien los resultados muestran un aumento en la percepción de la salud como barrera frente al consumo de sustancias, esta relación se basa principalmente en la teoría de factores protectores (Muñoz-Herrera et al., 2018) y no en la medición directa de conductas adictivas. Por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse como una aproximación indirecta, lo que limita la capacidad de afirmar que la intervención reduce efectivamente el riesgo de adicciones. Futuras investigaciones deberían incorporar indicadores específicos de consumo o intención de consumo para fortalecer esta relación.

En cuanto al diseño metodológico, el estudio presenta limitaciones importantes. La ausencia de un grupo control impide descartar la influencia de variables externas, como la exposición a otras fuentes de información o cambios contextuales durante el periodo de intervención. Asimismo, el uso de una muestra no probabilística y de tamaño reducido ($n = 57$) limita la generalización de los resultados. Adicionalmente, el periodo de evaluación se restringió al corto plazo, lo que impide valorar la permanencia de los cambios observados. Estas limitaciones son consistentes con estudios similares en contextos escolares, pero subrayan la necesidad de diseños experimentales más robustos.

A pesar de ello, el estudio aporta evidencia empírica que respalda la integración de la salud bucodental dentro de estrategias más amplias de promoción de estilos de vida saludables. En particular, los resultados sugieren que las intervenciones que combinan componentes educativos, prácticos y psicosociales pueden generar cambios no solo en conductas específicas, sino también en percepciones y actitudes relacionadas con la salud. Este enfoque integral resulta consistente con el modelo de determinantes sociales de la salud, el cual enfatiza la interacción entre factores individuales y contextuales (De la Guardia et al., 2020).

Finalmente, desde una perspectiva aplicada, los hallazgos refuerzan la necesidad de institucionalizar este tipo de programas dentro del currículo escolar, incorporando la participación activa de docentes, familias y profesionales de la salud. Asimismo, se recomienda que futuras investigaciones incluyan seguimientos longitudinales, mediciones más amplias de variables psicosociales y conductuales, así como la evaluación de intervenciones multisectoriales que permitan abordar de manera más efectiva la complejidad de los factores asociados a la salud y las adicciones en adolescentes.

CONCLUSIÓN

La implementación del programa socioeducativo en la Escuela Secundaria General "Reforma y Libertad" permitió confirmar que la salud bucodental, lejos de ser un aspecto aislado, es un componente intrínseco del bienestar general y un pilar en la construcción de la resiliencia adolescente. Se concluye que:

Eficacia de la intervención: La transición de un 32% a un 78% en la frecuencia de higiene óptima demuestra que las estrategias de educación para la salud, cuando son lúdicas y participativas, logran una modificación real en las conductas de autocuidado.

La salud como factor protector: Se validó que el fortalecimiento de la autoestima a través de la mejora de la imagen y salud bucal dota al adolescente de una mayor seguridad personal, funcionando como una barrera psicosocial frente al riesgo de adicciones.

Rol del profesional de la salud en la comunidad: La participación activa de odontólogos y profesionales de la salud en el ámbito escolar es fundamental para democratizar el acceso a la prevención. En el contexto de Pachuca y su zona metropolitana, estas colaboraciones son vitales para reducir las brechas de salud pública.

Sostenibilidad: Es necesario que estas pláticas no sean eventos aislados, sino parte de un currículo integral de vida saludable que vincule a docentes, padres de familia y especialistas.

Finalmente, se concluye que el proyecto de intervención socioeducativa fue altamente efectivo, logrando mejoras en los hábitos higiénico-dietéticos con validez estadística confirmada en la población de estudio. Estos resultados validan la hipótesis de que la salud bucodental es una vía de entrada viable y eficiente para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención primaria de conductas de riesgo en la población escolar de Hidalgo.

REFERENCIAS

- Alcaina-Lorente, A., Saura-López, V., Pérez-Pardo, A., Guzmán-Pina, S., & Cortés Lillo, O. (2020). Salud oral: Influencia de los estilos de vida en adolescentes. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 22(87), 251–261. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005
- Arroyo, H. A., et al. (2010). Salud y bienestar de los adolescentes y jóvenes: Una mirada integral. Organización Panamericana de la Salud. 1ª ed, 25-55.
- Bandura, A. (2014). Autoeficacia: Cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual. Desclée de Brouwer.
- Barrientos-Gutiérrez, T., et al. (2020). Consumo de bebidas azucaradas en México: de la evidencia a la política. *Salud Pública de México*, 62(6), 752-759.
- Becoña, E. (2018). La resiliencia en la prevención de las drogodependencias. *Revista Española de Drogodependencias*, 43(3), 7-20.
- Bolaños Saavedra, N. (2020). Educación para la conservación de la salud bucal. *Revista Odontológica Mexicana*, 24(4), 228–232. <https://doi.org/10.22201/fo.1870199xp.2020.24.4.81540>
- Bonilla-Guzmán, M., et al. (2022). Entorno escolar y consumo de alimentos procesados en adolescentes del estado de Hidalgo. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud UAEH*, 10(20), 45-52.
- Campo-Terner, L., Herazo-Beltrán, Y., García-Puello, F., Suárez-Villa, M., Méndez, O., & Vásquez de la Hoz, F. (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*, 33(3), 419–428. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000300419&lng=es
- Casanova-Rosado, A. J., et al. (2021). Prevalencia de caries dental y factores asociados en escolares en México. *Revista de Salud Pública*, 23(1), 1-9.
- Dávila, M. E., & Mujica de G., M. (2008). Aplicación de un programa educativo a los escolares sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas. *Acta Odontológica Venezolana*, 46(3), 250–254. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000300002&lng=es
- De la Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results (JONNPR)*, 5(1), 81–90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Fundación Española de Senología. (2022). Estilo de vida y cáncer de mama: Actuaciones antes, durante y después del tratamiento. 12-20. https://sespm.es/wp-content/uploads/2023/03/Libro-MONOGRAFIA-SESPM-2022_web.pdf
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436–443. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Giedd, J. N. (2015). El cerebro del adolescente. *Investigación y Ciencia*, 466, 26-33.
- Gómez-Prado, R., et al. (2022). Sostenibilidad de las intervenciones educativas en salud bucal: una revisión sistemática de estudios longitudinales. *Revista de Salud Pública Contemporánea*, 15(2), 45-58.
- Juárez-López, M. L., et al. (2023). Relación entre salud oral y calidad de vida en adolescentes mexicanos. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 13(1), 15-28.

Kelly, S. A., et al. (2020). Behaviour change interventions for health: Challenges in long-term maintenance and strategies for reinforcement. Academic Press.

León Lagunas, Á. (s. f.). ¿Qué entendemos por salud dental? En *Odontología preventiva*. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38483330/odontologia_preventiva-libre.pdf

Lizeretti, N. P., et al. (2019). Inteligencia emocional y salud mental en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, 25(2), 110-117.

López-de la Cruz, M. (2021). Relación entre la calidad de vida en salud bucal y nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/9504/Tesis_Calidad_Vida_Salud_Bucal.pdf

Martínez-Munguía, C., & Flores-Quijano, M. E. (2021). Análisis de la persistencia de hábitos saludables tras programas de intervención en adolescentes mexicanos. *Salud Mental y Comunidad*, 8(1), 12-25.

Montenegro, G. S. (2013). La educación como determinante de la salud oral. *Universitas Odontológica*, 32(69), 116–119. <https://www.redalyc.org/pdf/2312/231240434010.pdf>

Morales-Velasco, J. (2021). Factores psicosociales y consumo de sustancias en jóvenes de bachillerato. Editorial Académica Española.

Muñoz Herrera, M. S., & Vélez López, N. (2018). Adicciones y factores protectores y de riesgo en la adolescencia. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(15), 1–9. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/330994>

Navarro, V. (1997). Concepto actual de salud pública. En F. Martínez Navarro & P. L. Castellanos (Eds.), *Salud pública* (pp. 49–54). McGraw-Hill. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51511837/navarro-libre.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *La salud de los jóvenes: un enfoque global*. Ginebra: OMS.

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Estrategia y plan de acción sobre salud bucodental 2021-2030*. OPS.

Pérez-Isidro, R. (2022). *Manual de intervención socioeducativa en salud escolar*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Pérez-López, A., & Rivera-Sánchez, J. (2023). El papel de los refuerzos periódicos en la prevención de adicciones y promoción de la salud en entornos escolares. *Revista Iberoamericana de Educación y Salud*, 11(3), 102-115.

Rivera-Dommarco, J. A., et al. (2021). *La obesidad en México: recomendaciones para su prevención y control*. Instituto Nacional de Salud Pública.

Rodríguez-Santamaría, Y., et al. (2020). Estilos de vida y consumo de drogas en adolescentes de secundaria. *Enfermería Global*, 19(58), 120-135.

Romero, D. (2023). Hábitos saludables. Dirección de Asesoramiento y Desarrollo Estudiantil, Decanato de Estudiantes, Universidad Metropolitana. <https://www.unimet.edu.ve/unimetsite/wp-content/uploads/2023/10/DADE-Articulo-3.-Habitos-saludables-1.pdf>

Salazar-Gómez, N. (2023). Percepción de bienestar y su vínculo con la salud física en escolares hidalguenses. *Revista de Psicología Social*, 12(4), 88-102.

Salud Pública de Córdoba. (s. f.). Concepto de salud. https://saludpublica.cordoba.es/images/stories/admsalud11/concepto_de_salud.pdf

Secretaría de Salud de México. (2023). Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias en México. CONASAMA.

Sheiham, A., & Watt, R. G. (2019). The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 28(6), 399-406.

Tan, C., et al. (2021). Effectiveness of school-based oral health education on self-efficacy and hygiene habits: A 24-month follow-up study. *International Journal of Dental Hygiene*, 19(4), 380-392.

Téllez-Rodríguez, J. (2021). Determinantes sociales de la caries dental en zonas urbanas de México. *Gaceta Médica de México*, 157(2), 140-148.


Vargas-Sánchez, G. (2022). Programas de intervención socioeducativa en contextos escolares: una revisión crítica. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 52(2), 201-228.

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 11-14. <http://scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

Villalobos-Hernández, A., et al. (2022). Ensanut 2022: Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes mexicanos. *Salud Pública de México*, 64(Supl 1), S40-S48.

World Health Organization. (s. f.). Adolescent health. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Zaragoza-Cortés, J. (2022). Nutrición y salud oral: una guía para el promotor de salud. Editorial Trillas.

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

AGRADECIMIENTOS

Aprovechamos la oportunidad para expresar un profundo agradecimiento a la Escuela Secundaria General "Reforma y Libertad" de Mineral de la Reforma, Hidalgo, por abrir sus puertas a este proyecto. De manera especial, se agradecen las facilidades otorgadas por su Director, el Profr. Pedro Camargo Contreras, y el apoyo en la gestión de profesoras y profesores. Sin su compromiso con el bienestar integral de los 57 alumnos participantes, este estudio no habría sido posible. Asimismo, se reconoce el entusiasmo de los estudiantes, quienes son la razón de ser de este esfuerzo preventivo.