



La educación, la salud y el bienestar están estrechamente vinculados, lo que ha motivado múltiples esfuerzos para favorecer estos aspectos en contextos formativos. Esta nota de política pública identifica eficaces iniciativas sistémicas de promoción de la salud, desarrolladas en entornos escolares y en contextos similares al salvadoreño.

## Relación bidireccional entre la promoción de la salud y los entornos educativos

La conexión entre educación y salud es de doble vía. La buena o mala salud afecta los resultados educativos y los progresos en educación pueden incrementar la búsqueda de atención sanitaria, incluyendo la preventiva, y disminuir la dependencia al sistema de salud (Pradhan et al., 2017). Las mejoras bidireccionales se efectúan a través de mecanismos como los listados en la figura 1.

Figura 1. Oportunidades de influencia positiva entre educación, salud y bienestar

### Salud y bienestar en la educación

- Habilitar la asistencia y el compromiso con el aprendizaje
- Moldear la vida estudiantil
- Mejorar el desempeño académico

### Educación en la salud y el bienestar

- Ser entorno seguro para la salud, el bienestar y el desarrollo, con normas claras entre pares
- Ofrecer conocimientos, actitudes, comportamientos, competencias y experiencias para una ciudadanía saludable, instruida y comprometida
- Abordar determinantes sociales de la salud
- Acercar servicios de salud a la comunidad
- Mejorar la salud física, mental y social

En suma, los ambientes educativos pueden crear la base para ciudadanos integrales, a la vez que son un entorno que puede facilitar su desarrollo saludable. Para ello, WHO y UNESCO (2022) han recomendado iniciativas enfocadas a los sistemas educativos, como un todo, y que incluyan medidas para la resiliencia y sostenibilidad.

### Algunas experiencias de promoción de la salud en el ámbito educativo formal

Este apartado presenta iniciativas encontradas en una revisión rápida de literatura en inglés y español, que cumplen ciertos criterios:

- **Población:** estudiantes en escuelas o colegios.
- **Intervención<sup>1</sup>:** conjunto amplio de acciones de promoción de la salud planificadas en consonancia, conexión y vinculación, para responder a las necesidades y prioridades de la comunidad educativa.
- **Contexto:** países que cumplan con, al menos, dos de las tres siguientes características de El Salvador en 2025: a) de América Latina y el Caribe (según clasificación del Banco Mundial), b) de ingreso mediano alto (según clasificación del Banco Mundial), y c) de nivel 4 en el índice de desarrollo social (*Social Progress Imperative*).
- **Temporalidad:** en estudios publicados de 2020 a 2025, implementados hasta en 2015.



#### Estrategia Escuela Saludable en Paraguay

Orienta hacia acciones integrales e intersectoriales que desarrollen habilidades y destrezas para cuidar de la salud individual, familiar y comunitaria. De forma participativa se identifican necesidades, prioridades y potencialidades escolares, y se construye el plan a implementar.

#### + Cobertura y evaluación

- Implementación en 285 escuelas y colegios, con seguimiento técnico público y privado
- 96 acreditadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS)
- 8 certificadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

#### + Resultados

- Salud: mejor nutrición y menor violencia
- Educación: mayor retención estudiantil y compromiso con el aprendizaje
- Otros: más oportunidades de trabajo y fortalecimiento de la agricultura comunitaria

#### + Componentes

- Educación integral para la salud
- Atención básica de salud, alimentación y nutrición escolar y comunitaria
- Entorno físico y biopsicosocial saludable
- Participación de la comunidad educativa, autoridades y miembros de la localidad

#### + Habilitadores

- Guía clara para la implementación
- Compromiso de actores clave, voluntad política y estructuras de participación
- Incentivos no monetarios para el involucramiento de los docentes
- Suficientes recursos financieros y humanos
- Adecuada coordinación interinstitucional

Fuente: MSPBS (2021, pp. 31-35, 48-55; 2023), WHO y UNESCO (2021, pp. 17-21).



<sup>1</sup>Adaptación de la definición de Iniciativas de Escuelas Promotoras de la Salud de WHO y UNESCO (2022).

## Escuelas activas móviles en Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá

La Red Centroamericana de Investigación aplicada en niñez y adolescencia en movimiento humano, psicomotricidad y salud (REDCIMOMVI) desarrolló un modelo multinivel que aborda determinantes de la actividad física. Este se implementó como piloto en dos escuelas públicas de Honduras y Nicaragua (2019), y de forma virtual en dos escuelas de Costa Rica y Panamá (2020).

### + Cobertura y evaluación

- Comparativa: pre y post intervención en 2019, intervención y controles en 2020
- Población intervenida: 108 estudiantes de Honduras, 108 de Nicaragua, 30 de Costa Rica y 25 de Panamá
- Población en grupo control: 26 estudiantes
- Duración de las intervenciones: 14 semanas

### + Resultados

- En 2019: se mantuvo el nivel de autoeficacia estudiantil, pero entre los niños empeoró (diferencia estadísticamente significativa)
- En 2020: Mayor percepción de autoeficacia (diferencia estadísticamente significativa, atribuida a Panamá), y se mantuvo la percepción de disfrute y el nivel de actividad física, cuando disminuyó entre controles

### + Componentes

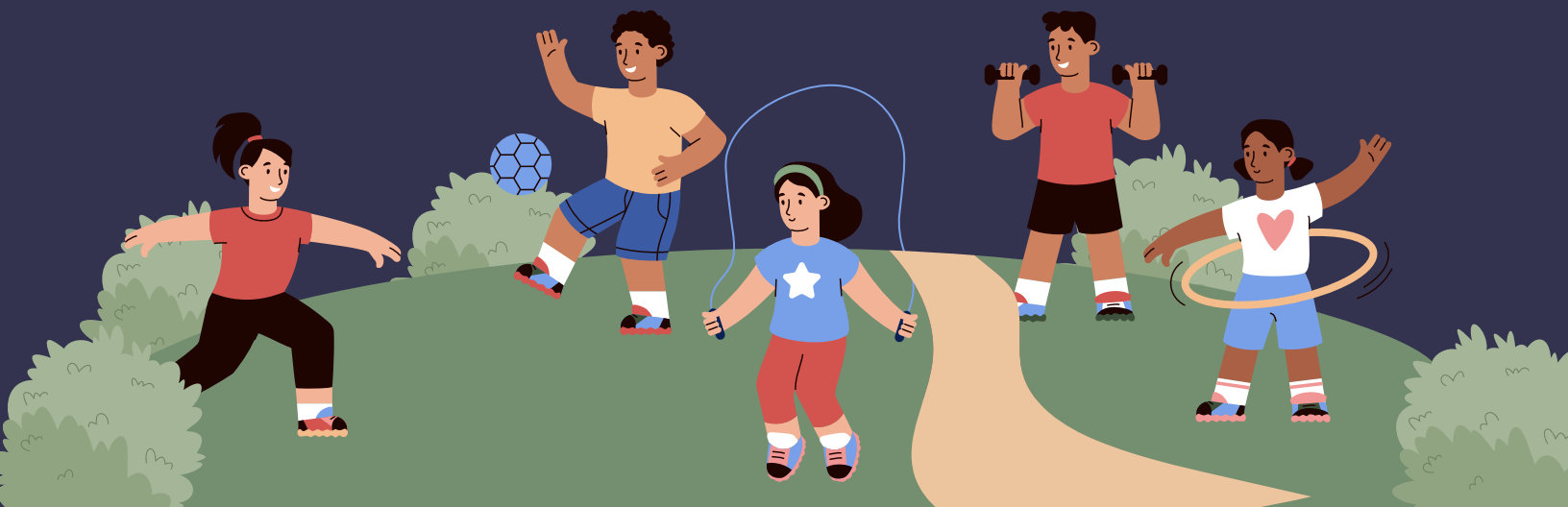
- Desarrollo motor y conductual
- Adecuación de espacios para el movimiento
- En 2019: modificación en clases de educación física, recreos activos y apoyo social
- En 2020: sustitución del tiempo de recreo, sesiones con docentes, participación familiar

### + Habilitadores

- Integración de todo el contexto escolar
- Acompañamiento, modelaje y vínculo entre estudiantes y docentes
- Apoyo y acompañamiento de compañeros y de la familia (en la versión virtual)



Fuente: Álvarez Bogantes et al. (2022), International Life Sciences Institute (s.f.) y Villalobos et al. (2022).





## Iniciativa de la finca a la escuela en Guatemala y Costa Rica

Conecta a productores locales de frutas y vegetales con escuelas públicas urbanas para aumentar su disponibilidad y consumo, y desarrolla componentes afines. En la coordinación se involucran instituciones gubernamentales, productores y vendedores, personal escolar y padres de familia

### + Cobertura y evaluación

- Comparativa: intervención y controles
- Población intervenida: 18 escuelas en Guatemala y 20 en Costa Rica
- Población en grupo control: 27 escuelas
- Duración de intervención: 6 meses en 2018

### + Resultados

- Guatemala: en niños, mayor consumo de frutas
- Costa Rica: en niñas, se mantuvo consumo de frutas, cuando disminuyó entre controles
- Sin efectos en consumo de vegetales, ni en la proporción de alimentos ultraprocesados

### + Componentes

- Guatemala: Provisión de frutas y vegetales, guía nutri tienda escolar, diseño de menús con frutas y vegetales, merienda multicolor y actividad de 10 minutos para la fruta
- Costa Rica: Sistema de provisión, comedor escolar, frutas y vegetales en el hogar

### + Habilitadores

- Coordinación entre proveedores y escuelas
- Modificaciones curriculares y programáticas
- Inclusión del tema en mesas técnicas escolares
- Suficientes recursos humanos capacitados



Fuente: Gamboa-Gamboa et al. (2021) e Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (2020a y 2020b).



La revisión rápida obtuvo pocas experiencias de promoción de la salud que cumplieran los parámetros establecidos e incidieran en la salud y el bienestar estudiantil. Esto coincide con la revisión de Lekamge et al. (2025), en donde las experiencias identificadas provienen de países con mayores ingresos y desarrollo social. En consecuencia, existe un amplio espacio para investigar qué funciona y qué resultados se obtienen, en particular, en contextos similares al salvadoreño.

## Conclusiones y recomendaciones

En este estudio se presenta cómo puede promoverse sistemáticamente la salud en entornos educativos formales. Lo expuesto permite concluir que:

- La educación, la salud y el bienestar se retroalimentan entre sí, por lo que promover mejoras en un aspecto contribuye también en el resto
- Transformar los entornos educativos permite favorecer la salud y el bienestar estudiantil, de forma directa o como un mecanismo protector
- Fomentar la salud en entornos educativos puede abordarse desde distintos ángulos en respuesta a sus necesidades y características
- Involucrar a diferentes actores fortalece la operatividad de las iniciativas integrales de promoción de la salud
- Existe un amplio espacio para continuar investigando respecto a la promoción de la salud en entornos educativos, incluyendo:
  - o Estimaciones de resultados a diversos plazos de tiempo
  - o Requerimientos necesarios para el funcionamiento en escenarios rurales
  - o Adecuaciones diferenciales en consideración al sexo de los participantes

De las experiencias identificadas, se recomienda para futuras iniciativas:

- Fortalecer los nexos entre los miembros de la comunidad educativa
- Gestionar activamente la participación de los actores
- Integrar efectivamente la estrategia
- Diseñar con perspectiva de género
- Acompañar la ejecución
- Generar capacidades locales
- Dotar de recursos e incentivos para operar



## Referencias bibliográficas

- Álvarez Bogantes, C., Araya Vargas, G. A. y García, J. L. (2022). Comparación del programa Escuelas Promotoras de Paz sobre la autoeficacia hacia la actividad física en escolares de Honduras y Nicaragua. *Revista Ensayos Pedagógicos*, 17(2), 139-160. <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/18040/27417>
- Banco Mundial (s.f.). *World Bank Country and Lending Groups*. Recuperado el 28 de abril de 2025 de <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>
- Gamboa-Gamboa, T., Madriz, K., de-Beausset, S., Guzmán, A., Ramírez-Zea, M., y Fort, M. (2021). Programas de alimentación escolar en Costa Rica y Guatemala: Percepciones de la comunidad escolar acerca de su funcionamiento en escuelas urbanas públicas. *Revista chilena de nutrición*, 48(4), 518-533. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000400518>
- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (2020a). *De la Finca a la Escuela: Promoviendo el consumo de frutas y vegetales en escuelas de Guatemala y Costa Rica*. <https://incap.int/index.php/es/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones/439-policy-brief-de-la-finca-a-la-escuela/file>
- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (2020b). *Guía Nutri Tienda Escolar: Súper frutas y verduras para una alimentación saludable en el ambiente escolar*. <https://bvssan.incap.int/local/M/MDE-218.pdf>

- International Life Sciences Institute (s.f.). *Avances REDCIMOVI II Fase*. <https://ilsimesoamerica.org/avances-redcimovi-ii-fase/>
- Lekamge, R. B., Jain, R., Sheen, J., Solanki, P., Zhou, Y., Romero, L., Barry, M. M., Chen, L., Karim, M. N., y Ilic, D. (2025). Systematic Review and Meta-analysis of the Effectiveness of Whole-school Interventions Promoting Mental Health and Preventing Risk Behaviours in Adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 54(2), 271–289. <https://doi.org/10.1007/s10964-025-02135-6>
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2 de marzo de 2023). *Escuelas saludables para bienestar de los alumnos y su comunidad*. <https://www.mspbs.gov.py/portal/27019/escuelas-saludables-para-bienestar-de-los-alumnos-y-su-comunidad.html>
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2021). *Guía para la implementación de entornos saludables*. <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/dgps/adjunto/98141e-guiaparalageneracionygestiondeentornossaludables.pdf>
- Organización Mundial de la Salud y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2021). *Making every school a health-promoting school: country case studies*. <https://www.who.int/southeastasia/publications-detail/9789240025431>
- Organización Mundial de la Salud y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2022). ¿Por qué invertir en escuelas promotoras de la salud? *En Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Pautas e indicadores mundiales* (pp. 3-8). Organización Panamericana de la Salud. <https://doi.org/10.37774/9789275325124>
- Pradhan, E., Suzuki, E. M., Martínez, S., Schäferhoff, M. y Jamison, D. T. (2017). The Effects of Education Quantity and Quality on Child and Adult Mortality: Their Magnitude and Their Value. En D. A. P. Bundy, N. de Silva, S. Horton, D. T. Jamison y G. C. Patton (Eds.), *Child and Adolescent Health and Development*. (3rd ed., pp. 423-439). Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/-Banco Mundial. [https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0423-6\\_ch30](https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0423-6_ch30)
- Social Progress Imperative (2025). *AITi Global Social Progress Index*. <https://www.socialprogress.org/alti-global-social-progress-index>
- Villalobos Víquez, G., Álvarez Bogantes, C., Araya Vargas, G. A. y Ambulo Arosemena, G. (2022). Efecto de la intervención "escuelas activas móviles" en tiempos de pandemia sobre la percepción de la autoeficacia, disfrute y el nivel de actividad física en la niñez costarricense y panameña. *Revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud*, 19(2), 1-19. <https://doi.org/10.15359/mhs.19-2.12>

## Agradecimientos

Se agradecen las observaciones y aportes de la Dra. Helga Cuéllar-Marchelli, directora del Departamento de Estudios Sociales, a las versiones preliminares de esta publicación.

**Autora:** Kriscia Hernández

