

Estrategias para fomentar hábitos saludables en la escuela: una revisión de la evidencia científica

Strategies for promoting healthy habits in schools: a review of the scientific evidence

RESUMEN

La escuela constituye un entorno estratégico para promover hábitos saludables, ya que ofrece oportunidades cotidianas para aprender, practicar y consolidar conductas relacionadas con la alimentación, la actividad física, el sueño, la higiene, la salud emocional y la convivencia. Sin embargo, las intervenciones educativas aisladas suelen ser insuficientes cuando no se acompañan de cambios en el entorno, la participación familiar y políticas escolares coherentes. El objetivo de este artículo es revisar la evidencia científica sobre estrategias escolares para fomentar hábitos saludables e identificar condiciones que favorecen su implementación sostenible. Se desarrolló una revisión narrativa estructurada de publicaciones y documentos de organismos internacionales sobre promoción de la salud, escuelas promotoras de salud, actividad física, nutrición y bienestar socioemocional. La síntesis indica que las estrategias más prometedoras combinan currículo, modelado adulto, oportunidades prácticas, acceso a agua y alimentos adecuados, pausas activas, ambientes seguros, educación socioemocional y colaboración con las familias. La participación estudiantil y la adaptación a la cultura y los recursos locales resultan esenciales. También se identifican riesgos de intervenciones centradas únicamente en el peso corporal, mensajes moralizantes o actividades que responsabilizan al estudiante sin modificar las condiciones del entorno. Se concluye que la promoción de hábitos saludables debe integrarse en la vida escolar de manera transversal, inclusiva y sostenida, con metas observables y evaluación de procesos y resultados.

PALABRAS CLAVE: hábitos saludables, promoción de la salud, escuela, actividad física, alimentación saludable

ABSTRACT

Schools are strategic settings for promoting healthy habits because they provide daily opportunities to learn, practice, and reinforce behaviors related to nutrition, physical activity, sleep, hygiene, emotional health, and positive relationships. However, isolated educational activities are often insufficient unless they are supported by environmental changes, family engagement, and coherent school policies. This article reviews scientific literature on school-based strategies for promoting healthy habits and identifies conditions that support sustainable implementation. A structured narrative review of publications and international guidance on health promotion, health-promoting schools, physical activity, nutrition, and social-emotional well-being was conducted. The synthesis indicates that promising strategies combine curriculum, adult role modeling, practical learning opportunities, access to water and nutritious food, active breaks, safe environments, social-emotional education, and family collaboration. Student participation and adaptation to local culture and resources are essential. Risks include interventions focused exclusively on body weight, moralizing messages, and activities that place responsibility on students without changing environmental conditions. Healthy-habit promotion should be integrated into school life in a sustained, inclusive, and cross-curricular manner, with observable goals and evaluation of both processes and outcomes.

KEYWORDS: healthy habits, health promotion, school, physical activity, healthy eating

TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y CONOCIMIENTO

Recepción: 05/10/2026

Aceptación: 21/10/2026

Publicación: 31/12/2026

AUTOR/ES

 MSc. Silva Sucunuta Gladys Esperanza

 Blanca Mercedes Pinargote Angulo

 Lic. Uriarte Sanchez Freddy Ignacio

 MSc. Lapo Merchan Maria Fernanda

 gladyses.silva@educacion.gob.ec

 blanca.pinargote@docentes.educacion.edu.ec

 freddy.uriarte@educacion.gob.ec

 ernanda.lapo@docentes.educacion.edu.ec

 Unidad educativa Jorge Añazco Castillo

 Unidad Educativa Martin Luther King

 Unidad educativa Sebastián de Bernalcazar

 Unidad Educativa "Dr. Camilo Gallegos Domínguez"

 Sucumbios - Ecuador

 Sucumbios - Ecuador

 Sucumbios - Ecuador

 Sucumbios - Ecuador

CITACIÓN:

Silva, G. Pinargote, B. Uriarte, F. Lapo, M. (2026). Estrategias para fomentar hábitos saludables en la escuela: una revisión de la evidencia científica. Revista InnovaSciT. 4 (2). p. 1587 – 1595.

INTRODUCCIÓN

Los hábitos saludables son conductas que, cuando se practican de forma regular y en condiciones adecuadas, contribuyen al bienestar físico, mental y social. En la infancia y la adolescencia se consolidan rutinas relacionadas con la alimentación, la actividad física, el descanso, la higiene, el uso de pantallas, la regulación emocional y las relaciones interpersonales. La escuela puede influir en estas conductas porque los estudiantes pasan una parte importante de su tiempo en ella y comparten experiencias con docentes y compañeros.

La promoción de la salud escolar no debe limitarse a impartir charlas ocasionales o entregar folletos informativos. Conocer una recomendación no garantiza poder llevarla a la práctica. Un estudiante puede saber que necesita beber agua, pero no tener acceso fácil a ella; puede conocer los beneficios del movimiento, pero pasar gran parte de la jornada sentado; o puede recibir mensajes sobre alimentación equilibrada mientras el entorno escolar ofrece pocas alternativas saludables. Por ello, la educación debe combinar información, oportunidades, modelado y cambios ambientales.

El enfoque de escuelas promotoras de salud plantea que el bienestar se construye mediante la relación entre currículo, entorno físico, clima social, servicios y participación comunitaria. Desde esta perspectiva, los hábitos saludables no son responsabilidad exclusiva del estudiante ni de su familia. La institución educativa tiene un papel en la creación de condiciones que faciliten decisiones saludables, respeten la diversidad y eviten la estigmatización.

Las estrategias escolares abarcan distintas dimensiones: educación alimentaria, actividad física diaria, hidratación, higiene, sueño y descanso, salud mental, convivencia, prevención del consumo de sustancias y uso equilibrado de tecnologías. La selección de prioridades debe considerar la edad, el contexto sociocultural, los recursos disponibles y las necesidades identificadas por la comunidad. No todas las escuelas requieren las mismas acciones ni pueden implementarlas de la misma manera.

Una intervención efectiva debe ser inclusiva y no culpabilizar a quienes enfrentan barreras económicas, familiares, culturales o de salud. Por ejemplo, promover alimentos variados no debe convertirse en una crítica a las familias que tienen acceso limitado a ciertos productos; del mismo modo, fomentar actividad física no significa exigir el mismo rendimiento motor a todos los estudiantes. La educación para la salud debe centrarse en conductas posibles, bienestar y acceso equitativo, no en ideales corporales ni comparaciones públicas.

El objetivo de este artículo es revisar la literatura científica y las orientaciones internacionales sobre estrategias para fomentar hábitos saludables en la escuela. Se examinan enfoques integrales, acciones específicas, participación familiar, inclusión, evaluación y barreras de implementación. La pregunta orientadora es: ¿qué estrategias escolares pueden contribuir a la adopción y mantenimiento de hábitos saludables en niños y adolescentes?

MÉTODOS Y MATERIALES

Se desarrolló una revisión narrativa estructurada de literatura relacionada con promoción de la salud escolar y hábitos saludables en la infancia y adolescencia. Este diseño permite integrar estudios de intervención, revisiones de investigación y documentos de organismos internacionales sobre entornos escolares, actividad física, alimentación, higiene y bienestar socioemocional. No se presenta como una revisión sistemática registrada ni como un metaanálisis original.

La búsqueda se orientó con descriptores en español e inglés: “hábitos saludables en la escuela”, “promoción de la salud escolar”, “escuelas promotoras de salud”, “school health promotion”, “health-promoting schools”, “school-based physical activity”, “healthy eating in schools” y “social emotional learning”. Se priorizaron publicaciones revisadas por pares, revisiones, recomendaciones de organismos internacionales y documentos de política educativa y sanitaria.

Se consideraron pertinentes las fuentes que analizaran programas escolares integrales, educación alimentaria, actividad física, bienestar emocional, higiene, colaboración familiar o cambios del entorno escolar. Se excluyeron materiales promocionales sin fundamentación académica identificable y recomendaciones que no describieran su base o propósito. Se distinguieron las recomendaciones normativas de los resultados derivados de estudios empíricos.

El análisis se organizó en seis ejes: (a) enfoques integrales de escuela promotora de salud; (b) alimentación e hidratación; (c) actividad física y reducción del sedentarismo; (d) higiene, sueño y autocuidado; (e) salud emocional y convivencia; y (f) participación familiar, inclusión y evaluación. La síntesis es cualitativa y temática. No se realizó una búsqueda exhaustiva con doble selección independiente ni una evaluación formal del riesgo de sesgo de todos los estudios, por lo que las conclusiones se presentan como una revisión narrativa estructurada.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Enfoque integral de escuela promotora de salud

Las estrategias escolares tienen mayor coherencia cuando forman parte de un plan institucional y no dependen exclusivamente de actividades aisladas. Un enfoque integral coordina el currículo, las políticas escolares, el ambiente físico, las relaciones sociales y la participación familiar. La iniciativa puede comenzar con un diagnóstico participativo para identificar prioridades: disponibilidad de agua, oportunidades de movimiento, prácticas de higiene, convivencia, descanso o acceso a alimentos saludables.

El enfoque de escuelas promotoras de salud de la Organización Mundial de la Salud y la UNESCO enfatiza la conexión entre aprendizaje y bienestar, así como la necesidad de políticas, alianzas y servicios de apoyo. La escuela no reemplaza a los servicios sanitarios, pero

puede promover conocimientos, detectar necesidades y orientar a las familias hacia recursos apropiados. La coordinación intersectorial ayuda a evitar que la responsabilidad recaiga solo en docentes o estudiantes.

El liderazgo institucional resulta importante para sostener las acciones. Un comité o equipo de promoción de salud puede coordinar actividades, definir responsables, revisar recursos y evaluar avances. La participación estudiantil debe ser real: los alumnos pueden proponer campañas, revisar la accesibilidad de los espacios, sugerir pausas activas y evaluar si las acciones son útiles. Esto fortalece autonomía y sentido de pertenencia.

Alimentación saludable e hidratación

La educación alimentaria puede incorporarse a Ciencias Naturales, Matemáticas, Lengua y proyectos interdisciplinarios. Los estudiantes pueden analizar grupos de alimentos, leer etiquetas, comparar mensajes publicitarios, elaborar menús culturalmente pertinentes o investigar la procedencia de productos locales. Las actividades deben evitar clasificar alimentos o cuerpos en términos morales y centrarse en variedad, equilibrio, acceso y relación con el bienestar.

El entorno escolar debe apoyar los mensajes educativos. Cuando sea posible, se recomienda facilitar agua potable accesible, mantener condiciones higiénicas para comer y promover opciones variadas en bares o comedores escolares de acuerdo con la normativa local. Las campañas pierden credibilidad si aconsejan beber agua, pero no existen puntos accesibles de hidratación. Las decisiones de compra y oferta alimentaria requieren coordinación con responsables de alimentación y familias.

Las actividades prácticas pueden favorecer aprendizajes aplicables: planificar una colación con recursos disponibles, identificar señales de publicidad engañosa, reconocer prácticas de conservación segura y discutir cómo influyen el precio y la disponibilidad en las decisiones. Es importante reconocer que las familias tienen diferentes recursos y tradiciones alimentarias; la escuela debe ofrecer información respetuosa, no avergonzar a estudiantes por lo que llevan para comer.

La hidratación merece atención especial durante la jornada y la actividad física. Facilitar pausas para beber agua, mantener recipientes limpios y permitir acceso razonable a los baños puede apoyar el bienestar. Las recomendaciones deben adaptarse a la edad, las condiciones ambientales y las necesidades individuales, sin promover restricciones o cantidades rígidas que no respondan a orientaciones sanitarias.

Actividad física y reducción del sedentarismo

La actividad física contribuye a la salud física y puede apoyar el bienestar emocional, la socialización y la disposición para aprender. La escuela puede promover movimiento mediante educación física de calidad, recreos activos, juegos cooperativos, desplazamientos seguros y pausas breves durante clases prolongadas. Estas oportunidades complementan, pero no

sustituyen, el tiempo de educación física planificado.

Las pausas activas pueden incluir estiramientos suaves, movimientos coordinados, juegos breves o actividades de equilibrio ajustadas al espacio y a las capacidades del grupo. Deben ser accesibles y no convertirse en castigo por distracción o bajo rendimiento. La finalidad es interrumpir periodos prolongados de sedentarismo y facilitar una transición, no imponer ejercicio intenso en cualquier circunstancia.

La inclusión requiere ofrecer alternativas de participación para estudiantes con discapacidad, condiciones de salud, diferentes niveles de habilidad o preferencias motrices. Se pueden modificar reglas, distancias, materiales y roles para mantener el propósito de la actividad. Las comparaciones públicas de velocidad, peso o rendimiento pueden producir exclusión y deben evitarse.

El entorno físico también influye. Patios seguros, espacios accesibles, material en buen estado y horarios que permitan jugar facilitan el movimiento. Cuando las condiciones son limitadas, se pueden organizar actividades de bajo costo, juegos tradicionales o circuitos sencillos. Las decisiones deben considerar seguridad, clima, supervisión y características del alumnado.

Higiene, sueño y autocuidado

Las prácticas de higiene, como el lavado de manos en momentos clave, el cuidado dental y el manejo seguro de alimentos, pueden enseñarse mediante demostraciones, secuencias visuales y rutinas accesibles. La repetición en situaciones reales facilita que la información se convierta en práctica. Para que estas rutinas sean posibles, la institución debe contar, dentro de sus recursos, con agua, jabón, baños funcionales y mecanismos para reportar necesidades de mantenimiento.

El descanso y el sueño influyen en la atención, la memoria, la regulación emocional y la participación escolar. La escuela puede ofrecer educación apropiada para la edad sobre rutinas de descanso y uso de pantallas, sin atribuir todos los problemas de sueño a falta de disciplina. Los horarios familiares, las condiciones de vivienda, el trabajo de los cuidadores y otras circunstancias pueden afectar las posibilidades de descanso.

El autocuidado incluye reconocer señales de malestar, pedir ayuda, mantener límites personales y conocer adultos de confianza. En la escuela, estas competencias pueden desarrollarse mediante situaciones prácticas, conversaciones y acuerdos de convivencia. Los mensajes deben ser claros y respetuosos, evitando generar miedo o responsabilizar a los niños por situaciones que requieren apoyo adulto.

Salud mental, bienestar emocional y convivencia

La promoción de la salud debe integrar bienestar emocional, relaciones seguras y habilidades para afrontar dificultades. Actividades de identificación de emociones, resolución pacífica de conflictos, escucha activa, cooperación y búsqueda de ayuda pueden fortalecer

recursos socioemocionales. Estas acciones deben acompañarse de procedimientos claros para responder ante acoso, violencia o malestar persistente.

El clima escolar constituye una condición importante. Las normas deben proteger frente a la discriminación, las burlas sobre el cuerpo, el origen, la discapacidad o las condiciones familiares. Las campañas de salud no deben utilizar imágenes o mensajes que asocien el valor de una persona con su peso, apariencia o nivel de condición física. Un enfoque centrado en bienestar y hábitos posibles reduce el riesgo de estigma.

Los docentes pueden incorporar pausas de reflexión, estrategias breves de respiración, diarios de bienestar o círculos de diálogo cuando sean adecuados a la edad y a los objetivos educativos. Estas prácticas no sustituyen la atención psicológica o sanitaria cuando existe una necesidad clínica, pero pueden contribuir a crear un entorno de apoyo y facilitar la búsqueda oportuna de ayuda.

Participación de las familias y la comunidad

La colaboración familiar fortalece la continuidad entre las rutinas escolares y el hogar. Reuniones breves, boletines accesibles, talleres prácticos y actividades comunitarias pueden compartir información sobre alimentación, descanso, higiene, movimiento y bienestar emocional. La comunicación debe ser bidireccional: las familias también pueden señalar barreras, compartir prácticas culturales y proponer soluciones realistas.

Las acciones deben evitar trasladar a las familias toda la responsabilidad de los hábitos saludables. Las condiciones económicas, los horarios de trabajo, el acceso a alimentos y los espacios seguros varían. Por eso, las recomendaciones deben ser factibles y ofrecer alternativas de bajo costo. En lugar de exigir materiales especiales, pueden sugerirse juegos activos sin equipamiento, preparación sencilla de alimentos y rutinas de higiene adaptadas a los recursos disponibles.

La colaboración con centros de salud, gobiernos locales, organizaciones comunitarias y servicios sociales puede ampliar los recursos y facilitar derivaciones cuando se detectan necesidades. Los acuerdos deben respetar la privacidad y los límites profesionales. La escuela puede orientar y coordinar, pero no debe diagnosticar ni divulgar información personal innecesaria.

Planificación y evaluación de las estrategias

Un programa escolar debe definir metas observables, responsables, plazos y recursos. Por ejemplo, una meta puede ser aumentar las oportunidades diarias de movimiento, mejorar el acceso al agua o reforzar una rutina de lavado de manos. Los objetivos deben adaptarse al contexto y formularse de manera que permitan evaluar cambios sin culpabilizar a estudiantes o familias.

La evaluación puede combinar indicadores de proceso y resultado. Los primeros describen qué actividades se realizaron, cuántas clases participaron o si se instalaron puntos

de hidratación. Los segundos examinan cambios pertinentes, como conocimiento de prácticas, participación en recreos activos, percepción de seguridad o disponibilidad de recursos. Los datos deben recogerse con métodos adecuados y proteger la privacidad.

Es recomendable utilizar instrumentos sencillos: listas de cotejo, observación de rutinas, encuestas breves apropiadas para la edad, reuniones de retroalimentación y registros de disponibilidad de recursos. No todos los resultados pueden atribuirse directamente al programa, ya que influyen factores familiares y comunitarios. La evaluación sirve para ajustar las acciones, no solo para informar cumplimiento.

La sostenibilidad exige integrar las actividades en la planificación anual y evitar que dependan de una sola campaña o docente. Revisar periódicamente las prioridades, reconocer logros colectivos y asignar responsabilidades realistas ayuda a mantener las acciones. Las estrategias deben poder adaptarse a cambios de presupuesto, personal y necesidades de la comunidad escolar.

DISCUSIÓN

La literatura y las orientaciones internacionales revisadas coinciden en que la promoción de hábitos saludables en la escuela funciona mejor como un enfoque integral que articula educación, entorno, políticas y participación comunitaria. Las actividades informativas son importantes, pero su efecto puede ser limitado si los estudiantes carecen de oportunidades o recursos para practicar lo aprendido. El cambio de conducta depende tanto de conocimientos como de condiciones concretas.

Las estrategias deben combinar acciones universales con apoyos específicos cuando se identifican barreras. La disponibilidad de agua, las oportunidades de movimiento y las rutinas de higiene pueden beneficiar a toda la comunidad, mientras que algunos estudiantes pueden requerir adaptaciones por discapacidad, salud o circunstancias particulares. La equidad se alcanza cuando se ajustan las condiciones para facilitar participación, no cuando se exige una conducta uniforme sin considerar el contexto.

Un desafío importante es evitar mensajes moralizantes y enfoques centrados exclusivamente en el peso corporal. La promoción de la salud debe priorizar bienestar, energía, descanso, convivencia y oportunidades para tomar decisiones informadas. La estigmatización puede deteriorar la relación con la escuela y desalentar la participación, especialmente entre estudiantes que ya enfrentan barreras sociales o económicas.

La participación familiar y estudiantil aumenta la pertinencia de las intervenciones, pero debe planificarse de forma realista. Las escuelas pueden comenzar con prioridades concretas, escuchar a la comunidad y ampliar progresivamente las acciones. La evaluación continua permite identificar qué se implementó, qué barreras persisten y qué cambios son factibles.

Esta revisión tiene limitaciones por su carácter narrativo y la heterogeneidad de las

intervenciones, poblaciones y medidas utilizadas en la literatura. No permite estimar un efecto cuantitativo único ni establecer que una estrategia sea igualmente efectiva en todos los contextos. Se requieren estudios longitudinales y evaluaciones contextualizadas en escuelas latinoamericanas que consideren desigualdades de recursos, cultura alimentaria, seguridad comunitaria y participación de las familias.

En síntesis, fomentar hábitos saludables exige coherencia entre lo que se enseña y lo que la escuela permite hacer. La educación puede desarrollar conocimientos y habilidades, pero debe acompañarse de entornos seguros, recursos básicos, relaciones respetuosas y políticas institucionales sostenidas. El enfoque más prometedor es participativo, inclusivo, gradual y sensible a las condiciones reales de la comunidad.

CONCLUSIONES

La escuela es un entorno relevante para promover hábitos saludables porque puede integrar aprendizaje, práctica y acompañamiento en la vida cotidiana. Las estrategias deben abarcar alimentación e hidratación, actividad física, higiene, descanso, salud emocional y convivencia, sin reducir la salud a una sola dimensión. Las acciones aisladas tienen limitaciones si no se acompañan de cambios en el entorno escolar. Facilitar agua, crear oportunidades accesibles de movimiento, mantener instalaciones higiénicas y promover un clima seguro permite que los estudiantes practiquen hábitos y no solo reciban información sobre ellos. La participación de docentes, estudiantes, familias y comunidad mejora la pertinencia y sostenibilidad de las iniciativas. La evaluación debe establecer metas realistas, revisar procesos y resultados, proteger la privacidad y utilizar los hallazgos para mejorar las acciones, no para culpabilizar a personas o familias. Finalmente, se recomienda que las instituciones adopten un enfoque integral, inclusivo y culturalmente pertinente, con prioridades acordes a sus recursos y necesidades. La promoción de hábitos saludables debe formar parte de la cultura escolar y contribuir al bienestar y al aprendizaje, respetando la diversidad y evitando mensajes estigmatizantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Centers for Disease Control and Prevention. (2011). School health guidelines to promote healthy eating and physical activity. Morbidity and Mortality Weekly Report, 60(RR-5), 1–76. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6005a1.htm>
- Langford, R., Bonell, C. P., Jones, H. E., Poulou, T., Murphy, S. M., Waters, E., Komro, K. A., Gibbs, L. F., Magnus, D., & Campbell, R. (2014). The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2014(4), Article CD008958. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008958.pub2>
- World Health Organization. (2021). Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators. World Health Organization and UNESCO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059>
- World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>
- World Health Organization, & UNESCO. (2021). Making every school a health-promoting school: Implementation guidance. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025073>
- UNESCO. (2017). Education for sustainable development goals: Learning objectives. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247444>
- World Health Organization. (2016). Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241510066>

CONFLICTO DE INTERÉS:

Los autores declaran que no existen conflicto de interés posibles.

FINANCIAMIENTO

No existió asistencia de financiamiento de parte de pares externos al presente artículo.

NOTA:

El artículo no es producto de una publicación anterior