Factibilidad y aceptabilidad de una intervención educativa en escolares para la promoción de hábitos de vida saludable en Colombia

Feasibility and acceptability of an educational intervention in schoolchildren to promote healthy lifestyle habits in Colombia

Autores

Diana Angarita-Rodríguez [1]
Olga Forero-Rincón [2]
Angélica María Ospina Romero [1]
Marta Botella Navas [2]
Gloria Carvajal Carrascal [1]
Noemi Cuartero Monteagudo [3]
Paola Sarmiento González [1]

[1] Universidad de La Sabana (Colombia)
[2] Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir (España)
[3] Universitat de València (España)

Autor de correspondencia:
Angélica María Ospina Romero
angelica.ospina@unisabana.edu.co

Recibido: 17-03-26
Aceptado: 30-05-26

Cómo citar en APA

Angarita-Rodríguez, D., Forero-Rincón, O., Ospina Romero, A. M., Botella Navas, M., Carvajal Carrascal, G., Cuartero Monteagudo, N., & Sarmiento González, P. (2026). Factibilidad y aceptabilidad de una intervención educativa en escolares para la promoción de hábitos de vida saludable en Colombia. *Retos, 84*, 235-247. https://doi.org/10.47197/retos.v84.119703

Resumen

Introducción: La promoción de hábitos saludables en la adolescencia es una prioridad de salud pública por su influencia en la prevención de enfermedades crónicas y el bienestar. Aunque la educación entre pares muestra potencial, existe limitada evidencia sobre su factibilidad y aceptabilidad en entornos escolares hispanoamericanos.
Objetivo: Evaluar la factibilidad y aceptabilidad de la intervención educativa "Hábitos de vida saludable: conocer para actuar", desarrollada en el marco de la Estrategia Prosalud®, en estudiantes de educación secundaria en Colombia.
Métodos: Estudio mixto exploratorio de factibilidad y aceptabilidad. Participaron 31 estudiantes de 9.º a 11.º grado, seleccionados por conveniencia. La intervención, basada en educación entre pares, incluyó actividades formativas y experienciales sobre actividad física y alimentación. La factibilidad se evaluó mediante indicadores de reclutamiento, retención, procedimientos y respuesta preliminar, y la aceptabilidad mediante una escala Likert y preguntas abiertas. Se realizaron análisis descriptivos y temáticos, integrados mediante un enfoque convergente.
Resultados: De 51 estudiantes interesados, 40 formalizaron su participación (78,4%) y 31 completaron la intervención (retención: 77,5%). Los procedimientos e instrumentos fueron viables, sin dificultades relevantes de aplicación o comprensión. La aceptabilidad fue alta para los recursos tecnológicos (93,55%), espacios físicos (90,32%) y mentoría (87,1%). El 74% mejoró o mantuvo sus conocimientos sobre hábitos saludables. Los participantes valoraron positivamente las actividades y aprendizajes adquiridos.
Conclusiones: La intervención pudo implementarse en el contexto escolar evaluado y mostró alta aceptabilidad. Los hallazgos orientan su refinamiento y respaldan avanzar hacia un estudio piloto que permita evaluar los procedimientos y establecer criterios de progresión.

Palabras clave

Promoción de la salud escolar; estilos de vida saludable; estudios de factibilidad; alimentación saludable; actividad física.

Abstract

Introduction: The promotion of healthy habits in adolescence is a public health priority because of its influence on the prevention of chronic diseases and well-being. Although peer education shows potential, there is limited evidence regarding its feasibility and acceptability in Hispanic American school settings.
Objective: To evaluate the feasibility and acceptability of the educational intervention "Healthy Lifestyle Habits: Knowing to Act," developed within the framework of the Prosalud® Strategy, among secondary school students in Colombia.
Methods: An exploratory mixed-methods study of feasibility and acceptability was conducted. Thirty-one students in grades 9–11, selected by convenience sampling, participated. The intervention, based on peer education, included educational and experiential activities on physical activity and nutrition. Feasibility was assessed through recruitment, retention, procedures, and preliminary response indicators, and acceptability through a Likert scale and open-ended questions. Descriptive and thematic analyses were conducted and integrated using a convergent approach.
Results: Of 51 interested students, 40 formalized their participation (78.4%), and 31 completed the intervention (retention: 77.5%). The procedures and instruments were feasible, with no relevant difficulties in implementation or comprehension. Acceptability was high for technological resources (93.55%), physical space (90.32%), and mentoring (87.1%). Seventy-four percent improved or maintained their knowledge of healthy habits. Participants positively valued the activities and the learning acquired.
Conclusions: The intervention could be implemented in the school context evaluated and showed high acceptability. The findings guide its refinement and support progression toward a pilot study to evaluate the procedures and establish progression criteria.

Keywords

School health promotion; healthy lifestyles; feasibility studies; healthy eating; physical activity.

Introducción

La promoción de hábitos de vida saludable en población escolar representa una prioridad estratégica en salud pública, dado que una proporción significativa de los factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles se originan durante la infancia y la adolescencia. Conductas como el consumo frecuente de bebidas azucaradas, la ingesta elevada de grasas saturadas, la inactividad física y los patrones inadecuados de sueño se asocian con trayectorias de salud desfavorables y mayor riesgo cardiometabólico en etapas posteriores del ciclo vital (Salam et al., 2020).

En Colombia, la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF], 2015) evidenció una alta prevalencia de exceso de peso y bajos niveles de actividad física en la población escolar y adolescente. El exceso de peso alcanzó el 24,4% entre los escolares, mientras que solo el 31,1% de los niños de 6 a 12 años y el 13,4% de los adolescentes de 13 a 17 años cumplían las recomendaciones de actividad física. Asimismo, el tiempo excesivo frente a pantallas fue reportado en el 67,6% de los escolares y el 76,6% de los adolescentes. Estos hallazgos han sido consistentes con investigaciones desarrolladas en contextos regionales, donde se identificaron patrones alimentarios no saludables, elevados niveles de sedentarismo y alteraciones en hábitos de sueño en estudiantes de educación media (Carvajal-Carrascal et al., 2022).

La literatura contemporánea ha enfatizado que estos comportamientos no dependen exclusivamente de elecciones individuales, sino que se encuentran fuertemente influenciados por determinantes sociales, contextuales e institucionales, incluyendo dinámicas familiares, condiciones socioeconómicas, barreras de acceso a servicios de salud y características del entorno educativo. La evidencia internacional ha explorado intervenciones pedagógicas orientadas a fomentar la actividad física, reducir el sedentarismo y fortalecer comportamientos saludables en población estudiantil (Love et al., 2019; van Sluijs et al., 2021). Estas investigaciones han resaltado la importancia de diseñar estrategias educativas adaptadas al contexto y con un sustento metodológicamente sólido.

En el contexto colombiano, el entorno educativo constituye un escenario estratégico para la implementación de intervenciones de promoción de la salud. Estudios recientes analizaron los patrones de práctica de actividad física en población escolar, documentando la relación entre la realización, la cantidad de tiempo y los tipos de actividad física preferida por los estudiantes (Ospina et al., 2022). Los hallazgos permitieron comprender los comportamientos relacionados con el movimiento en entornos educativos y destacaron la importancia del entorno escolar como escenario clave para la promoción de estilos de vida activos.

En el marco de las estrategias de promoción de la salud escolar, la educación entre pares se ha consolidado como una alternativa relevante por su capacidad para favorecer cambios en conocimientos, actitudes y conductas mediante mecanismos de identificación social, influencia entre iguales, credibilidad percibida e interacción horizontal (Dodd et al., 2022). El liderazgo entre pares requiere una planificación y formación cuidadosas, en donde las características del entrenamiento y las estrategias de cambio de comportamiento utilizadas pueden influir en el potencial de estas intervenciones para promover conductas saludables en adolescentes (McHale et al., 2022). No obstante, la literatura continúa señalando limitaciones relacionadas con la insuficiente evaluación de los componentes operativos, contextuales y de implementación de estas intervenciones, especialmente en contextos escolares y en poblaciones con limitada evidencia regional hispanoamericana (Widnall et al., 2024).

Dentro de las intervenciones orientadas a favorecer la salud en escolares, la Estrategia Prosalud® constituye una propuesta interdisciplinar dirigida a la promoción de la salud y el bienestar mediante procesos educativos, comunitarios y participativos, sustentada en una perspectiva ecológica. Su desarrollo ha incorporado componentes relacionados con la adopción de hábitos saludables y el fortalecimiento de la participación de los estudiantes (Carvajal-Carrascal et al., 2022). En el presente estudio, Prosalud® constituye el marco en el que se implementó la intervención educativa “Hábitos de vida saludable: conocer para actuar”.

Los estudios de factibilidad constituyen una etapa relevante para determinar si una intervención puede implementarse de manera adecuada en el contexto previsto. La educación entre pares se ha utilizado en evaluaciones de factibilidad y de proceso para examinar aspectos relacionados con la implementación, la participación de los estudiantes y la aceptabilidad de las estrategias (Story et al., 2002). Este tipo de

evaluación permite identificar barreras y facilitadores de la implementación y realizar ajustes a los procedimientos antes de avanzar hacia estudios piloto o diseños de mayor escala.

En coherencia con este vacío, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar la factibilidad y aceptabilidad de la intervención educativa "Hábitos de vida saludable: conocer para actuar", implementada en el marco de la Estrategia Prosalud®, en estudiantes de educación secundaria que actuaron como pares formadores de estudiantes de primaria en una institución educativa pública del municipio de Zipaquirá en Colombia.

Método

Este estudio se desarrolló bajo el enfoque metodológico propuesto por Orsmond y Cohn (2015), quienes plantean que los estudios de factibilidad y aceptabilidad tienen como objetivo evaluar los procedimientos, recursos y respuesta preliminar de una intervención antes de su implementación definitiva. El modelo contempla cinco áreas clave que orientan el diseño, la ejecución y el análisis de los resultados.

Diseño del estudio

Se realizó un estudio mixto, exploratorio, de factibilidad y aceptabilidad, en concordancia con los marcos conceptuales para el desarrollo y evaluación de intervenciones complejas en salud (Movsisyan et al., 2019; Skivington et al., 2021). La factibilidad y la aceptabilidad se evaluaron siguiendo las recomendaciones de Orsmond y Cohn (2015). Para el presente estudio, la factibilidad tuvo como propósito examinar aspectos relacionados con la implementación logística y metodológica de la intervención. La factibilidad fue evaluada considerando los dominios de reclutamiento, retención, procedimientos, medidas y respuesta preliminar. La aceptabilidad se enfocó en la percepción de los participantes sobre los aspectos logísticos y académicos de la intervención y se valoró mediante una encuesta tipo Likert y preguntas abiertas. Dado el carácter exploratorio de esta primera evaluación no se establecieron criterios cuantitativos de progresión a priori para los dominios de factibilidad y aceptabilidad. En consecuencia, los indicadores fueron analizados descriptivamente y utilizados para caracterizar las condiciones de implementación, barreras y aspectos susceptibles de ajuste, sin considerar el cumplimiento de un umbral único como criterio para determinar la factibilidad. Los datos cuantitativos y cualitativos se recolectaron de manera paralela y se analizaron de forma independiente. Posteriormente, los resultados se integraron mediante un enfoque de triangulación convergente, contrastando los hallazgos de ambos componentes para identificar convergencias, complementariedades y discrepancias. La intervención se desarrolló entre abril y junio de 2024 en una institución educativa pública del municipio de Zipaquirá (Colombia).

Contexto

El estudio se llevó a cabo en una institución educativa pública ubicada en el municipio de Zipaquirá, Colombia. La institución atiende población escolar de educación primaria y secundaria, con características sociodemográficas representativas del contexto urbano regional. La implementación de la intervención se desarrolló en articulación con las dinámicas académicas institucionales y bajo la lógica operativa de la Estrategia Prosalud®.

Población y muestra

La población elegible estuvo conformada por 316 estudiantes de los grados 9.º, 10.º y 11.º de una institución educativa pública del municipio de Zipaquirá, Colombia. La muestra final estuvo constituida por 31 estudiantes que completaron la intervención. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, considerando el interés en participar y la disponibilidad para asistir a las actividades programadas. Los criterios de inclusión fueron: ser estudiante activo de la institución, manifestar interés en participar en el proceso de formación como par líder y contar con el asentimiento informado del estudiante y el consentimiento informado de los padres o acudientes.

Descripción de la intervención

La intervención educativa "Hábitos de vida saludable: conocer para actuar" fue implementada y estructurada bajo principios de aprendizaje experiencial y educación entre pares. Los estudiantes de educación secundaria actuaron como pares formadores de estudiantes de grados inferiores en contenidos relacionados con hábitos de vida saludable, con énfasis en alimentación y actividad física.

La intervención fue implementada de manera presencial por el equipo Prosalud®, conformado por profesionales de fisioterapia y enfermería con experiencia en promoción de la salud y trabajo con población escolar. Para su desarrollo se utilizaron guías educativas elaboradas por el equipo investigador para cada una de las actividades, presentaciones multimedia de apoyo al aprendizaje, diseño y presentación de propuestas en formato pitch y materiales impresos orientados al desarrollo de las actividades reflexivas y experienciales. La intervención comprendió cuatro actividades, distribuidas en dos talleres teórico-prácticos de dos horas cada uno y una jornada de aprendizaje experiencial de seis horas. Esta jornada incluyó una actividad de *Challenge Experience*, con una duración de cuatro horas, y un taller de fortalecimiento de competencias para la educación entre pares, dos horas.

La intervención se desarrolló mediante una secuencia estructurada de actividades teórico-prácticas. Inicialmente, los participantes asistieron al Taller 1: "Muévete por tu salud", orientado a la comprensión de la actividad física como determinante de la salud. Durante esta sesión se realizó la medición preintervención, dirigida a la caracterización de los participantes y a la evaluación de variables exploratorias relevantes para el estudio.

El Taller 2: "Empatando conciencia", se orientó al análisis reflexivo de actitudes, creencias y prácticas relacionadas con hábitos de vida saludable. Ambos talleres fueron ejecutados dentro de las instalaciones de la institución educativa y combinaron componentes informativos, participativos y reflexivos.

Finalmente, se implementó una sesión de aprendizaje experiencial titulada "Aprendamos haciendo por nuestra salud", desarrollada en un entorno externo controlado. Esta sesión se organizó en dos fases complementarias.

La primera fase consistió en una estrategia de Challenge Experience, orientada al aprendizaje activo y la resolución de problemas. En esta actividad, los estudiantes diseñaron propuestas dirigidas a promover mejoras en alimentación y actividad física dentro del entorno escolar, las cuales fueron presentadas en formato competitivo mediante la grabación de un pitch de tres minutos.

La segunda fase se centró en la preparación de sesiones educativas mediadas por pares. Los estudiantes diseñaron actividades pedagógicas dirigidas a estudiantes de cursos inferiores de 3.º a 7.º grado, bajo el acompañamiento de un docente con experiencia en pedagogía.

Al finalizar la intervención, se realizó una medición posintervención, orientada a evaluar indicadores de factibilidad y variables exploratorias de respuesta preliminar.

Tabla 1. Secuencia de actividades de la intervención

Actividad	Descripción	Ubicación
Contacto institucional	Se establece contacto con la institución educativa, se solicita aval institucional y se planifica operativamente la intervención.	Colegio
Reclutamiento de participantes	Invitación a estudiantes elegibles, obtención de consentimientos y asentimientos informados.	Colegio
Taller 1: Muévete por tu salud	Sesión educativa orientada a la comprensión de la actividad física como determinante de salud. Se incluyó la medición preintervención y la caracterización inicial de los participantes.	Colegio
Taller 2: Empatando conciencia	Taller reflexivo dirigido al análisis de actitudes y creencias relacionadas con hábitos saludables.	Colegio
Challenge Experience	Estrategia de aprendizaje activo centrada en la ideación y presentación de propuestas para la promoción de hábitos saludables.	Entorno externo controlado
Taller experiencial: Aprendamos haciendo por nuestra salud	Actividad práctica orientada al fortalecimiento de competencias para la mediación pedagógica entre pares.	Entorno externo controlado
Medición final	Recolección de datos posintervención.	Colegio
Evaluación cualitativa	Exploración de percepciones, barreras y facilitadores asociados a la intervención.	Colegio

Recolección de la información

La recolección de la información se desarrolló en dos momentos, en coherencia con la secuencia de implementación de la intervención. A los 40 estudiantes que completaron el proceso de vinculación formal se les asignó un código alfanumérico consecutivo (P1–P40), basado en el código utilizado para su identificación en la medición preintervención. Este código se mantuvo como identificador único durante todo el proceso de recolección y análisis de los datos.

El primer momento correspondió a la medición preintervención, realizada durante el desarrollo del Taller 1: "Muévete por tu salud". En esta fase se aplicaron los instrumentos de caracterización inicial y el cuestionario de conocimientos.

El segundo momento correspondió a la medición posintervención, realizada al finalizar la implementación de la estrategia educativa. En esta jornada, los estudiantes diligenciaron inicialmente el formulario de postest de conocimientos, que incluyó nuevamente el cuestionario aplicado en la medición preintervención. Posteriormente, se diligenció un formulario de evaluación de la experiencia, que incluyó la valoración cuantitativa de la aceptabilidad mediante ítems tipo Likert y, a continuación, tres preguntas abiertas.

Instrumentos

Se emplearon cuatro instrumentos para la recolección de datos, elaborados para los propósitos específicos de la intervención y revisados por el equipo investigador para verificar su pertinencia, claridad y correspondencia con los dominios de factibilidad evaluados en el estudio. Su utilización tuvo un propósito descriptivo y exploratorio, acorde con el alcance del estudio. La aplicación de los instrumentos se realizó en las instalaciones de la institución educativa de manera autodiligenciable, con acompañamiento del equipo investigador y en horarios académicos previamente acordados con la institución.

Formato de caracterización de estudiantes

Se utilizó para recopilar información sociodemográfica de los participantes, incluyendo curso, edad, sexo y condición migratoria. A partir de esta información se generaron listas que permitieron documentar el proceso de reclutamiento y retención de los estudiantes que participaron en el estudio.

Cuestionario de conocimientos

Se aplicó un cuestionario estructurado de 13 ítems de respuesta cerrada, elaborado para el proceso de formación de formadores, orientado a explorar conocimientos relacionados con hábitos de vida saludable, particularmente alimentación saludable y actividad física. Los contenidos abordados incluyeron la composición de una alimentación saludable, el consumo de frutas y verduras, agua y azúcar, los beneficios de una alimentación variada y balanceada, grupos de alimentos, hidratación y conceptos básicos relacionados con la actividad física.

El cuestionario incluyó 13 ítems de contenido (preguntas 3 a 15). Para calcular la puntuación global de conocimientos se consideraron 12 de estos ítems, asignando un punto a cada respuesta correcta y cero puntos a cada respuesta incorrecta, para un rango posible de 0 a 12 puntos. El ítem que evaluaba la frecuencia con que los estudiantes ayudaban a cocinar en casa no se incluyó en esta puntuación, dado que exploraba una conducta y no el nivel de conocimientos.

El cuestionario tuvo un diseño ad hoc con una finalidad estrictamente diagnóstica, orientada a identificar los conocimientos que requerían mayor refuerzo en los estudiantes y a focalizar los contenidos de la intervención. Para ello, el equipo investigador realizó una revisión exhaustiva y consensuada de la pertinencia y claridad de los ítems, así como su correspondencia con los reactivos de las dimensiones teóricas y los objetivos de aprendizaje abordados. El cuestionario se aplicó antes y después de la intervención, y la puntuación global se empleó con carácter exploratorio para describir los cambios observados entre ambos momentos y como indicador preliminar de respuesta a la intervención. Dado su propósito y contexto de aplicación, esta puntuación no se consideró una medida psicométrica validada ni se utilizó para realizar inferencias sobre la efectividad de la intervención.

Encuesta de aceptabilidad

La aceptabilidad de la intervención fue evaluada mediante una encuesta compuesta por ítems con escala Likert de cinco puntos, con opciones de respuesta entre 1 (menor valoración) y 5 (mayor valoración). El instrumento exploró dos dimensiones: aspectos logísticos y aspectos académicos de la intervención. Los aspectos logísticos comprendieron la valoración de los espacios físicos, los refrigerios, los recursos tecnológicos, el tiempo destinado a las actividades y el transporte. Los aspectos académicos incluyeron la valoración del aprendizaje por retos, las presentaciones tipo pitch, la presentación de los programas de promoción de la salud y la calidad de las mentorías desarrolladas durante el proceso formativo.

Guía de preguntas abiertas

Con el propósito de explorar la percepción de la experiencia, se utilizó una guía conformada por tres preguntas abiertas orientadas a identificar aspectos positivos de la jornada, oportunidades de mejora y aprendizajes relevantes derivados de la participación en la intervención.

Análisis de datos

Los datos cuantitativos fueron analizados mediante estadística descriptiva. Se calcularon frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para caracterizar a los participantes y describir los resultados asociados a los dominios de factibilidad. Los cambios observados entre las mediciones pre y posintervención se analizaron con un alcance exploratorio, sin realizar inferencias sobre efectividad.

Los datos cualitativos se analizaron mediante análisis temático, con el propósito de identificar patrones y temas relacionados con las percepciones, barreras, facilitadores y experiencias de los participantes frente a la intervención. Dado que la participación estuvo condicionada por la disponibilidad de los informantes la suficiencia analítica se valoró mediante una revisión exhaustiva de la totalidad de los datos disponibles, considerando la recurrencia, diversidad y riqueza de los contenidos aportados por los participantes, más que su representatividad numérica.

La integración de los resultados cuantitativos y cualitativos se realizó mediante un enfoque de triangulación convergente. Ambos componentes fueron recolectados de manera paralela y analizados de forma independiente. Posteriormente, sus resultados fueron contrastados e integrados para identificar convergencias, complementariedades y discrepancias en relación con la factibilidad y aceptabilidad de la intervención.

Consideraciones éticas

El estudio contó con aprobación de la subcomisión de investigación y ética de la Facultad de Ciencias de la Vida y el Bienestar mediante acta n.º 014 del 12 de diciembre de 2023 y se contó con la autorización de las directivas del colegio para el desarrollo del proyecto. Se respetaron los principios de la Declaración de Helsinki y la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. Se obtuvo la firma del consentimiento informado de los padres o acudientes y asentimiento de los estudiantes. Así mismo, se garantizó la confidencialidad de la información.

Resultados

Siguiendo el marco de Orsmond y Cohn (2015), se presentan los resultados relacionados con la factibilidad de la intervención (reclutamiento, retención, procedimientos, medidas y respuesta preliminar) y con la aceptabilidad de esta, analizadas de forma diferenciada para una descripción más precisa de los hallazgos.

Factibilidad

Reclutamiento

El proceso de reclutamiento se desarrolló mediante una convocatoria abierta. De la población elegible, 51 estudiantes manifestaron interés voluntario en participar. De este grupo, 40 completaron el proceso de vinculación formal, que incluyó la entrega de asentimientos y consentimientos informados firmados por los padres o acudientes, lo que representó un 78,4% de formalización.

Finalmente, 31 estudiantes completaron la totalidad de las actividades de la intervención y conformaron la muestra analizada. La distribución de la muestra evidenció una mayor representación de estudiantes

de educación media. La media de edad fue de 16,2 años (DE = 0,92). En cuanto al sexo, 13 participantes fueron hombres (41,94%) y 18 mujeres (58,06%). Cuatro estudiantes extranjeros reportaron contar con Permiso de Protección Temporal (PPT).

Las características sociodemográficas de los participantes se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los participantes

Característica	Categoría	n	%
Curso	Noveno	6	19,35
	Décimo	11	35,48
	Undécimo	14	45,16
Sexo	Hombres	13	41,94
	Mujeres	18	58,06
Total		31	100

Nota. n = frecuencia absoluta; % = porcentaje.

Retención

La retención entre los estudiantes que formalizaron su participación fue del 77,5% (31/40). Las pérdidas durante la implementación estuvieron asociadas principalmente a la suspensión temporal de labores académicas no prevista que afectó la asistencia al componente experiencial. No se registraron retiros atribuibles a inconformidad, rechazo o insatisfacción con la intervención.

Procedimientos y medidas

Se examinó la viabilidad de los procedimientos de medición, la claridad de los protocolos y el funcionamiento de los instrumentos aplicados durante la intervención. El tiempo promedio requerido para el diligenciamiento de los instrumentos fue de 20 minutos. No se evidenciaron dificultades que impidieran la aplicación de los instrumentos ni fue necesario modificar los protocolos establecidos durante la implementación. Los participantes completaron los cuestionarios dentro de los tiempos previstos. En términos generales, los instrumentos y los procedimientos de medición resultaron viables y adecuados para la obtención de información descriptiva en el marco del estudio de factibilidad.

Respuesta preliminar

En relación con los conocimientos sobre hábitos de vida saludable, el análisis descriptivo evidenció que el 74% de los participantes mejoraron o mantuvieron sus puntajes de conocimiento tras la intervención. La media de los puntajes de conocimiento aumentó en 0,39 puntos entre la medición preintervención (media = 9,09) y la medición posintervención (media = 9,48), considerando un rango posible de 0 a 12 puntos.

Aceptabilidad

La aceptabilidad de la intervención fue alta tanto en los aspectos logísticos como en los académicos evaluados. Los participantes reportaron valoraciones favorables respecto a los espacios físicos, los recursos tecnológicos, la organización de las actividades y la calidad del acompañamiento recibido durante el proceso formativo. En relación con los aspectos logísticos, los estudiantes reportaron valoraciones altamente favorables. Los recursos tecnológicos recibieron la mayor proporción de valoraciones muy satisfactorias (93,55%), seguidos por los espacios físicos utilizados durante el componente experiencial (90,32%). En contraste, el tiempo asignado a las actividades obtuvo la menor proporción de valoraciones muy satisfactorias (48,39%), identificándose como la principal oportunidad de mejora.

En los aspectos académicos, la calidad de la mentoría presentó la valoración más alta (87,10%), seguida por la calidad de la presentación de programas de promoción de la salud (83,87%). La calidad de las presentaciones en formato pitch fue valorada como muy satisfactoria por el 61,29% de los participantes.

Las valoraciones de los aspectos académicos se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3. Valoración de los aspectos académicos de la intervención (n = 31)

Aspecto académico	Muy satisfactorio n (%)
Calidad de la mentoría	27 (87,10)

Calidad en la presentación de programas de promoción de la salud	26 (83,87)
Calidad de presentación en formato tipo pitch	19 (61,29)

Nota. n = frecuencia absoluta; % = porcentaje sobre el total de participantes.

Resultados cualitativos

Desde una perspectiva cualitativa, el análisis temático de las respuestas abiertas permitió identificar cuatro categorías principales:

Percepción de la experiencia

La mayoría de los participantes describieron la intervención como una experiencia positiva, destacando el dinamismo de las actividades, la calidad humana del equipo facilitador y la organización del evento. Los estudiantes valoraron particularmente el diseño de las dinámicas y el componente experiencial:

"Las actividades fueron muy llamativas, buen trato y los refrigerios cumplían con la alimentación saludable" (P17; hombre, 17 años).

Asimismo, se resaltó la estructura del cronograma y la organización temporal de las actividades:

"Manejo del tiempo bien estipulado para cada actividad" (P26; mujer, 16 años).

El recorrido por las instalaciones universitarias para la actividad externa emergió como una experiencia significativa:

"Un aspecto positivo para mí es el tour que nos hicieron a través de la institución" (P11; hombre, 16 años).

Sugerencias para optimizar la intervención

Las principales oportunidades de mejora estuvieron relacionadas con el tiempo destinado a determinadas actividades, especialmente el componente experiencial y el recorrido institucional:

"Agregar un poco más de tiempo porque estuvimos cortos" (P18; hombre, 17 años).

Barreras comunicativas

Aunque no se constituyó como una tendencia predominante, algunos participantes señalaron variabilidad en las estrategias comunicativas empleadas por los mentores:

"Algunos mentores eran aburridos al momento de explicar" (P15; hombre, 17 años).

Aprendizajes significativos

Los participantes reportaron aprendizajes asociados a múltiples dimensiones, incluyendo conocimientos en salud y autocuidado, orientación vocacional y desarrollo de habilidades socioemocionales:

"Aprendí mucho sobre la alimentación sana y actividad física" (P1; hombre, 16 años).
"Nos enseñaron mucho sobre la universidad y eso es útil" (P35; mujer, 15 años).

"*Aprender a liderar, trabajos en equipos*" (P33; mujer, 16 años).

La integración de los hallazgos cuantitativos y cualitativos permitió identificar convergencias y complementariedades entre los diferentes componentes evaluados. En relación con la retención, la tasa observada del 77,5% se complementó con los hallazgos cualitativos, en los que las pérdidas se relacionaron principalmente con una contingencia institucional asociada con la suspensión temporal de actividades académicas y no con inconformidad frente a la intervención. En cuanto a la aceptabilidad, la menor valoración del tiempo destinado a las actividades coincidió con las sugerencias cualitativas orientadas a ampliar el tiempo disponible para determinadas actividades, lo que permitió identificar este componente como una prioridad para el ajuste de la intervención. Por otra parte, los cambios descriptivos observados en los conocimientos se complementaron con los relatos de los participantes sobre aprendizajes relacionados con alimentación, actividad física, liderazgo y trabajo en equipo, lo que sugiere que los participantes percibieron aprendizajes que trascendieron los contenidos conceptuales e incluyeron aspectos relacionados con habilidades de liderazgo y trabajo en equipo.

Discusión

La presente investigación exploró la factibilidad y aceptabilidad de una intervención educativa de formación de formadores para la promoción de hábitos de vida saludable en una institución educativa pública de Zipaquirá (Colombia). El análisis integró indicadores cuantitativos y cualitativos y se organizó de acuerdo con los dominios de evaluación definidos para el estudio, basados en el enfoque de factibilidad de Orsmond y Cohn, que incluyeron reclutamiento, retención, procedimientos, aceptabilidad y respuesta preliminar (Chávez et al., 2025).

El dominio de procedimientos y medidas evidenció que los instrumentos utilizados fueron comprensibles y aplicables en el contexto escolar, con ausencia de dificultades procedimentales relevantes. Este resultado es concordante con la literatura de estudios de factibilidad que subraya la importancia de evaluar la funcionalidad y claridad de las medidas antes de escalar hacia estudios piloto o de efectividad (Eldridge et al., 2016; González-Calderón et al., 2026).

La aceptabilidad constituyó uno de los hallazgos más relevantes del estudio. Las valoraciones muy satisfactorias de aspectos logísticos, como los recursos tecnológicos y los espacios físicos, así como de aspectos académicos, particularmente la calidad de la mentoría, sugieren que la intervención generó experiencias percibidas como útiles, dinámicas y organizadas por los estudiantes. Estas percepciones son consistentes con investigaciones previas desarrolladas en contextos educativos, donde se ha documentado que el diseño pedagógico, la motivación y las experiencias de aprendizaje pueden favorecer la implementación de intervenciones orientadas a la promoción de la actividad física y los estilos de vida saludables en escolares(Cortés-Roco et al., 2025).

Diversos estudios han evidenciado que la educación entre pares puede influir positivamente en conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la salud, especialmente cuando los pares son percibidos como referentes creíbles y cercanos, facilitando procesos de comunicación horizontal (Dodd et al., 2022). Aunque los efectos reportados no son uniformes en todos los dominios evaluados, la literatura ha documentado el potencial de estas estrategias para favorecer conocimientos relacionados con la salud y apoyar procesos de liderazgo y participación juvenil (Love et al., 2019; Ospina et al., 2022; McHale et al., 2022).

El marco pedagógico de la intervención se apoyó en principios del aprendizaje experiencial, donde la experiencia directa y la reflexión constituyen pilares para la construcción de conocimiento significativo. Este enfoque ha sido utilizado en intervenciones educativas y en programas de educación física, en los que se ha señalado su potencial para favorecer la participación, la motivación y el desarrollo de aprendizajes significativos(González García et al., 2025).

En investigaciones de factibilidad, los análisis de cambio suelen ser descriptivos, orientados a identificar tendencias preliminares antes de evaluaciones de efectividad(Eldridge et al., 2016; González-Calderón et al., 2026). En el presente estudio, las variaciones observadas en los puntajes de conocimiento, junto con los hallazgos cualitativos, sugieren un proceso inicial de sensibilización y reflexión en torno a los hábitos de vida saludable. Estos hallazgos son coherentes con el propósito formativo de la intervención y aportan información preliminar relevante para orientar su desarrollo y evaluación posterior, sin constituir evidencia de efectividad.

La ausencia de criterios cuantitativos de progresión a priori fue una decisión metodológica coherente con el carácter exploratorio de esta primera evaluación de la intervención. En consecuencia, los indicadores de reclutamiento, retención y aceptabilidad se interpretaron de manera descriptiva y no como el cumplimiento de umbrales predefinidos. La literatura metodológica recomienda establecer prospectivamente criterios de progresión para estudios de factibilidad, sustentados en evidencia previa y ajustados a las características y objetivos de cada intervención. En intervenciones escolares basadas en educación entre pares, se han utilizado criterios diferenciados de progresión para valorar aspectos como el reclutamiento, la retención, la aceptabilidad y la respuesta a los instrumentos (Mitchell et al., 2021). Asimismo, estudios recientes de intervenciones escolares lideradas por pares han evaluado conjuntamente el reclutamiento, la retención, la asistencia, la aceptabilidad y la fidelidad como elementos para valorar la viabilidad de una implementación posterior (Weston et al., 2026). No obstante, la tasa de retención observada aporta información relevante para la planificación de futuras evaluaciones. En este estudio, los resultados favorables observados en reclutamiento, retención y aceptabilidad constituyen

una referencia empírica para la definición prospectiva de criterios de progresión en una futura evaluación de mayor escala, sin interpretarse como el cumplimiento retrospectivo de umbrales no establecidos previamente.

Un reto relevante para la implementación de la intervención fue la retención de los participantes, particularmente ante la suspensión temporal de labores académicas que afectó la continuidad en las actividades. Este hallazgo pone de manifiesto que la retención en intervenciones escolares puede estar condicionada no solo por la disposición de los estudiantes, sino también por factores propios de la dinámica institucional. Por ello, resulta importante establecer mecanismos de comunicación y coordinación eficaces con las instituciones educativas, así como estrategias de contingencia que permitan mantener la participación de los estudiantes durante todo el proceso. Estas condiciones deberán considerarse especialmente al adaptar e implementar la intervención en otros contextos escolares.

Un resultado particularmente relevante corresponde al reconocimiento, por parte de los participantes, de aprendizajes relacionados con el liderazgo, la comunicación y el trabajo en equipo. Investigaciones recientes han documentado la relevancia de estas competencias en intervenciones educativas y de promoción de la salud dirigidas a población escolar (Love et al., 2019). En este sentido, los hallazgos cualitativos sugieren que la experiencia formativa trascendió la adquisición de contenidos sobre hábitos saludables e involucró también dimensiones relacionadas con el desarrollo de competencias socioemocionales.

Entre las fortalezas del estudio se destaca la implementación en un entorno escolar real, el uso de un diseño mixto exploratorio y la evaluación sistemática de múltiples dominios de factibilidad. Estas características permitieron integrar indicadores operativos con las experiencias y percepciones de los participantes, proporcionando una visión más amplia de las condiciones de implementación de la intervención.

Las limitaciones incluyen el tamaño muestral relativamente pequeño, la ausencia de un grupo control y el uso de instrumentos elaborados específicamente para la intervención, que no fueron sometidos a procesos formales de validación psicométrica. Aunque se realizó una revisión de su pertinencia y claridad antes de su aplicación, la ausencia de evidencia psicométrica limita la interpretación de las mediciones obtenidas. Asimismo, la ausencia de criterios cuantitativos de progresión establecidos a priori limita la posibilidad de interpretar los resultados en función de umbrales predeterminados de factibilidad. En consecuencia, los resultados deben interpretarse con cautela y ser corroborados en estudios posteriores mediante muestras mayores, instrumentos con propiedades psicométricas establecidas y criterios de progresión definidos prospectivamente.

En términos de implicaciones, los hallazgos aportan elementos para orientar el diseño de futuros estudios piloto o cuasi-experimentales. Elementos como la baja valoración del tiempo asignado a algunas actividades sugieren la necesidad de ajustar su duración y secuencia, así como de considerar las condiciones institucionales que pueden afectar la continuidad de la participación. Asimismo, los hallazgos relacionados con la retención resaltan la necesidad de fortalecer la coordinación con las instituciones educativas y establecer estrategias de contingencia que favorezcan la permanencia de los estudiantes durante el proceso formativo. Este hallazgo resulta particularmente relevante en contextos escolares, donde las restricciones institucionales y académicas pueden influir en la participación y la experiencia de los estudiantes.

Finalmente, este estudio aporta evidencia contextualizada que destaca la relevancia de la cultura institucional y los recursos escolares en la implementación de intervenciones complejas. La evaluación de factibilidad no solo permite valorar las condiciones de implementación de la intervención, sino que también orienta su refinamiento y adaptación para estudios posteriores de mayor escala.

Conclusiones

El presente estudio mostró que la intervención “Hábitos de vida saludable: conocer para actuar” pudo implementarse en el contexto escolar evaluado, de acuerdo con los procedimientos previstos y sin modificaciones sustanciales durante su ejecución. Los procedimientos de medición se aplicaron conforme

a lo planificado y sin modificaciones sustanciales, aportando evidencia sobre las condiciones operativas necesarias para la implementación de la estrategia en un entorno educativo real.

La intervención presentó altos niveles de aceptabilidad, tanto en sus componentes académicos como logísticos. No obstante, los hallazgos cuantitativos y cualitativos permitieron identificar oportunidades de ajuste, particularmente con el tiempo destinado a las actividades y la variabilidad de las estrategias comunicativas usadas por los mentores. Estos aspectos deberán considerarse en el refinamiento de la intervención antes de su implementación en estudios de mayor escala.

En conjunto, los hallazgos descriptivos aportan evidencia preliminar sobre las condiciones de implementación y aceptabilidad de la estrategia y orientan su continuidad hacia un estudio piloto o cuasi-experimental, en el que deberán establecerse previamente criterios de progresión para reclutamiento, retención, procedimientos, aceptabilidad y fidelidad de la intervención.

Agradecimientos

Los autores expresamos nuestra gratitud a la Institución Educativa Departamental Guillermo Quevedo Zornoza del municipio de Zipaquirá, a la Universidad de La Sabana, Colombia y a la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, España por su colaboración y apoyo en el proceso de investigación.

Financiación

Este estudio fue financiado por la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir y la Universidad de La Sabana, mediante el proyecto de investigación ENF-15-2024: Conocimientos, actitudes y comportamientos adquiridos a través de un programa para la promoción de la salud entre pares sobre la alimentación, actividad física y descanso adecuados en escolares de la Provincia Sabana Centro, Colombia. Las entidades financiadoras no participaron en el diseño del estudio; la recopilación, el análisis ni la interpretación de los datos; la preparación del manuscrito; ni la decisión de enviar el artículo para su publicación.

Referencias

Carvajal-Carrascal, G., Chinchilla-Salcedo, T. C., Niño-Hernández, C. A., Sarmiento-González, P., Ospina-Romero, A. M., & Sánchez-Herrera, B. (2022). Preliminary effectiveness of a strategy to promote healthy lifestyle habits in schoolchildren. *Children*, *9*(9), 1402. https://doi.org/10.3390/children9091402

Chávez, A., Islas, S., Ortiz, C., Orona, A., & Martínez, A. (2025). Intervenciones en educación física para la promoción de estilos de vida en niños y adolescentes: una revisión sistemática. *Retos*, *62*, 503–512. https://doi.org/10.47197/retos.v62.109485

Cortés-Roco, G., Vesga-Oviedo, S., Hurtado-Almonacid, J., Gallardo-Rodríguez, R., Páez-Herrera, J., Reyes-Amigo, T., & Yáñez-Sepúlveda, R. (2025). Efecto de un programa integral de actividad física sobre la condición física, el sedentarismo y el tiempo de pantalla en escolares. *Retos*, *63*, 778–790. https://doi.org/10.47197/retos.v63.109391

Dodd, S., Widnall, E., Russell, A. E., Curtin, E. L., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health*, *22*, 2247. https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3

Eldridge, S. M., Lancaster, G. A., Campbell, M. J., Thabane, L., Hopewell, S., Coleman, C. L., & Bond, C. M. (2016). Defining feasibility and pilot studies in preparation for randomised controlled trials: Development of a conceptual framework. *PLoS ONE*, *11*(3), e0150205. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150205

González García, R. J., Ordiñana-Bellver, D., Martínez-Rico, G., & Pérez-Campos, C. (2025). La escalada como aprendizaje experiencial: promoviendo actitudes y prácticas inclusivas. *Retos*, *69,* 322-338. https://doi.org/10.47197/retos.v69.111529

González-Calderón, N., Escobar-Miranda, C., Meneses-Pinto, J., Contreras-Mu, A., Gajardo-Cáceres, P., Poblete-Aro, C., & Russell-Guzmán, J. (2026). Classroom-based active breaks to enhance mental health, well-being and academic self-concept in university students: a pilot feasibility study. *Retos*, *74*, 10–23. https://doi.org/10.47197/retos.v74.117187

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF]. (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015: Resumen ejecutivo. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumen_ejecutivo_ensin.pdf

Love, R., Adams, J., & van Sluijs, E. M. F. (2019). Are school-based physical activity interventions effective and equitable? A meta-analysis of cluster randomized controlled trials with accelerometer-assessed activity. *Obesity Reviews*, *20*(6), 859–870. https://doi.org/10.1111/obr.12823

McHale, F., Ng, K., Taylor, S., Bengoechea, E., Norton, C., O'Shea, D., & Woods, C. (2022). A Systematic Literature Review of Peer-led Strategies for Promoting Physical Activity Levels of Adolescents. *Health Education and Behavior*, *49*(1), 41–53. https://doi.org/10.1177/10901981211044988

Mitchell, K. R., Purcell, C., Simpson, S. A., Broccatelli, C., Bailey, J. V., Barry, S. J. E., Elliott, L., Forsyth, R., Hunter, R., McCann, M., McDaid, L., Wetherall, K., & Moore, L. (2021). Feasibility study of peer-led and school-based social network Intervention (STASH) to promote adolescent sexual health. *Pilot and Feasibility Studies*, *7*, 125. https://doi.org/10.1186/s40814-021-00835-x

Movsisyan, A., Arnold, L., Evans, R., Hallingberg, B., Moore, G., O'Cathain, A., Pfadenhauer, L. M., Segrott, J., & Rehfuess, E. (2019). Adapting evidence-informed complex population health interventions for new contexts: a systematic review of guidance. *Implementation Science 2019 14:1*, *14*, 105. https://doi.org/10.1186/S13012-019-0956-5

Orsmond, G. I., & Cohn, E. S. (2015). The Distinctive Features of a Feasibility Study: Objectives and Guiding Questions. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, *35*(3), 169–177. https://doi.org/10.1177/1539449215578649

Ospina, A. M., Angarita-Rodríguez, D., Niño Hernández, C., España Pineda, M. J., & Mayorga Álvarez, J. H. (2022). Relación entre la realización, tiempo y tipo de actividad física preferida entre escolares en Colombia. *Retos*, *45*, 1113–1118. https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.93206

Salam, R. A., Padhani, Z. A., Das, J. K., Shaikh, A. Y., Hoodbhoy, Z., Jeelani, S. M., Lassi, Z. S., & Bhutta, Z. A. (2020). Effects of Lifestyle Modification Interventions to Prevent and Manage Child and Adolescent Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, *12*(8), 2208. https://doi.org/10.3390/nu12082208

Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., Boyd, K. A., Craig, N., French, D. P., McIntosh, E., Petticrew, M., Rycroft-Malone, J., White, M., & Moore, L. (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *BMJ*, *374*, n2061. https://www.bmj.com/content/374/bmj.n2061

Story, M., Lytle, L. A., Birnbaum, A. S., & Perry, C. L. (2002). Peer-led, school-based nutrition education for young adolescents: Feasibility and process evaluation of the TEENS study. *Journal of School Health*, *72*(3), 121-7. https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2002.tb06529.x

van Sluijs, E. M. F., Ekelund, U., Crochemore-Silva, I., Guthold, R., Ha, A., Lubans, D., Oyeyemi, A. L., Ding, D., & Katzmarzyk, P. T. (2021). Physical activity behaviours in adolescence: current evidence and opportunities for intervention. *The Lancet*, *398*(10298), 429–442. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01259-9

Weston, K. L., Burn, N. L., Goroski, A., Weston, M., Galna, B., Glossop, R., Patterson, M., Batten, H., Gordon, A., & Basterfield, L. (2026). Feasibility of a school-based peer-led high-intensity interval training intervention: the Young Fitness Leaders project. *BMC Public Health*, *26*, 799. https://doi.org/10.1186/S12889-026-26543-W

Widnall, E., Dodd, S., Russell, A. E., Curtin, E., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2024). Mechanisms of school-based peer education interventions to improve young people's health literacy or health behaviours: A realist-informed systematic review. *PLoS ONE*, *19*(5), e0302431. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302431

Datos de los/as autores/as y traductor/a:

Diana Angarita-Rodríguez	dianaar@unisabana.edu.co	Autor/a
Olga Forero-Rincón	olga.forero@ucv.es	Autor/a
Angélica Ospina Romero	angelica.ospina@unisabana.edu.co	Autor/a
Marta Botella Navas	marta.botella@ucv.es	Autor/a
Gloria Carvajal Carrascal	gloria.carvajal@unisabana.edu.co	Autor/a
Noemi Cuartero Monteagudo	noemi.cuartero@uv.es	Autor/a
Paola Sarmiento González	paola.sarmiento1@unisabana.edu.co	Autor/a