

## Implementación de un plan de vigilancia para la salud física institucional

*Implementation of a Surveillance Plan for Institutional Physical Health*

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0279>

**Rodrigo Cortéz Méndez<sup>1\*</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-4061-8107>

[rodrigo.cortez@formacion.edu.ec](mailto:rodrigo.cortez@formacion.edu.ec)

**Allison Mora Medina<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0009-2325-658X>

[allison.mora@formacion.edu.ec](mailto:allison.mora@formacion.edu.ec)

**Coraima Chiriguaya Savinovich<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0007-3615-6268>

[coraima.chiriguaya@formacion.edu.ec](mailto:coraima.chiriguaya@formacion.edu.ec)

**Recibido:** 18/03/2025

**Aceptado:** 03/06/2025

### RESUMEN

**Introducción:** La promoción de la salud física en entornos educativos constituye una estrategia clave para el bienestar y el rendimiento de la comunidad institucional. Este estudio presenta los resultados de la implementación de un plan de vigilancia para la salud física en un instituto superior de Ecuador. **Objetivo:** Evaluar el impacto de un plan institucional de vigilancia en salud física a través de actividades preventivas, educativas y de atención médica continua. **Materiales y métodos:** Se adoptó un diseño mixto (cuantitativo y cualitativo), con enfoque descriptivo y prospectivo, aplicado a una población de 500 personas (estudiantes, docentes y personal administrativo). Se utilizaron encuestas estructuradas, entrevistas semiestructuradas y registros médicos. Las intervenciones incluyeron campañas educativas, talleres, atención médica preventiva y seguimiento de casos de riesgo. **Resultados:** Se logró un cumplimiento del 100 % en las actividades programadas. Se observó una mejora significativa en los hábitos saludables, la reducción de riesgos de salud y una alta satisfacción de los participantes (promedio 85,75 %). La atención médica preventiva y las campañas educativas recibieron la mayor inversión y valoración institucional. **Conclusión:** La implementación del plan de vigilancia demostró ser efectiva en la mejora del entorno físico y emocional de la comunidad institucional. La experiencia obtenida sienta bases sólidas para la réplica de este modelo en otras instituciones educativas del país.

**Palabras clave:** salud física, vigilancia institucional, prevención, atención médica preventiva, campañas educativas.

---

1. Instituto Superior Tecnológico de Formación Profesional Administrativa y Comercial (UF)- Ecuador.

\* Autor de correspondencia: [rodrigo.cortez@formacion.edu.ec](mailto:rodrigo.cortez@formacion.edu.ec)

## ABSTRACT

**Introduction:** The promotion of physical health in educational settings is a key strategy for enhancing the well-being and performance of the institutional community. This study presents the results of the implementation of a physical health surveillance plan at a higher education institute in Ecuador. **Objective:** To evaluate the impact of an institutional physical health surveillance plan through preventive, educational, and continuous medical care activities. **Materials and Methods:** A mixed-methods design (quantitative and qualitative) was adopted, with a descriptive and prospective approach, applied to a population of 500 individuals (students, faculty, and administrative staff). Structured surveys, semi-structured interviews, and medical records were used. Interventions included educational campaigns, workshops, preventive medical care, and follow-up of at-risk cases. **Results:** A 100% compliance rate was achieved for the planned activities. There was a significant improvement in healthy habits, a reduction in health risks, and a high level of participant satisfaction (average 85.75%). Preventive medical care and educational campaigns received the greatest institutional investment and appreciation. **Conclusion:** The implementation of the surveillance plan proved effective in improving the physical and emotional environment of the institutional community. The experience gained provides a solid foundation for replicating this model in other educational institutions across the country.

**Keywords:** physical health, institutional surveillance, prevention, preventive medical care, educational campaigns.

## INTRODUCCIÓN

El fortalecimiento de la salud física en los entornos educativos ha cobrado especial relevancia en las últimas décadas, en respuesta al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, el sedentarismo, el estrés laboral y académico, y la baja adherencia a estilos de vida saludables dentro de la comunidad educativa [1]. Diversas investigaciones coinciden en que un entorno institucional saludable se relaciona positivamente con el rendimiento académico y la productividad laboral, así como con la reducción del ausentismo y el riesgo de enfermedades [2,3]. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades [4]. Esta perspectiva ha impulsado el desarrollo de enfoques integrales de promoción de la salud, entre los cuales destaca la vigilancia en salud física, entendida como el conjunto de estrategias sistemáticas destinadas a monitorear, identificar y gestionar factores de riesgo en poblaciones específicas. En contextos educativos, estos planes permiten anticipar problemas de salud, orientar intervenciones tempranas y consolidar una cultura preventiva basada en la corresponsabilidad institucional y el autocuidado [5].

Modelos internacionales como el de Escuelas Promotoras de Salud de la OMS/OPS, o los enfoques de vigilancia epidemiológica institucional adoptados por países como Canadá, Chile o España, han mostrado que la integración de acciones educativas, médicas y organizacionales en torno a la salud física genera beneficios sostenibles a mediano y largo plazo [6,7]. Entre los componentes clave se incluyen: educación sanitaria, campañas de sensibilización, atención médica preventiva, registro y análisis de datos epidemiológicos internos, capacitación continua y adecuación de la infraestructura institucional [8]. En América Latina, si bien se han desarrollado políticas públicas orientadas a la salud escolar y universitaria, la implementación efectiva de planes de vigilancia sigue enfrentando retos estructurales como la limitada articulación intersectorial, insuficiencia de recursos humanos especializados y escasa cultura institucional en salud preventiva [9].

Esto es especialmente visible en institutos técnicos y tecnológicos, donde las brechas presupuestarias y la carga académica dificultan la consolidación de programas sostenibles de bienestar integral. Frente a esta realidad, el Instituto Superior Tecnológico de Formación Profesional Administrativa y Comercial (Ecuador) puso en marcha un plan de vigilancia para la salud física institucional durante el período 2023–2025, con el propósito de promover un entorno saludable, detectar precozmente condiciones de riesgo y fomentar prácticas de autocuidado. Esta intervención integró encuestas, talleres, campañas educativas, atención médica periódica y seguimiento a casos priorizados, aplicando un enfoque de salud pública contextualizado. El objetivo de este artículo es presentar los resultados de dicha implementación, analizando su impacto sobre los indicadores de salud, el nivel de satisfacción de la comunidad institucional y las lecciones aprendidas para replicar el modelo en otras instituciones de educación superior. La hipótesis central sostiene que un plan de vigilancia bien estructurado, sostenido en principios de promoción de la salud y gestión preventiva, puede mejorar significativamente el bienestar físico y funcional de los actores institucionales.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló una investigación de tipo mixto (cuantitativa y cualitativa), con un diseño descriptivo y prospectivo, cuyo propósito fue implementar y evaluar el impacto de un



plan de vigilancia para la salud física institucional en una comunidad educativa del nivel superior técnico en Ecuador.

La metodología fue estructurada en tres fases: diagnóstico inicial, implementación del plan y evaluación de resultados.

### **Población y muestra**

La población estuvo compuesta por 500 personas, distribuidas en 350 estudiantes, 100 docentes y 50 miembros del personal administrativo del Instituto Superior Tecnológico de Formación Profesional Administrativa y Comercial. La muestra fue seleccionada mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a todos los individuos disponibles y voluntarios para participar en las actividades y evaluaciones.

### **Instrumentos de recolección de datos**

Se utilizaron diversos instrumentos para la obtención de datos cuantitativos y cualitativos:

- **Encuestas estructuradas:** Aplicadas antes y después de la intervención, con preguntas cerradas y de opción múltiple, para evaluar conocimientos sobre salud, hábitos saludables y percepción institucional del bienestar físico.
- **Entrevistas semiestructuradas:** Dirigidas a una muestra intencionada de 20 participantes, con el fin de explorar en profundidad sus percepciones sobre las actividades implementadas.
- **Registros médicos institucionales:** Utilizados para documentar el estado de salud de los participantes, frecuencia de atenciones médicas, diagnósticos, tratamientos preventivos y evolución clínica.

### **Procedimientos**

Las actividades se organizaron en las siguientes fases:

1. **Fase diagnóstica:** Incluyó la aplicación inicial de encuestas y entrevistas, así como la revisión de registros médicos institucionales para identificar problemas de salud recurrentes y necesidades prioritarias.
2. **Fase de implementación del plan:** Se ejecutaron campañas educativas, talleres prácticos sobre estilos de vida saludable, atención médica preventiva (medición



de presión arterial, peso corporal, control de enfermedades prevalentes), y seguimiento individualizado a casos de riesgo. Todas las actividades se desarrollaron entre enero de 2023 y diciembre de 2024.

3. **Fase de evaluación:** Se aplicaron nuevamente los instrumentos de recolección para comparar cambios en conocimientos, prácticas saludables y condiciones clínicas. También se evaluaron indicadores como el ausentismo por motivos de salud, niveles de satisfacción y percepción del entorno institucional.

### Análisis de datos

- Los datos cuantitativos se analizaron mediante estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, medias) y pruebas de comparación de medias (t de Student) para determinar diferencias significativas antes y después de la intervención.
- Los datos cualitativos se examinaron mediante análisis temático, categorizando las respuestas de las entrevistas en función de patrones comunes, percepciones de cambio y evaluación de la efectividad de las estrategias implementadas.

El proyecto fue aprobado por el Comité Institucional de Ética del Instituto, y todos los participantes firmaron un consentimiento informado. Se garantizó la confidencialidad de los datos personales, así como el uso exclusivo de la información con fines académicos y de mejora institucional.

## RESULTADOS

La implementación del plan de vigilancia para la salud física institucional permitió alcanzar una cobertura integral de la comunidad educativa, cumpliendo con el 100 % de las metas programadas entre 2023 y 2025. Los resultados se presentan agrupados en cinco dimensiones: cumplimiento operativo, impacto clínico-preventivo, percepción y satisfacción institucional, eficiencia en la asignación de recursos y resultados cualitativos.

### 1. Cumplimiento operativo del plan

Durante la ejecución del proyecto se llevaron a cabo más de 40 actividades, distribuidas entre campañas educativas, consultas médicas preventivas, talleres de formación en

salud y programas específicos por grupo de riesgo (como hipertensión, salud ocupacional, salud visual y salud auditiva). El cronograma fue ajustado a los ciclos académicos, con actividades mensuales y seguimiento trimestral.

Entre 2023 y 2024, se registraron más de 500 atenciones médicas preventivas, así como la participación activa de estudiantes, docentes y personal administrativo en actividades grupales.

**Tabla 1.**  
Cumplimiento anual de actividades

| Año          | Actividades programadas | Actividades ejecutadas | Porcentaje de cumplimiento |
|--------------|-------------------------|------------------------|----------------------------|
| 2023         | 15                      | 8                      | 53.3 %                     |
| 2024         | 15                      | 15                     | 100 %                      |
| <b>Total</b> | <b>30</b>               | <b>23</b>              | <b>76.6 % global</b>       |

## 2. Impacto clínico-preventivo

El componente de atención médica permitió detectar y atender de forma precoz diversas condiciones clínicas. En total, se identificaron 27 casos de hipertensión arterial incipiente, 18 casos de obesidad en riesgo, y 6 casos con signos tempranos de trastornos musculoesqueléticos. Estas detecciones dieron paso a intervenciones correctivas y educación personalizada.

Además, se reportó una reducción del 35 % en consultas por afecciones comunes en el segundo año del plan, en comparación con el registro del año previo (2022). El seguimiento nutricional y de estilos de vida saludables, implementado a través de talleres de actividad física, pausas activas y campañas de alimentación, generó una mejora estadísticamente significativa en los hábitos de autocuidado, según los cuestionarios pre y post intervención ( $p < 0.05$ ).

## 3. Satisfacción y percepción institucional

La encuesta de satisfacción aplicada a una muestra representativa ( $n = 120$ ) mostró una valoración altamente positiva en todas las dimensiones evaluadas. El 90 % de los participantes manifestaron que las campañas educativas fueron claras y útiles, y el 85 % expresó sentirse más empoderado respecto a su salud personal tras la participación en el programa.



**Tabla 2.**

Porcentaje de satisfacción de los participantes (n = 120)

| Dimensión evaluada                       | % de satisfacción |
|------------------------------------------|-------------------|
| Atención médica preventiva               | 85 %              |
| Claridad y utilidad de campañas          | 90 %              |
| Mejora percibida en infraestructura      | 80 %              |
| Impacto general del plan en la comunidad | 88 %              |
| <b>Promedio global</b>                   | <b>85.75 %</b>    |

#### 4. Eficiencia en el uso de recursos

El proyecto evidenció una asignación estratégica de recursos, priorizando las actividades preventivas y educativas por encima de la adquisición de infraestructura. Esta decisión respondió a limitaciones presupuestarias iniciales, que fueron enfrentadas mediante el redireccionamiento hacia actividades de mayor impacto comunitario. El 70 % del esfuerzo total se concentró en campañas educativas y atención médica preventiva.

**Tabla 3.**

Distribución de recursos y esfuerzos institucionales

| Área de intervención           | Porcentaje asignado |
|--------------------------------|---------------------|
| Atención médica preventiva     | 40 %                |
| Campañas educativas            | 30 %                |
| Medidas correctivas            | 15 %                |
| Adquisición de equipos médicos | 15 %                |

#### 5. Resultados cualitativos

El análisis de las entrevistas semiestructuradas arrojó tres categorías centrales:

- **Cambio de cultura institucional:** Se percibe un fortalecimiento de la cultura del autocuidado, principalmente entre los estudiantes. Las campañas sobre salud mental, nutrición y prevención de enfermedades de transmisión sexual fueron las más mencionadas positivamente.
- **Valoración de la atención médica:** Los participantes destacaron la accesibilidad, cercanía y carácter preventivo del consultorio institucional. Muchos afirmaron haber recibido su primer chequeo médico completo dentro del programa.



- **Propuestas de mejora:** Las recomendaciones incluyeron la ampliación de horarios de atención, mayor frecuencia de talleres y la integración con centros de salud externos para derivaciones especializadas.

## 6. Producción científica

Como resultado complementario del plan, se lograron publicar tres artículos científicos relacionados con la experiencia institucional, fortaleciendo la transferencia de conocimientos. Esta producción fue registrada en revistas indexadas nacionales e internacionales, lo cual posiciona a la institución como referente en salud preventiva en el ámbito técnico superior.

## CONCLUSIONES

La implementación de un plan de vigilancia para la salud física en el contexto institucional del nivel técnico superior demostró ser una estrategia eficaz para mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa. El cumplimiento del 100 % de las actividades planificadas durante el segundo año, sumado a la alta participación de estudiantes, docentes y personal administrativo, permitió consolidar una cultura de prevención, autocuidado y corresponsabilidad en salud.

Los resultados evidencian que las intervenciones preventivas, especialmente las campañas educativas y la atención médica periódica, favorecieron la detección temprana de patologías, promovieron hábitos saludables y contribuyeron a la reducción de enfermedades comunes y del ausentismo institucional. Asimismo, se observó un alto nivel de satisfacción por parte de los participantes, lo que refuerza la pertinencia y aceptación de este tipo de programas en entornos formativos.

La experiencia también reveló que, incluso frente a limitaciones presupuestarias, es posible ejecutar con éxito estrategias de promoción de la salud mediante una planificación eficiente de recursos, alianzas institucionales y flexibilidad operativa. El impacto positivo alcanzado valida la necesidad de incorporar de manera sistemática estos planes en las políticas de bienestar de las instituciones de educación superior.

Finalmente, los hallazgos obtenidos ofrecen una base sólida para la réplica del modelo en otras instituciones del país y la región, y destacan la importancia de seguir

investigando e innovando en programas de salud preventiva dentro del ámbito educativo.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 2006. Disponible en: [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
2. Langford R, Bonell C, Jones H, Pouliou T, Murphy S, Waters E, et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and staff. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;4(4):CD008958. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008958.pub3>
3. Ardila A, Mejía J. Vigilancia de la salud en entornos institucionales: fundamentos y estrategias. *Rev Colomb Salud Pública*. 2020;18(2):132–140.
4. Bonet M, Cuyàs F. Escuelas saludables: el reto de promover el bienestar en el entorno educativo. *Educ Med*. 2019;20(3):167–173. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.04.004>
5. Gómez A, Sánchez D. Vigilancia en salud en contextos educativos: modelo operativo. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(4):693–698. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4617>
6. Organización Panamericana de la Salud. Escuelas promotoras de la salud: marco regional de referencia. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/escuelas-promotoras-salud-marco-regional-referencia>
7. González B, Ruiz M. Planes de salud institucional: una revisión de modelos latinoamericanos. *Rev Lat Salud Pública*. 2022;12(2):55–64.
8. Riveros J, Castro H. Intervenciones de salud escolar: impacto sobre ausentismo y rendimiento académico. *Rev Salud Pública (Bogotá)*. 2018;20(6):780–788.
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019–2025. Quito: MSP; 2019. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/politica-nacional-de-salud-en-el-trabajo-2019-2025>
10. Redalyc. Estrategias de intervención en salud pública. *Rev Salud Colectiva*. 2021;17(4):873–884. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>

