Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial5), 18-22, 2026
https://doi.org/10.62574/ztth8x35

La importancia de la salud mental y la educación emocional en contextos escolares

The importance of mental health and emotional education in school settings

Byron Alexander Caguana-Guamán
byroncg70@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0004-7167-9871

Angélica Tatiana León-Sefla
angelicals95@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-2318-1154

Dennis Marlon Morales-Guamán
dennismg19@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-4161-9949

Rolando Manuel Benites
ua.rolandobenites30@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0003-4961-5324

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre la eficacia de la educación emocional y de las intervenciones de salud mental en el contexto escolar. **Método:** revisión narrativa de la literatura en PubMed y SciELO, orientada con la escala SANRA, que priorizó metaanálisis, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos publicados entre 2011 y 2022. **Resultados:** casi la mitad de los trastornos mentales comienza antes de los 18 años. Los programas de aprendizaje socioemocional mejoraron las habilidades, la conducta y el rendimiento académico, con efectos que persistieron en el seguimiento. Las intervenciones preventivas de ansiedad y depresión mostraron efectos pequeños, y el entrenamiento universal en atención plena no superó a la enseñanza habitual. El clima escolar y el bienestar docente se asociaron con la salud emocional de los estudiantes. **Conclusión:** la educación emocional debe integrarse con un enfoque escolar global que incluya al profesorado.
Descriptores: salud mental; inteligencia emocional; servicios de salud escolar. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse the evidence on the effectiveness of emotional education and mental health interventions in the school setting. **Method:** Narrative literature review in PubMed and SciELO, guided by the SANRA scale, prioritising meta-analyses, systematic reviews and clinical trials published between 2011 and 2022. **Results:** Almost half of mental disorders begin before the age of 18. Social and emotional learning programmes improved skills, behaviour and academic performance, with effects that persisted at follow-up. Preventive interventions for anxiety and depression showed small effects, and universal mindfulness training was not superior to usual teaching. School climate and teacher well-being were associated with students' emotional health. **Conclusion:** Emotional education should be integrated into a whole-school approach that includes teachers.
Descriptors: mental health; emotional intelligence; school health services. (Source, DeCS).

Recibido: 04/08/2026. Revisado: 12/08/2026. Aprobado: 15/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La salud mental de niños y adolescentes se ha convertido en una prioridad mundial. Según Kieling et al., entre el 10 % y el 20 % de la población infantil y adolescente presenta algún trastorno mental, la mayoría sin diagnóstico ni tratamiento (1). Además, el metaanálisis de Solmi et al. mostró que el 34,6 % de los trastornos mentales se inicia antes de los 14 años y el 48,4 % antes de los 18, es decir, durante la etapa escolar (2).

La pandemia de COVID-19 agravó el problema. Racine et al. estimaron que, durante el primer año de la pandemia, uno de cada cuatro niños y adolescentes presentó síntomas depresivos clínicamente elevados y uno de cada cinco, síntomas de ansiedad (3). Por ello, la escuela aparece como un espacio privilegiado para la promoción y la prevención.

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia sobre la eficacia de la educación emocional y de las intervenciones de salud mental en el contexto escolar.

MÉTODO

Se realizó una revisión narrativa de la literatura en las bases PubMed y SciELO, con combinaciones de los términos social and emotional learning, school-based interventions, mental health, resilience, mindfulness y teachers, y sus equivalentes en español. Se priorizaron metaanálisis, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos publicados entre 2011 y 2022. Los documentos se eligieron por su pertinencia temática y la síntesis se orientó con la escala SANRA para revisiones narrativas (4).

RESULTADOS

Aprendizaje socioemocional

La evidencia más amplia procede de los programas de aprendizaje socioemocional. El metaanálisis de Durlak et al., con 213 programas y más de 270 000 estudiantes, demostró mejoras en las habilidades socioemocionales, las actitudes, la conducta y el rendimiento académico, este último con una ganancia de 11 puntos percentiles (5). En el seguimiento a largo plazo, Taylor et al. confirmaron que estos beneficios persisten meses e incluso años después de la intervención (6).

En esa línea, la revisión de Weare y Nind concluyó que los programas más eficaces enseñan habilidades de forma explícita, se aplican de manera sostenida e involucran a toda la comunidad escolar (7).

Prevención de la ansiedad, la depresión y fortalecimiento de la resiliencia

Respecto a la prevención, Werner-Seidler et al. encontraron que los programas escolares reducen los síntomas de depresión y ansiedad, aunque con efectos pequeños (8). Por su parte, Dray et al. observaron que las intervenciones universales centradas en la resiliencia

disminuyen los síntomas depresivos y los problemas de conducta, sobre todo en los niños (9).

Sin embargo, la evidencia más reciente invita a la cautela. El metaanálisis en red de Caldwell et al. no halló pruebas de eficacia de las intervenciones universales para la depresión, aunque la terapia cognitivo-conductual podría reducir la ansiedad en secundaria (10). Asimismo, el ensayo MYRIAD de Kuyken et al., con 8376 estudiantes de 84 escuelas, mostró que el entrenamiento universal en atención plena no fue superior a la enseñanza socioemocional habitual (11).

Clima escolar, docentes y servicios

En cuanto al entorno, Kidger et al. identificaron que la conexión con la escuela y el apoyo de los docentes se asocian con una mejor salud emocional de los adolescentes (12). En esa misma dirección, Harding et al. encontraron que el bienestar de los docentes se relaciona con el de sus estudiantes, y que los síntomas depresivos del profesorado se asocian con más dificultades psicológicas en el alumnado (13). Por ello, Fazel et al. plantearon que la escuela funcione como puerta de acceso a los servicios de salud mental (14), y Barry et al. confirmaron su eficacia en países de ingresos bajos y medios (15).

La Tabla 1 resume la eficacia de los principales tipos de intervención.

Tabla 1. *Eficacia de las intervenciones escolares de salud mental.*

Intervención	Efecto principal	Ref.
Aprendizaje socioemocional	Mejora de habilidades, conducta y rendimiento académico, sostenida en el tiempo	(5,6)
Prevención de ansiedad y depresión	Efectos pequeños; sin eficacia universal para la depresión	(8,10)
Programas de resiliencia	Menos síntomas depresivos y problemas de conducta en niños	(9)
Atención plena universal	Sin superioridad frente a la enseñanza habitual	(11)
Enfoque escolar global	Mejor clima escolar y bienestar de estudiantes y docentes	(7,12,13)

Fuente: elaboración propia (2026).

DISCUSIÓN

De entrada, la evidencia revisada respalda la educación emocional como una inversión rentable para la escuela: mejora las habilidades socioemocionales y, además, el rendimiento académico (5,6).

Por otra parte, no todas las intervenciones funcionan igual. Los programas preventivos tienen efectos modestos (8,10), y las intervenciones de moda, como la atención plena universal, no siempre cumplen lo que prometen (11). Dicho de otro modo, más que aplicar programas aislados, conviene construir un enfoque escolar global que combine la

enseñanza explícita de habilidades, un clima escolar protector y el cuidado del bienestar docente (7,12,13).

Ahora bien, la mayor parte de la evidencia procede de países de ingresos altos, aunque los resultados en contextos de menos recursos son favorables (15); se requieren estudios en escuelas ecuatorianas.

Entre las limitaciones de esta revisión, el enfoque narrativo no incluyó un protocolo sistemático de búsqueda ni una evaluación formal del riesgo de sesgo, de modo que la selección pudo omitir estudios relevantes.

CONCLUSIÓN

La educación emocional en la escuela mejora las habilidades socioemocionales, la conducta y el rendimiento académico de los estudiantes, con beneficios sostenidos en el tiempo. En cambio, las intervenciones preventivas aisladas muestran efectos modestos. En consecuencia, la salud mental escolar debe abordarse con un enfoque global que integre la enseñanza de habilidades, un clima escolar protector, el bienestar del profesorado y el acceso oportuno a los servicios de salud.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Kieling C, Baker-Henningham H, Belfer M, Conti G, Ertem I, Omigbodun O, et al. Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. Lancet. 2011;378(9801):1515-25.
2. Solmi M, Radua J, Olivola M, Croce E, Soardo L, Salazar de Pablo G, et al. Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. Mol Psychiatry. 2022;27(1):281-95.
3. Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. JAMA Pediatr. 2021;175(11):1142-50.
4. Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S. SANRA-a scale for the quality assessment of narrative review articles. Res Integr Peer Rev. 2019;4:5.

5. Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB. The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. Child Dev. 2011;82(1):405-32.
6. Taylor RD, Oberle E, Durlak JA, Weissberg RP. Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: a meta-analysis of follow-up effects. Child Dev. 2017;88(4):1156-71.
7. Weare K, Nind M. Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? Health Promot Int. 2011;26 Suppl 1:i29-69.
8. Werner-Seidler A, Perry Y, Calear AL, Newby JM, Christensen H. School-based depression and anxiety prevention programs for young people: a systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2017;51:30-47.
9. Dray J, Bowman J, Campbell E, Freund M, Wolfenden L, Hodder RK, et al. Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2017;56(10):813-24.
10. Caldwell DM, Davies SR, Hetrick SE, Palmer JC, Caro P, López-López JA, et al. School-based interventions to prevent anxiety and depression in children and young people: a systematic review and network meta-analysis. Lancet Psychiatry. 2019;6(12):1011-20.
11. Kuyken W, Ball S, Crane C, Ganguli P, Jones B, Montero-Marin J, et al. Effectiveness and cost-effectiveness of universal school-based mindfulness training compared with normal school provision in reducing risk of mental health problems and promoting well-being in adolescence: the MYRIAD cluster randomised controlled trial. Evid Based Ment Health. 2022;25(3):99-109.
12. Kidger J, Araya R, Donovan J, Gunnell D. The effect of the school environment on the emotional health of adolescents: a systematic review. Pediatrics. 2012;129(5):925-49.
13. Harding S, Morris R, Gunnell D, Ford T, Hollingworth W, Tilling K, et al. Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? J Affect Disord. 2019;242:180-7.
14. Fazel M, Hoagwood K, Stephan S, Ford T. Mental health interventions in schools in high-income countries. Lancet Psychiatry. 2014;1(5):377-87.
15. Barry MM, Clarke AM, Jenkins R, Patel V. A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. BMC Public Health. 2013;13:835.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/