



Construyendo bases sólidas

¿Qué es la educación fundamental para la salud y el bienestar?

Esta publicación forma parte de un conjunto de cuatro notas de antecedentes bajo el lema *Construyendo bases sólidas*. Las demás notas de antecedentes son:

Nota de antecedentes 2: *Qué enseñar en la educación fundamental para la salud y el bienestar* (ISBN 978-92-3-300262-3)

Nota de antecedentes 3: *Cómo hacer participar a toda la escuela en la educación fundamental para la salud y el bienestar* (ISBN 978-92-3-300264-7)

Nota de antecedentes 4: *Cómo poner en práctica la educación fundamental para la salud y el bienestar* (ISBN 978-92-3-300265-4)

Publicado en 2025 por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), 7, place de Fontenoy, 75352 París 07 SP, Francia, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 3 United Nations Plaza, New York, NY, 10017, Estados Unidos de América.

© UNESCO y UNICEF, 2025

ISBN 978-92-3-300261-6

DOI: <https://doi.org/10.54675/MJPK8777>



Esta publicación está disponible en acceso abierto bajo la licencia Attribution-ShareAlike 3.0 IGO (CC-BY-SA 3.0 IGO) (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>). Al utilizar el contenido de la presente publicación, los usuarios aceptan las condiciones de utilización del Repositorio UNESCO de Acceso Abierto (<https://es.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-sp>).

Título original: *Building strong foundations: what is foundational education for health and well-being?*

Publicado en 2024 por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Los términos empleados en esta publicación y la presentación de los datos que en ella aparecen no implican toma alguna de posición de parte de la UNESCO o de la UNICEF en cuanto al estatuto jurídico de los países, territorios, ciudades o regiones ni respecto de sus autoridades, fronteras o límites.

Las ideas y opiniones expresadas en esta obra son las de los autores y no reflejan necesariamente el punto de vista de la UNESCO o la UNICEF ni comprometen a estas Organizaciones.

Las imágenes acompañadas de un asterisco (*) no están cubiertas por la licencia [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/) y no pueden usarse ni reproducirse sin previa autorización por escrito de sus propietarios.

Las fotografías de la UNICEF tienen derechos de autor y no se permite su reproducción en ningún medio sin autorización previa y por escrito de la UNICEF. Las solicitudes para reproducir fotografías de la UNICEF deben dirigirse a UNICEF, División de Comunicación y Promoción, 3 United Nations Plaza, New York 10017, Estados Unidos de América (correo electrónico: nyhqdoc.permit@unicef.org).

Traducción: UNESCO

Maquetación de la versión en español: UNESCO y Katharine Mugridge

Diseño gráfico: UNESCO y Katharine Mugridge

Crédito de la portada: © UNESCO/Emily Pinna

Icono del interior (lupa): [minizen/Shutterstock.com](https://www.shutterstock.com)*

Impreso en los talleres de la UNESCO

Impreso en Francia

RESUMEN

Un mejor futuro gracias a la educación para la salud y el bienestar

En un mundo en rápida transformación, resulta fundamental sentar bases sólidas desde la infancia en beneficio de su bienestar y su resiliencia. La educación de calidad es esencial en este esfuerzo y constituye la clave de la salud y el éxito a lo largo de toda la vida. Al reconocer que las niñas y los niños prosperan en las aulas cuando se encuentran en buenas condiciones físicas y emocionales, resulta primordial aprender sobre salud y bienestar desde las primeras etapas de la enseñanza primaria.

Las notas de antecedentes *Construyendo bases sólidas*, elaboradas conjuntamente por la UNESCO y UNICEF, ofrecen orientaciones basadas en datos empíricos para ayudar a las niñas y los niños en edad de cursar la enseñanza primaria a prosperar mediante una educación fundamental para la salud y el bienestar. A partir de amplias investigaciones y consultas con destacadas personas expertas de diversos campos alrededor del mundo, desde las partes interesadas en la educación, estas notas de antecedentes sirven como una hoja de ruta para dotar al estudiantado de los conocimientos y las habilidades necesarias para satisfacer sus necesidades actuales y futuras en materia de salud y bienestar.

El presente documento, el primero de cuatro notas de antecedentes, ofrece una visión general de la función esencial que desempeñan las escuelas primarias en la mejora de la salud y el bienestar. En el documento se explica qué se entiende por educación fundamental para la salud y el bienestar, por qué es importante y cómo contribuye a sentar las bases de una sociedad más sana, inclusiva y próspera. En la nota de antecedentes, se presentan pruebas convincentes y estudios de caso para destilar seis elementos esenciales de cara a un enfoque escolar integral eficaz de la salud y el bienestar.

La etapa de la vida comprendida entre
los 5 y los 12 años
representa una
oportunidad única para
el desarrollo



unesco

“Puesto que las guerras nacen en la mente de los hombres y las mujeres, es en la mente de los hombres y las mujeres donde deben erigirse los baluartes de la paz”

Construyendo bases sólidas

¿Qué es la educación fundamental
para la salud y el bienestar?

La educación tiene el poder de transformar la vida de los niños, niñas y adolescentes. Todo empieza con un estudiantado sano, feliz y seguro.

Ahora que hay muchas más niñas y niños en la escuela primaria, el aprendizaje sobre la salud y el bienestar en este nivel es una oportunidad para avanzar en su educación, salud y futuro, y construir así bases sólidas para una transición más sana, segura e informada hacia la adolescencia y la edad adulta.

Es fundamental impartir educación sobre la salud, el bienestar y las relaciones sociales desde el principio y de una manera apropiada para la edad y el desarrollo. Ello contribuye a prevenir la violencia y los abusos, a preparar a las niñas y los niños para los cambios que trae la pubertad, a promover actitudes equitativas en materia de género, a mejorar las habilidades socioemocionales y a fomentar relaciones sanas. La forma más eficaz de mejorar la salud y potenciar los resultados de aprendizaje es garantizar una estrecha cooperación entre las escuelas, el personal docente, las familias y las comunidades.

El aprendizaje sobre salud y bienestar basado en los planes de estudios en las escuelas primarias no solo ayuda a las niñas y los niños a adquirir conocimientos y habilidades sobre estos temas, sino que también promueve entornos de aprendizaje seguros e inclusivos y fomenta las conexiones con los servicios extraescolares y el aprendizaje no formal.

La UNESCO y UNICEF han publicado conjuntamente cuatro notas de antecedentes bajo el lema *Construyendo bases sólidas*, que ofrecen orientación con base empírica para conceptualizar mejor la educación y darle prioridad a la salud y el bienestar, y apoya a las niñas y los niños en las escuelas primarias para que prosperen a lo largo de su vida. Las notas de antecedentes describen qué es la educación fundamental para la salud y el bienestar, cómo elaborar los contenidos, cómo hacer participar a toda la escuela y cómo poner en práctica esta labor en el aula.

Construyendo bases sólidas demuestra nuestro compromiso y apoyo inquebrantable en relación con la educación y la salud de las niñas y los niños de 5 a 12 años, mediante una educación fundamental de calidad para la salud y el bienestar. Esperamos que estos recursos sean útiles para la labor colectiva que se lleva a cabo para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, 4 y 5, relativos a la salud, la educación de calidad y la igualdad de género.

La UNESCO y UNICEF han unido esfuerzos para resaltar la importancia de ayudar a las niñas y los niños a construir bases sólidas desde temprano, de modo que comprendan sus derechos, aprendan mejor y lleven una vida sana y próspera.



Stefania Giannini
Subdirectora General
de Educación
UNESCO



Pia Rebello Britto
Directora Mundial de
Educación y Desarrollo
de la Adolescencia
UNICEF

Índice

Abreviaturas	8
Antecedentes	9
Introducción	10
¿Qué es la educación fundamental para la salud y el bienestar?	10
¿Por qué impartir educación fundamental para la salud y el bienestar al estudiantado en edad de cursar la enseñanza primaria?	13
Potencial de desarrollo de las niñas y los niños en edad de cursar la educación primaria.....	13
Factores determinantes y necesidades de salud y bienestar de las niñas y los niños en edad de cursar la enseñanza primaria.....	14
Derechos humanos y protección de la infancia.....	16
¿Qué papel desempeña en la enseñanza primaria la educación fundamental para la salud y el bienestar?	17
¿Qué beneficios aporta la educación fundamental para la salud y el bienestar?	17
Mejores resultados en educación	17
Protección de la infancia y prevención de la violencia y el maltrato	18
Mejora de la salud y del bienestar	18
Relaciones interpersonales sanas y comportamientos prosociales	19
Igualdad de género.....	20
Participación ciudadana activa en favor del desarrollo sostenible	20
Estudios de casos.....	21
Conclusión	26
Mensajes clave de este informe.....	26
Agradecimientos	27
Referencias	28

Abreviaturas

CASEL	<i>Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning</i> (Colectivo para el aprendizaje académico y socioemocional)
EFSB	Educación fundamental para la salud y el bienestar
EIS	Educación integral en sexualidad
FAO	Organización para la Alimentación y la Agricultura
GIZ	<i>Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH</i> (Agencia Alemana de Cooperación Internacional)
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
PMA	Programa Mundial de Alimentos
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

Antecedentes

Los niños, niñas y adolescentes que reciben una educación de calidad tienen más probabilidades de gozar de buena salud. Del mismo modo, quienes cuentan con buena salud tienen más capacidad para aprender. La educación más eficaz para la salud y el bienestar empieza tempranamente y se desarrolla progresivamente a medida que el estudiantado va creciendo. Los programas de educación fundamental para la salud y el bienestar (EFSB) de la escuela primaria, adaptados a las etapas de desarrollo y a las diversas necesidades del estudiantado, son esenciales para sentar las bases de modo que los niños, niñas y adolescentes tengan una vida sana y plena.

Durante dos años, la UNESCO dirigió un proceso consultivo bajo el lema *Construyendo bases sólidas*, orientado a formular orientaciones para reforzar la EFSB en las escuelas primarias. El proceso comenzó con una revisión bibliográfica, seguida de consultas regionales en línea que involucraron a unas 215 partes interesadas. A continuación, se celebró una reunión mundial a la que asistieron 60 personas expertas de diversos países y sectores. Las conclusiones y recomendaciones de las consultas de *Construyendo bases sólidas* se resumen en este conjunto de notas de antecedentes, que fueron elaboradas por la UNESCO en colaboración con UNICEF. Estas notas de antecedentes ofrecen orientación a los ministerios de educación, responsables de los planes de estudios, de formular políticas, de la dirección de los centros escolares, educadores y otras partes interesadas en la planificación, diseño e impartición de una EFSB de calidad en las escuelas primarias.

Construyendo bases sólidas

Nota de antecedentes 1:

¿Qué es la educación fundamental para la salud y el bienestar?

Nota de antecedentes 2:

Qué enseñar en la educación fundamental para la salud y el bienestar

Nota de antecedentes 3:

Cómo hacer participar a toda la escuela en la educación fundamental para la salud y el bienestar

Nota de antecedentes 4:

Cómo poner en práctica la educación fundamental para la salud y el bienestar



Introducción

Un sistema educativo solo es eficaz si promueve la salud y el bienestar de su estudiantado, su personal y su comunidad.

OMS y UNESCO, 2021^a

La educación primaria juega un rol fundamental en el desarrollo y el término de la infancia, pues no solo dota a las niñas y los niños con habilidades básicas de lectura, escritura y matemática, sino que también sienta las bases para su salud, bienestar y desarrollo social. El estudiantado comienza a hacerse más consciente de sus

emociones durante estos años, comienza a conocer su propia identidad y a tomar conciencia de su cuerpo. Se establecen relaciones y se empiezan a reconocer los roles de género. Durante esta etapa de cambios en la vida, las escuelas tienen una oportunidad única para sentar las bases de un futuro sano, radiante y próspero.

Esta nota de antecedentes ofrece una visión general de la función esencial que desempeñan las escuelas primarias en la mejora de la salud y el bienestar. Se explica así la importancia de impartir educación fundamental para la salud y el bienestar a estudiantes entre 5 y 12 años.

Nota

La edad media del estudiantado de educación primaria es de 5 a 12 años en todo el mundo. En algunos sistemas educativos, la edad estándar de ingreso en la educación primaria puede ser superior a los 5 años. Además, en algunos contextos se puede retrasar por varias razones la edad estándar de incorporación del estudiantado a la educación primaria. Para tener en cuenta estas variaciones, se utilizará el término **estudiantado en edad de cursar la enseñanza primaria** en este documento. Mientras cursan la enseñanza primaria, sus necesidades y capacidades van variando. En la nota de antecedentes 2 de esta serie, se utilizan los grupos de edad de 5 a 8 y de 9 a 12 años para reflejar esta variación y recomendar contenidos curriculares adecuados a cada edad.



¿Qué es la educación fundamental para la salud y el bienestar?

La educación fundamental para la salud y el bienestar (EFSB) se refiere a los **elementos constitutivos del conocimiento, las actitudes y las habilidades que permiten al estudiantado más joven satisfacer sus necesidades actuales y futuras en materia de salud y bienestar**. Se trata de un concepto genérico que engloba una serie de programas educativos destinados a promover la salud y el bienestar en las escuelas primarias (véase el recuadro de la página 6). Estos programas abarcan diferentes áreas: la educación para las habilidades de vida, el aprendizaje socioemocional, la educación integral en sexualidad, para la prevención de la violencia, la educación física y sobre nutrición.

El término EFSB no busca sustituir los términos utilizados para designar a los programas ya existentes, sino más bien poner de relieve las metas y objetivos comunes que tienen los diversos programas de educación para la salud y el bienestar en la enseñanza primaria, con el fin de promover un enfoque más integral y coordinado.

En la siguiente figura, se muestra el marco conceptual de la EFSB y cómo contribuye al desarrollo de las niñas, los niños y adolescentes de entre 5 y 12 años.

Figura 1. Marco de la educación fundamental para la salud y el bienestar (EFSB)



La infancia y los primeros años de la adolescencia ocupan un lugar central en la EFSB. Los programas de calidad responden a las diversas necesidades y realidades de estas etapas de la vida. Para esto abordan los tres principales ámbitos del aprendizaje: conocimientos, actitudes y habilidades.

La manera de integrar la EFSB en los planes de estudios varía en función del contexto y el país. Puede ser ya sea una asignatura independiente o estar integrada en diferentes asignaturas. Por otra parte, también puede ser facilitada a través de programas extracurriculares.

El contenido de los programas de EFSB debiera responder al contexto sanitario, social y epidemiológico, así como a los factores determinantes específicos de salud que afectan al estudiantado en edad de cursar la enseñanza primaria. Se han definido **nueve conceptos fundamentales**¹, considerados especialmente decisivos para la EFSB:

1. Habilidades para la salud y el bienestar
2. Relaciones sociales
3. Comprensión del género
4. Prevención de la violencia y comportamientos seguros
5. Valores, derechos y cultura
6. El cuerpo humano y el desarrollo
7. Salud y desarrollo sexuales y reproductivos
8. Salud mental y bienestar psicosocial
9. Nutrición y actividad física

Los planes de estudios de EFSB de calidad se sustentan en los siguientes principios: son adecuados a cada edad y etapa del desarrollo, son científicamente precisos, integrales, están basados en derechos humanos, inclusivos, transformadores en materia de género y pertinentes para el contexto y la cultura (UNESCO *et al.*, 2018; UNICEF, 2019).

¹ Los nueve conceptos temáticos se basan en las Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad de la UNESCO que, a su vez, son el resultado de un proceso de consenso mundial con distintas personas expertas; en el marco del proceso consultivo de Construyendo bases sólidas se definieron otros conceptos fundamentales.

La EFSB es más eficaz si se imparte en el marco de un **enfoque escolar integral en materia de salud y bienestar**. Esto significa que el plan de estudios de salud y bienestar forma parte de un ecosistema que incluye una dirección escolar que presta apoyo, entornos escolares seguros y saludables, colaboración con los padres, las madres, las personas cuidadoras y las comunidades, vínculo con servicios sanitarios y sociales que responden a las necesidades en la infancia y la adolescencia, y personal docente bien formado y respaldado. La EFSB de calidad se imparte mediante enfoques pedagógicos centrados

en el estudiantado, junto con materiales de enseñanza y aprendizaje adecuados, y es inclusiva en toda su diversidad.

Otro factor importante para el éxito de la EFSB es la existencia de un entorno político propicio. Esto implica integrar la salud y el bienestar en las políticas, planes, estrategias y asignaciones de recursos del sector educativo. Es fundamental que la salud y el bienestar sean una prioridad en el plan de estudios de la educación primaria formal.

Programas educativos que se incluyen en la educación fundamental para la salud y el bienestar

Educación fundamental para la salud y el bienestar es un nombre genérico que se refiere a una serie de enfoques y programas educativos de diferentes planes de estudios que buscan contribuir a la salud y el bienestar del estudiantado de educación primaria. A continuación, se enumeran algunos de los programas educativos que se pueden incluir en la EFSB, que pueden adoptar distintas formas en función del contexto.

- **El aprendizaje socioemocional** es el proceso de adquisición de las competencias que permiten reconocer y gestionar las emociones, desarrollar el afecto y la preocupación por las demás personas, establecer relaciones positivas, adoptar decisiones responsables y gestionar adecuadamente las situaciones difíciles. Se trata de un proceso integral que vincula explícitamente los aspectos cognitivos con los aspectos sociales y emocionales del aprendizaje para favorecer el bienestar del estudiantado, los logros académicos, la ciudadanía mundial activa y la consolidación de la paz (UNESCO, 2024c).
- **La educación para las habilidades de vida** ayuda al estudiantado a desarrollar habilidades como la comunicación, la asertividad, la autoconciencia, la adopción de decisiones, la resolución de problemas y el pensamiento crítico y creativo, a la vez que le dota de los conocimientos adecuados sobre los riesgos y los factores de protección (Nasheeda *et al.*, 2019). La educación para las habilidades de vida apoya al estudiantado a adoptar decisiones de vida saludables y ayuda a protegerse de situaciones y comportamientos de riesgo. También se puede centrar en la adquisición de habilidades para el empleo o el emprendimiento en el futuro.
- **La educación integral en sexualidad (EIS)** es un “proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad” (UNESCO *et al.*, 2018). En las Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad de las Naciones Unidas se recomienda impartir una EIS gradual, científicamente precisa y adecuada a cada edad y etapa del desarrollo del estudiantado a partir de los 5 años. La EIS puede recibir otros nombres según el país, como educación para la vida familiar, educación para la salud reproductiva, educación sobre estilos de vida sanos o educación sobre el VIH, entre otros.
- **La educación para la prevención de la violencia** (incluida la prevención del acoso) enseña al estudiantado a adoptar comportamientos seguros y saber cómo protegerse de las distintas formas de violencia y abuso, y les entrega herramientas para detectar, prevenir y responder a la violencia. Estos programas cuestionan y transforman las normas sociales, culturales y de género que perpetúan la violencia y abordan otros factores de riesgo importantes que contribuyen a la violencia (como el alcohol, las drogas y el bajo rendimiento académico) (OMS, 2020a).
- **La educación física** es una disciplina de la educación que favorece la forma física, la salud y el bienestar general a través de actividades y ejercicios físicos. La UNESCO promueve una educación física inclusiva y de calidad en la que se fusionan los ámbitos de aprendizaje físico, mental y socioemocional (UNESCO, 2021a).
- **La educación sobre nutrición** alienta y empodera al estudiantado y a sus comunidades a tomar responsabilidad sobre sus hábitos alimentarios y los alimentos que eligen, y así puedan convertirse en agentes de cambio en los sistemas alimentarios locales (FAO, 2022).

En algunos contextos puede haber otros programas educativos que contribuyen a la EFSB. Por ejemplo, la educación artística creativa contribuye a la creatividad, permite explorar la autoexpresión y refuerza la autoestima, que es importante para la salud y el bienestar. Otro ejemplo es la educación para la ciudadanía mundial, que enseña al estudiantado sus derechos como ciudadanos, fomenta la empatía y permite comprender la diversidad. Además, los temas relacionados con la salud y el bienestar se suelen incluir en disciplinas como las ciencias y las lenguas.

¿Por qué impartir educación fundamental para la salud y el bienestar al estudiantado en edad de cursar la enseñanza primaria?

Impartir EFSB en la educación primaria es importante por tres motivos principales:

1. El estudiantado en edad de cursar la enseñanza primaria se encuentra en una etapa de la vida en la que experimenta un crecimiento y desarrollo significativo;
2. El estudiantado en edad de cursar la enseñanza primaria tiene una serie de necesidades importantes en materia de salud física y mental y bienestar;
3. El estudiantado en edad de cursar la enseñanza primaria tiene derechos. Sus derechos y protecciones se deben hacer efectivas de acuerdo con su edad y etapas de desarrollo.

Potencial de desarrollo de las niñas y los niños en edad de cursar la educación primaria

La etapa de la vida que va de los 5 a los 12 años representa una oportunidad única para el desarrollo. Si bien cada niña, niño y adolescente experimentará una particular trayectoria de desarrollo, influenciada por su contexto, entorno, vulnerabilidades y fortalezas, en términos generales, en todos existe un gran potencial de desarrollo físico, cognitivo y social durante esta etapa de la vida (Oficina de Investigaciones del UNICEF-Innocenti, 2017). La educación desempeña un papel fundamental de apoyo al estudiantado durante esta fase de desarrollo.

El siguiente cuadro presenta un resumen del potencial de desarrollo general cognitivo, neurológico, socioemocional y físico de estudiantes en edad de cursar la enseñanza primaria.



Potencial de desarrollo de las niñas y los niños en edad de cursar la enseñanza primaria	
Desarrollo cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ● Aumento de la memoria, la concentración y la capacidad de atención. ● Mayor capacidad de pensamiento abstracto. ● Más conciencia corporal y emocional. ● Capacidad de crecimiento intelectual y desarrollo de las habilidades de lectura, escritura y matemática. ● Más capacidad para controlar los pensamientos y las acciones, incluso ante estímulos contrapuestos. ● Aumento progresivo de la autonomía en la toma de decisiones.
Desarrollo neurológico	<ul style="list-style-type: none"> ● La función cerebral se refina mediante la poda sináptica activa (eliminación de las conexiones que ya no son necesarias). Se activan menos regiones cerebrales y se utilizan regiones más concretas para tareas específicas, lo que permite responder de forma selectiva a los mismos estímulos. ● Aumento de la sensibilidad y el sentido de las emociones, como la vergüenza, el amor, la inseguridad y la rebeldía. ● Entre los 8 y los 14 años, los cambios hormonales de la pubertad desempeñan un papel fundamental en la reorganización de los circuitos neuronales. Esto tiene especial incidencia en el procesamiento de las emociones, los riesgos, las recompensas y las relaciones sociales.
Desarrollo social y emocional	<ul style="list-style-type: none"> ● Aumento de la conciencia y del control de las emociones. ● Más capacidad para tener en cuenta los sentimientos y puntos de vista de las demás personas. ● Más control del comportamiento. ● Aumento de la capacidad para analizar normas y distinguir el bien del mal. ● Más importancia de la influencia de las y los compañeros y de la aceptación social, sobre todo a partir de los 9 años. La influencia familiar puede volverse menos significativa². ● Más influencia de la autoestima, la imagen y la estima corporales. En algunos casos esto puede contribuir a la aparición de problemas de salud mental. ● Más comprensión de los estereotipos. ● Más comprensión de los roles y de la autoidentificación de género.
Desarrollo físico	<ul style="list-style-type: none"> ● Aumento rápido de la fuerza y de la coordinación muscular. ● Mejora de las habilidades motoras, incluida la precisión y la intencionalidad de los movimientos físicos. ● Entre los 8 y los 14 años, el inicio de la pubertad provoca una cascada de cambios hormonales que conducen a cambios físicos, incluso en el sistema reproductor. Las consecuencias difieren entre las niñas y los niños (por ejemplo, la salud menstrual de las niñas).

Fuente: Basado en Healthwise Staff, 2021; Hennegan *et al.*, 2019; Ibitoye *et al.* 2017; Morris *et al.*, 2022; Oficina de Investigaciones del UNICEF-Innocenti, 2017; Siyanova-Chanturia *et al.*, 2015.

Factores determinantes y necesidades de salud y bienestar de las niñas y los niños en edad de cursar la enseñanza primaria

La salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, es un estado de bienestar físico, mental y social que permite a las personas desarrollarse plenamente. El bienestar depende de la interacción de factores físicos, psicológicos, cognitivos, emocionales sociales. En este sentido, los siguientes cinco puntos resultan importantes: la buena salud y la nutrición óptima; las relaciones entre las personas, los valores positivos y la contribución a la sociedad; la seguridad y un entorno propicio; el

aprendizaje, la aptitud, la educación, las habilidades y la empleabilidad; y la capacidad de acción y la resiliencia (Ross *et al.*, 2020). La educación primaria tiene lugar en un momento crucial de la vida, que ofrece a las niñas y los niños la oportunidad de sentar bases sólidas para la comprensión integral de la salud y el bienestar.

Los niños, niñas y adolescentes se enfrentan a diversos factores, propios de su edad, que determinan su salud. Como se indica a continuación, tienen necesidades específicas en materia de salud y bienestar.

² Durante este período, las niñas y los niños tienden a adoptar papeles y entornos cada vez más amplios, y progresivamente van pasando más tiempo lejos de la familia. Asumen también nuevos roles dentro de las redes sociales y las estructuras comunitarias. Se trata de un proceso gradual. Las niñas y los niños de entre 3 y 8 años empiezan a percibir a sus amigos y amigas como una fuente importante de información, pero eso no se traduce necesariamente en la necesidad de sentirse más independientes de sus familias.

- **Pubertad (y menarquia).** La pubertad es una experiencia universal que tiene efectos muy variados sobre la salud y el bienestar físicos, mentales y sociales. Es una época en la que se producen cambios físicos y hormonales considerables que conllevan nuevas necesidades en materia de salud y nutrición. Para las niñas, el inicio de la menstruación (que se produce a edades más tempranas que en generaciones anteriores) plantea necesidades de salud menstrual. La pubertad también suele ser un periodo de más estrés emocional. Además, especialmente en el caso de las niñas, durante esta etapa se modifican los roles sociales (Coast *et al.*, 2019).
- **Violencia, incluido el acoso.** Las relaciones entre pares son fundamentales para el bienestar social. No obstante, en algunos casos estas relaciones incluyen violencia, incluida la violencia de género, el acoso, el ciberacoso y otras formas de violencia en línea. A escala mundial, casi una tercera parte de los niños, niñas y adolescentes ha experimentado el acoso de sus compañeros o compañeras al menos una vez en el último mes en la escuela o ha sido agredido físicamente al menos una vez durante el último año (UNESCO *et al.*, 2022). La violencia entre pares puede propiciar un empeoramiento de la salud mental y síntomas de ansiedad y depresión (OMS *et al.*, 2023a). La violencia de género, especialmente en el caso de las niñas —la violencia o los abusos sexuales y el matrimonio infantil y precoz—, puede intensificarse a medida que alcanzan la pubertad.
- **Normas y estereotipos de género.** Por normas de género se entienden los atributos y características comúnmente aceptados para las niñas y los niños y personas mayores de edad en una comunidad o sociedad específica y en un momento determinado. Las normas y los estereotipos de género influyen en la salud y el bienestar de las niñas y los niños e inciden de forma diferente en sus riesgos sanitarios (Mmari *et al.*, 2021). Los estudios demuestran que a los 5 años ya se es consciente de la identidad de género y que la socialización en función del género se intensifica a lo largo de la infancia y la adolescencia (UNICEF, 2023b).
- **Salud mental.** Cada vez se reconoce más que el estrés y la ansiedad afectan a los niños, niñas y adolescentes de todo el mundo, lo que puede tener consecuencias para su salud mental. Además, las experiencias negativas durante la infancia —traumas, aislamiento y enfermedades crónicas, entre otros— pueden contribuir a la depresión y a otros problemas de salud mental en la adolescencia y en etapas posteriores de la vida, lo que puede perturbar el crecimiento y el desarrollo del estudiantado (Başgöze *et al.*, 2021; OMS *et al.*, 2023a).
- **Nutrición y actividad física.** La alimentación saludable y la actividad física son esenciales para el crecimiento y el desarrollo durante la infancia. Las dietas poco saludables y la falta de actividad física están relacionadas con el aumento de las tasas de ansiedad, depresión, falta de atención y enfermedades crónicas (OMS *et al.*, 2023b; OMS *et al.*, 2023c). Aproximadamente el 29 % de las niñas y los niños en todo el mundo no cuentan con la diversidad alimentaria mínima requerida (UNICEF, 2022) y la mayoría del estudiantado no realiza suficiente actividad física debido a la falta de acceso a espacios seguros, el costo de las instalaciones y los equipos, las condiciones meteorológicas, las exigencias académicas contrapuestas y las normas sociales y de género.
- **Uso de herramientas digitales.** Se calcula que un tercio de las personas que utilizan internet en todo el mundo son menores de edad (Oficina de Investigaciones del UNICEF-Innocenti, 2023). Cada día más de 175 000 niñas y niños se conectan a internet por primera vez (UNICEF, 2023a), lo que puede mejorar sus conexiones sociales, favorecer su educación e impulsar su creatividad (Haleem *et al.*, 2022). Si bien un uso moderado de la tecnología digital puede ser beneficioso durante la infancia, el uso excesivo o insuficiente puede tener repercusiones negativas en la salud mental (UNESCO, 2024b; Kardefelt-Winther, 2017). El uso de la tecnología digital también expone a los niños, niñas y adolescentes a la violencia en línea, incluidos el ciberacoso y la explotación y los abusos sexuales en línea, a contenidos inapropiados para su edad y a riesgos relacionados con la confidencialidad y la protección de los datos personales.

Además, determinados grupos de niños, niñas y adolescentes tienen necesidades específicas en materia de salud y bienestar, en particular los que se indican a continuación.

- **Niños, niñas y adolescentes con discapacidad.**

El estudiantado con discapacidad puede tener necesidades específicas de salud y bienestar en función de la naturaleza de su discapacidad. El personal docente, trabajadores sociales y de la salud, y las personas cuidadoras deben contar con las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar una atención adecuada al estudiantado con discapacidad en el entorno escolar (UNICEF, 2021). Ello puede suponer el uso de tecnologías de apoyo, rehabilitación, ayudas para la movilidad y la comunicación, horarios escolares flexibles, tiempos de descanso más largos y especialistas que acompañen la enseñanza en el aula, entre otros (UNICEF, 2021; OMS y UNICEF, 2023). El hecho de que los sistemas escolares no consigan ofrecer una educación adecuada e inclusiva al estudiantado con discapacidad dificulta en gran medida su asistencia a clase y su participación en la escuela.



- **Niños, niñas y adolescentes que viven con el VIH**

Es importante que la EFSB asuma que en cualquier clase de primaria puede haber estudiantes viviendo con VIH. Los niños, niñas y adolescentes pueden ser conscientes o no de su estado serológico con respecto al VIH. Las escuelas pueden ayudar a las madres y padres y a las personas cuidadoras a comunicar adecuadamente esta información a las personas menores a su cargo. El estudiantado en tratamiento antirretroviral pueden necesitar más apoyo nutricional y un espacio privado para tomar sus medicamentos. Se debe integrar el VIH en las políticas escolares sobre confidencialidad, lucha contra la discriminación y acoso a fin de garantizar los derechos del estudiantado a la intimidad, la dignidad y la seguridad (UNESCO, 2022).

- **Niños, niñas y adolescentes en contextos humanitarios.**

Casi un tercio de la población infantil del mundo vive en una zona afectada por un conflicto o crisis. En contextos de crisis humanitarias y prolongadas, los niños, niñas y adolescentes corren más riesgos para la salud y el bienestar, tales como la exposición a la violencia, el acceso limitado a la asistencia sanitaria, la falta de acceso al agua y al saneamiento, la interrupción del suministro de alimentos y el cierre de escuelas. En contextos humanitarios, se produce un aumento de los índices de violencia contra las niñas y los niños, incluida la violencia sexual.

Derechos humanos y protección de la infancia

Los derechos humanos son para los niños, niñas y adolescentes en su totalidad. Así se afirma en la *Convención sobre los Derechos del Niño* de las Naciones Unidas y otros marcos e instrumentos internacionales de derechos humanos. Entre los derechos humanos fundamentales de la infancia, se incluyen los derechos a la salud, a la educación, a la protección y al juego (Naciones Unidas, 1989). El concepto de evolución de las facultades es uno de los principios centrales de los derechos de la infancia, que reconoce que a medida que las niñas y los niños van adquiriendo más competencias, su necesidad de protección debe equilibrarse con su capacidad de participación y de acción.

¿Qué papel desempeña en la enseñanza primaria la educación fundamental para la salud y el bienestar?

La educación y la salud están estrechamente relacionadas. Los niños, niñas y adolescentes que reciben una educación de calidad tienen más probabilidades de gozar de buena salud y, del mismo modo, están en mejores condiciones de aprender. Estas conexiones se hicieron más evidentes durante la pandemia de COVID-19, que impidió a una gran cantidad de niñas y niños asistir a la escuela. Durante este período, se observaron consecuencias negativas en materia de salud y bienestar, tales como un deterioro en la nutrición, el aumento de las experiencias de violencia de género y violencia en el hogar y el incremento de los problemas de salud mental (como la ansiedad y el estrés, entre otros) (OMS y UNESCO, 2021b).

La EFSB contribuye a lograr que cada escuela sea un espacio seguro y saludable para aprender, crecer y desarrollarse. En muchos sentidos, las escuelas primarias son como una segunda casa para las niñas y los niños; allí crecen, aprenden, hacen amistades, se ilusionan con el futuro y tratan de desarrollar todo su potencial (OMS y UNESCO, 2021a). Las escuelas primarias se encuentran bien posicionadas como entornos en los que el estudiantado puede buscar información, asesoramiento y apoyo, y desarrollar habilidades para afrontar los problemas de salud (OMS y UNESCO, 2021b).

Si bien las escuelas desempeñan un papel crucial en la salud y el bienestar, siguen existiendo carencias en este ámbito. Por ejemplo, solo 72 de los 142 países (51 %) que facilitaron información para el Atlas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020b). La cobertura de los programas de prevención de la violencia en las escuelas es baja, a pesar de la gran prevalencia del acoso y la violencia escolar a escala mundial, incluida la violencia de género en el entorno escolar (UNESCO, 2021b). Además, mientras que el 85 % de los 155 países que participaron en una encuesta reciente de la UNESCO informaron de que disponían de políticas o leyes en materia de educación en sexualidad, solo 48 países (31 %) cuentan con políticas destinadas a impartir una educación para la salud y el bienestar en la escuela primaria adecuada a cada edad. Incluso en los casos en los que existen marcos políticos y jurídicos sólidos, la aplicación de estas políticas suele ser limitada. La formación insuficiente del personal docente y el escaso apoyo que este recibe, la falta de espacio en el plan de estudios, la carencia de materiales de enseñanza y aprendizaje, y la idea de que algunos temas relacionados con la salud son muy delicados están entre los obstáculos que suelen afectar de manera negativa los programas de educación para la salud y el bienestar en las escuelas.

¿Qué beneficios aporta la educación fundamental para la salud y el bienestar?

Cada vez hay más evidencia —procedente de diversos sectores y zonas geográficas— que demuestra lo fundamental que es la EFSB durante la infancia y los primeros años de la adolescencia para sentar bases sólidas. La EFSB es un componente clave de la salud escolar en las escuelas primarias y puede propiciar la obtención de diversos resultados en materia de educación, salud y bienestar para las personas y las comunidades (UNESCO *et al.*, 2024). A su vez, esto contribuye a lograr el desarrollo sostenible, específicamente el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS): 3 Salud y bienestar, ODS 4: Educación de calidad, ODS 5: Igualdad de género y ODS 2: Hambre cero.

Mejores resultados en educación

La EFSB contribuye directamente al «aprendizaje fundamental», que se refiere a las habilidades básicas de lectura, escritura y matemática y las habilidades transferibles que son necesarias para el aprendizaje permanente (Banco Mundial, 2023). La EFSB fomenta que el estudiantado desarrolle habilidades transferibles vitales para el aprendizaje básico, tales como la toma de decisiones, competencias sociales y emocionales, las habilidades comunicativas, el pensamiento crítico y la resolución de problemas, entre otras.

Asuntos de salud que dificultan la asistencia a la escuela y el aprendizaje, como la ansiedad, la malnutrición, las enfermedades diarreicas y los problemas de salud menstrual, entre otros también pueden ser tratados por la educación fundamental para la salud y el bienestar (OMS y UNESCO, 2021b). Además, la EFSB es un factor de protección asociado a una menor probabilidad de embarazos precoces y no planificados, infección por el VIH y violencia de género, situaciones que contribuyen al abandono escolar y los malos resultados educativos (UNESCO *et al.*, 2018).

Se ha demostrado que la EFSB, y en particular el aprendizaje socioemocional, tiene efectos positivos en el rendimiento escolar que se reflejan en las calificaciones del estudiantado, los resultados de los exámenes, la asistencia a clases y la realización de los deberes (CASEL, 2023). Apoyar su desarrollo saludable y su bienestar emocional mejora su capacidad de concentración y retención de conocimientos, lo que les permite participar más eficazmente en el aprendizaje. Asimismo, fomenta las relaciones positivas con el personal docente, las compañeras y compañeros, lo que genera experiencias educativas más enriquecedoras.

Protección de la infancia y prevención de la violencia y el maltrato

Las escuelas desempeñan un papel fundamental para poner fin a la violencia contra las niñas y los niños. **La EFSB puede dotar al estudiantado de conocimientos, habilidades y actitudes para prevenir la violencia y responder a ella.** La protección de la infancia y la prevención y respuesta a la violencia exigen estrategias multisectoriales coordinadas. Cuando la EFSB se implementa por medio de un enfoque escolar integral, se involucra a todas las partes interesadas en la creación de entornos de aprendizaje seguros, lo que contribuye a reducir la violencia tanto dentro como fuera de las escuelas.

Los programas educativos escolares que tratan de la violencia contra la infancia han logrado reducirla, incluido el acoso, según la evidencia obtenida en dos grandes metaanálisis (Gaffney *et al.*, 2019; Fraguas *et al.*, 2021). La educación preventiva sobre violencia en línea contra la infancia en las escuelas también ha demostrado ser eficaz para prevenir el ciberacoso (OMS, 2022).

La educación en sexualidad en la escuela (que forma parte de la EFSB) también ha contribuido con resultados positivos en la prevención de la violencia, desde la mejora de los conocimientos, las actitudes y la denuncia de la violencia, hasta la disminución efectiva del número de víctimas y de agresiones (Goldfarb y Lieberman, 2021). Los programas escolares destinados al estudiantado más joven también han arrojado resultados prometedores en la lucha contra el abuso sexual infantil. Las investigaciones realizadas en Irlanda, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y los Estados Unidos de América, por ejemplo, ponen de manifiesto que incluso los programas de prevención del abuso sexual dirigidos al estudiantado de 5 años de edad producen resultados, como la mejora en las habilidades de autoprotección, el conocimiento del toque seguro y la autoestima (Goldfarb y Lieberman, 2021; Brown, 2016).

Mejora de la salud y del bienestar

La EFSB aumenta el conocimiento en salud de las niñas y los niños en edad de cursar la enseñanza primaria. Se entiende como alfabetización en salud los conocimientos, las habilidades personales, la confianza y la capacidad de acción para mejorar la salud personal y de la comunidad. La EFSB ayuda al estudiantado a adquirir conocimientos sobre su cuerpo y sobre temas relacionados con la salud, al tiempo que desarrolla habilidades como el pensamiento crítico, la toma de decisiones, la comunicación y la búsqueda de apoyo. El fortalecimiento de los conocimientos básicos sobre salud fomenta la adopción de comportamientos y estilos de vida saludables, previene riesgos relacionados con la salud y el bienestar y promueve un buen estado de salud y bienestar óptimo. Esto contribuye, a su vez, a mejorar los resultados en materia de salud mental, emocional y física.

Entre los resultados positivos asociados a la EFSB figuran los siguientes:

- Más conocimientos y mejor comprensión del ciclo menstrual y de la manera de gestionar la menstruación ayudan a mejorar la salud menstrual, que ayudará a disminuir las infecciones urogenitales. Puede propiciar también un diagnóstico más precoz de las irregularidades asociadas al ciclo, como la dismenorrea y el sangrado uterino anormal (Chandra-Mouli y Patel, 2017).

- Proporcionar a las niñas y los niños conocimientos sobre el desarrollo corporal, la pubertad, la menstruación y los cambios físicos, sociales y emocionales que se producen de la infancia a la adolescencia, antes del inicio de la pubertad, se relaciona con menores niveles de estrés y un mayor sentido de la autoeficacia (Long *et al.*, 2022)³.
- La educación para la salud y el bienestar en la enseñanza primaria proporciona conocimientos que pueden contribuir a prevenir las principales causas de morbilidad en etapas posteriores de la vida (UNESCO, 2023). Por ejemplo, los conocimientos sobre la importancia de la alimentación saludable y la práctica regular de ejercicio físico pueden prevenir la mortalidad y la morbilidad futuras relacionadas con enfermedades cardiovasculares y de otro tipo.
- Los programas de aprendizaje socioemocional, en particular en el entorno escolar, pueden conducir a la disminución de la angustia emocional, actitudes más positivas hacia una o uno mismo y hacia las demás personas, menos conductas de externalización y problemas de disciplina, mejores habilidades de afrontamiento, resiliencia e identificación de emociones. Además, estos programas favorecen una sensación de seguridad y apoyo, fortalecen las relaciones con el personal docente y promueven un sentido más sólido de pertenencia e inclusión en las escuelas (CASEL, 2023).
- La EIS en la escuela y adaptada a cada edad ha demostrado ser eficaz para aumentar los conocimientos precisos, promover actitudes y valores positivos y desarrollar habilidades para la adopción de decisiones informadas de acuerdo con la evolución de las capacidades de las niñas y los niños. Esto, a su vez, puede generar beneficios significativos para la salud sexual y reproductiva en etapas posteriores de la vida, como retrasar la iniciación sexual, reducir el número de parejas sexuales y disminuir las relaciones sexuales sin protección, los embarazos no planificados, las infecciones de transmisión sexual y el VIH (Goldfarb y Lieberman, 2021; UNESCO, 2024a). Está ampliamente demostrado que la educación en sexualidad es más eficaz cuando se inicia en la educación primaria, antes de que comience la actividad sexual.

Relaciones interpersonales sanas y comportamientos prosociales

Las relaciones sociales sanas y respetuosas son esenciales para el bienestar y el éxito, tanto individual como social. Se ha demostrado que muchas formas de EFSB, entre ellas el aprendizaje socioemocional y la educación para las habilidades de vida, promueven el desarrollo de comportamientos prosociales que se refuerzan mutuamente, como la amabilidad, el compartir y la empatía, y conducen a mejores interacciones sociales, una mejor actitud del estudiantado hacia la escuela y una reducción de la depresión y el estrés (Beadle *et al.*, 2021; Durlak *et al.*, 2011). Se ha demostrado también que los programas de EFSB contribuyen a aumentar la autoestima y mejorar la comprensión del género y sus normas, y la comunicación entre madres y padres y sus hijas e hijos (Goldfarb y Lieberman, 2021).

Los programas de EFSB de calidad se centran especialmente en el desarrollo de habilidades de vida transferibles, tales como la comunicación eficaz, la resolución de problemas, la asertividad, el pensamiento crítico y la expresión de valores como la equidad, la compasión, la solidaridad, la tolerancia y el respeto. Estas habilidades ayudan a prevenir todas las formas de violencia, incluidos el acoso y la discriminación, y fomentan actitudes positivas hacia la inclusión y el reconocimiento de la diversidad.



3 El aumento de la autoeficacia se debió principalmente a la confianza de las niñas para llevar un registro de su menstruación mes a mes, a la sensación de que podían seguir sacando buenas notas en un examen, aunque tuvieran la menstruación en la escuela, y a la seguridad de que podían pedir a una amiga que les prestara una toalla higiénica si la necesitaban (Long *et al.*, 2022).

Igualdad de género

La internalización de los conceptos, normas y prejuicios de género comienza en las primeras etapas de la vida, tal como muestra el *Global Early Adolescent Study* (Chandra-Mouli *et al.*, 2017; Siyanova-Chanturia *et al.*, 2015). El hecho de que la socialización de género se produzca tan tempranamente tiene muchas consecuencias, incluso en relación con la experiencia, el uso o la aceptación de la violencia de género. Dos de cada tres docentes de enseñanza preescolar observaron que las niñas y los niños de 1 a 6 años ya hablaban sobre el género y sus roles todas las semanas o todos los meses; por ejemplo, sobre lo que podían hacer o lo que era apropiado que hicieran los hombres y las mujeres (Cacciatore *et al.*, 2020). Esto justifica en gran medida la incorporación de la comprensión del género como parte fundamental de los planes de estudios de la educación primaria. Asimismo, los datos indican que, dado el momento formativo de socialización y aprendizaje, **los primeros cursos son la mejor época para introducir el aprendizaje relacionado con la igualdad, la identidad y la expresión de género y la justicia social** (Goldfarb y Lieberman, 2021).

La educación puede contribuir al empoderamiento del estudiantado a cuestionar y cambiar las dinámicas de poder desiguales y abordar las prácticas, normas y expectativas que impiden que las personas desarrollen todo su potencial (UNESCO, 2019). A través de la EFSB, el estudiantado más joven puede aprender a detectar prácticas que generan barreras o desigualdad de oportunidades por motivos de género dentro de sus comunidades y familias durante la infancia y la edad adulta. Los programas de EFSB, en particular, pueden ayudar a las niñas a reconocerse a sí mismas como sujetas de derechos y a empoderarlas así a cuestionar las normas no equitativas y los estereotipos que socavan sus aspiraciones, como el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina, entre otros.

La EFSB contribuye a estimular el pensamiento crítico y otras competencias sociales y emocionales acerca de las normas de género entre el estudiantado más joven (Chandra-Mouli *et al.*, 2017). Al participar en actividades de aprendizaje adecuadas a su edad, pueden desarrollar actitudes positivas e intenciones de comportamiento orientadas hacia la igualdad de género, la diversidad, el consentimiento y el derecho a la autonomía corporal (UNESCO, 2024a).

Los programas de EFSB en los que se tratan explícitamente los conceptos del género y de las dinámicas de poder han demostrado ser más eficaces en la consecución de resultados de salud, especialmente en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva, que los programas en los que se omiten estos temas (Haberland, 2015).

Participación ciudadana activa en favor del desarrollo sostenible

La EFSB permite al estudiantado desarrollar habilidades estrechamente relacionadas con la capacidad de acción y la ciudadanía mundial, como la autoconciencia, la sensibilización social, la autogestión y la adopción responsable de decisiones. Estas y otras habilidades transferibles que se desarrollan en la infancia pueden favorecer la participación ciudadana a largo plazo y capacitar al estudiantado para colaborar en la búsqueda de soluciones en favor de un mundo más justo, inclusivo y equitativo (CASEL, 2021).

La EFSB mejora los conocimientos y las habilidades que fomentan la participación del estudiantado más joven en la transformación social a escala individual, comunitaria, nacional y mundial (UNESCO, s.f.). Por ejemplo, incluye contenidos que ayudan al estudiantado a conocer sus valores y su cultura, sus derechos y los de las demás personas. Esto los ayuda a crear una opinión propia y a desarrollarse como ciudadanos activos capaces de participar en asuntos locales, regionales y mundiales que afectan a sus vidas, como la desigualdad, las prácticas nocivas, la salud y el bienestar, el cambio climático, la migración, la discriminación de género y la violencia, entre otros (UNICEF, 2019).



Estudios de casos

1

Respectful Relationships Education (Educación para relaciones respetuosas) en Australia

En 2015, *Our Watch*, una organización sin fines de lucro australiana, creó un conjunto de herramientas titulado *Respectful Relationships Education* (Educación para relaciones respetuosas). Pusieron a prueba un enfoque escolar integral, en colaboración con el gobierno del país, en las escuelas primarias y secundarias de los estados de Victoria y Queensland. Estas herramientas se utilizaron para orientar a las escuelas y al personal docente en la promoción de la igualdad de género y la instauración de una cultura escolar basada en las relaciones respetuosas. Incluso, se pidió al personal docente que reflexionara sobre sus propios prejuicios y estereotipos de género.

Estas herramientas fueron elaboradas por el Departamento de Educación y Formación del Gobierno de Victoria en base a un programa para la transformación titulado *Building Respectful Relationships: Stepping out against gender-based violence* (Construyendo relaciones respetuosas: pronúnciate en contra de la violencia de género). Está dividido en siete factores básicos: 1) abordar factores que pueden gatillarla; 2) adoptar un enfoque escolar integral de cambio; 3) apoyar el cambio mediante una estrategia de aprendizaje profesional permanente; 4) utilizar un plan de estudios adecuado a cada edad que tenga en cuenta los factores que pueden gatillar la violencia de género; 5) promover el cambio y comprometerse a introducirlo mediante una visión, un enfoque y una financiación a largo plazo; 6) apoyar el programa mediante la colaboración y la coordinación intersectoriales; y 7) evaluar el programa para mejorarlo continuamente.

Según *Our Watch* (2021), la educación para las relaciones respetuosas tiene como objetivo abordar de forma integral los factores que puedan gatillar la violencia y crear un futuro libre de ella mediante un enfoque preventivo integral.

En una evaluación del programa realizada entre 2019 y 2021, se constató que estas herramientas habían sido utilizado en aproximadamente 2 000 escuelas de todo el país, incluidas todas las escuelas públicas, y que más de 30 000 docentes y personal escolar se habían beneficiado de él, así como 3 500 docentes de la primera infancia. La información facilitada por el estudiantado mostró que se habían obtenido resultados positivos, como la mejora de las habilidades sociales y emocionales, el aumento de la empatía y la comprensión de las relaciones respetuosas, y una mejor preparación para dirigirse al personal docente y entablar conversaciones sobre temas sensibles. Más del 70 % del personal docente afirmó sentirse respaldado para impartir el plan de estudios y aplicar un enfoque escolar integral, lo que incluía reaccionar ante las denuncias de violencia familiar.

Our Watch reconoció que para prevenir distintas formas de violencia era importante ofrecer contenidos sobre relaciones respetuosas adecuados a la edad del estudiantado lo antes posible. Asimismo, se reconoció que temas como la sexualidad saludable, la identidad sexual y de género, y la manera de detectar y afrontar la violencia de género eran importantes en el marco de la educación para las relaciones respetuosas. *Our Watch* recomienda que, a fin de definir el contenido de los cursos, las partes interesadas intervengan en un proceso participativo.

Fuente: Basado en Gobierno del Estado de Victoria, s.f.; *Our Watch*, 2021; Pfitzner et al., 2022.

2

Salud en las escuelas primarias en la República de Sudáfrica

El *Programa de Salud Integrada* busca mejorar la salud, el bienestar y los resultados educativos del estudiantado en las escuelas primarias de la República de Sudáfrica mediante la prestación de servicios básicos de atención primaria en las escuelas, junto con la educación para las habilidades de vida incluida en el plan de estudios.

El programa ofrece un paquete completo de servicios de salud que no solo aborda los obstáculos que pudieran entorpecer el aprendizaje, sino también otros condicionantes que contribuyen a la morbilidad y la mortalidad en la infancia y la edad adulta. El paquete incluye evaluaciones de varias etapas del desarrollo para la detección precoz de problemas de salud relacionados con la vista, el oído, la salud bucodental, los problemas del habla y la tuberculosis. Estas evaluaciones se realizan durante los dos primeros cursos de la educación primaria y se repiten luego en cuarto, octavo y décimo grado. En el resto de los cursos se examina al estudiantado en función de sus necesidades. El programa también incluye la prestación de servicios de salud en la escuela, como evaluación física y nutricional, desparasitación, inmunización, apoyo psicosocial y, en el caso del estudiantado de más edad, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Estos se ofrecen de forma voluntaria y se requiere el consentimiento de las madres, los padres o las personas cuidadoras. El programa se ejecuta conjuntamente con los ministerios de Sanidad y Desarrollo Social, dentro del Marco de Atención y Apoyo a la Enseñanza y el Aprendizaje, que utiliza el Departamento de Educación para promover un enfoque unificado y coordinado de todas las iniciativas de atención y apoyo que se llevan a cabo en las escuelas y por medio de ellas.

La educación para las habilidades de vida, incluida en el plan de estudios, también se imparte en las escuelas para entregar al estudiantado conocimientos, habilidades y valores que les ayuden a desarrollar todo su potencial físico, intelectual, personal, emocional y social. Se incluye también un aprendizaje básico sobre temas como las partes del cuerpo, la familia, los sentimientos, los distintos tipos de alimentos y otros durante los tres primeros cursos de la educación primaria. De 4º a 6º grado, el aprendizaje progresa desde el respeto por el propio cuerpo y el de las demás personas, la comprensión y la gestión de las emociones, la resolución de conflictos, la presión grupal, el acoso, la higiene personal, la alimentación saludable, información básica sobre el VIH y el sida, una introducción a la salud sexual y reproductiva, y la resolución de problemas, entre otros temas.

El programa de salud escolar integrada está dirigido por un organismo nacional especializado en salud, educación y desarrollo social bajo la supervisión del Ministerio de Educación. Su implementación se gestiona por medio de una oficina nacional presente en las nueve provincias. Los equipos escolares son responsables de coordinar el acceso al personal de enfermería escolar y de facilitar la derivación a otros servicios de salud cuando sea necesario.

El compromiso político, la existencia de un marco normativo nacional de apoyo, la participación de la comunidad y el monitoreo continuo de los indicadores de salud se encuentran entre los principales factores que han contribuido al éxito del programa. Sin embargo, la escasez de recursos financieros, la falta de personal de enfermería y de trabajadores y trabajadoras sociales en las escuelas, las deficiencias en la atención de seguimiento, la escasa colaboración entre los organismos educativos nacionales, provinciales y de distrito, la formación insuficiente del personal docente y las desigualdades entre las zonas urbanas y rurales persisten como grandes desafíos.

Fuente: Basado en Departamento de Educación Básica, 2011a; Departamento de Educación Básica, 2011b; UNESCO *et al.*, 2024; OMS y UNESCO, 2021a.

3

Education for Protection and Well-being Program Model (Programa modelo de Educación para la Protección y el Bienestar) de ChildFund en Sierra Leona, Gambia, Uganda, Filipinas y Sri Lanka

El *Education for Protection and Well-being Program Model* (Programa Modelo de Educación para la Protección y el Bienestar) de *ChildFund International* tiene como objetivo reducir la violencia que experimenta el estudiantado de entre 6 y 12 años y crear entornos saludables desde el punto de vista físico, emocional y fisiológico para su bienestar y aprendizaje. El programa modelo consiste en una formación dirigida al personal docente y las personas cuidadoras en habilidades cognitivas y conductuales, denominada *Miles de Manos*, que fue elaborada previamente por la Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ); los ministerios de Educación de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua; y especialistas en psicología clínica y prevención de la Universidad de Oregon y la Universidad de Washington. El programa modelo de ChildFund combina la formación de *Miles de Manos* con actividades de aprendizaje socioemocional y autoprotección destinadas a la infancia.

En este modelo de programa, las escuelas son un punto de entrada a la comunidad para fomentar el desarrollo de actitudes, habilidades socioemocionales y pautas de comportamiento positivas para reducir la violencia.

El proyecto tiene cuatro grupos de interés:

1. El estudiantado: el programa promueve el aprendizaje socioemocional y las habilidades y competencias de autoprotección. A través de actividades en clase y del uso de un cómic titulado 'Protégete a ti mismo y a tus amistades', se busca fomentar la conciencia sobre la protección personal y la prevención de la violencia.
2. Las personas cuidadoras: el programa mejora las habilidades de parentalidad positiva, la participación en la escuela, las habilidades socioemocionales y las relaciones entre madres, padres y personas cuidadoras de las niñas y los niños, y les proporciona conocimientos y habilidades que les ayudan a reducir conductas de alto riesgo que contribuyen a la violencia en el hogar y la escuela.
3. El personal docente: el programa refuerza la capacidad del personal docente para ayudar al estudiantado a desarrollar sus capacidades, reforzar la gestión del aula y mejorar sus relaciones con el estudiantado, así como sus habilidades socioemocionales.
4. Puentes: el programa reúne al personal docente y a las personas cuidadoras con el fin de establecer relaciones colaborativas entre las familias y las escuelas para promover el bienestar integral de las niñas y los niños.

Los resultados de la evaluación cualitativa realizada en Sierra Leona con el personal docente y las personas cuidadoras indican que el proyecto dio lugar a mejoras en la protección de la infancia, las habilidades socioemocionales del personal docente y de las personas cuidadoras (comunicación y regulación emocional), las habilidades socioemocionales de las niñas y los niños (resolución de conflictos y autoconciencia) y los conocimientos sobre estrategias para mantenerse a salvo a sí mismos y de las demás personas. El personal docente señaló que se había producido una disminución de los castigos corporales y un aumento del uso del refuerzo positivo y de estrategias de gestión del aula centradas en la infancia. Las personas cuidadoras observaron que se habían adoptado más conductas positivas de parentalidad (por ejemplo, comunicación clara, servir de modelo, refuerzo positivo, disminución de los castigos corporales, aumento de la supervisión y la vigilancia), lo que condujo a una mejora de las relaciones entre madres y padres y sus hijas e hijos, lo que propició un entorno familiar más acogedor. El personal docente y las personas cuidadoras comunicaron que habían mejorado las relaciones entre sus comunidades y con el estudiantado, lo que produjo un aumento de la asistencia a clase.

Fuente: Basado en ChildFund International, 2022; ChildFund International, 2023; UNESCO, 2023.

4

Growing up GREAT! (¡Crece GENIAL!) en la República Democrática del Congo

Growing up GREAT! (¡Crece GENIAL!) es una intervención, ampliable a varias escalas, para mejorar la salud sexual y reproductiva y la equidad de género entre las personas adolescentes más jóvenes —de 10 a 14 años— y las personas adultas que forman parte de sus vidas. Esta intervención aborda las esferas de influencia que más afectan las experiencias de vida de las personas adolescentes en sus primeras etapas: el ámbito individual, la familia, la escuela y la comunidad. *Save the Children* implementó esta intervención en colaboración con ocho organizaciones de la sociedad civil locales en Kinshasa en la República Democrática del Congo. La intervención, que se dirige a cinco públicos diferentes, fomenta la reflexión y el diálogo a través de la participación en grupos comunitarios de pares para impulsar normas de género más equitativas que favorezcan el desarrollo y el bienestar de las y los adolescentes, según se describe a continuación.

Para llegar a las y los adolescentes se utilizó un conjunto de herramientas transformadoras en materia de género, adecuadas a cada edad. Estas herramientas se centraron en la mejora de los conocimientos, las actitudes y los comportamientos en torno a la salud sexual y reproductiva, que fomentaron la reflexión y el diálogo entre pares y con madres y padres a través de juegos, cuentos y libros sobre la pubertad.

Madres, padres y personas cuidadoras participaron de reuniones donde vieron y analizaron videos de testimonios que mostraban conductas de parentalidad positiva, como hablar de la pubertad con las niñas y los niños y tratarles de forma equitativa.

Se prestó apoyo al **personal docente** mediante cursos de orientación y el suministro de materiales para ser utilizados durante las clases de educación para la vida familiar.

Los **proveedores de servicios sanitarios** fueron capacitados para organizar sesiones sobre la pubertad y así poder recibir a adolescentes en sus establecimientos.

Se conectó a los **miembros de la comunidad** a través de un juego divertido e interactivo destinado a suscitar el diálogo y fomentar expectativas de género equitativas entre las y los adolescentes.

Se llevó a cabo una evaluación de la intervención ¡Crece GENIAL! Sus resultados fueron prometedores, en particular:

- La intervención fortaleció componentes clave de los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, que incluyen la comprensión del riesgo de embarazo y el acceso a preservativos y métodos anticonceptivos.
- El programa fomentó las relaciones positivas con las personas cuidadoras al mejorar la comunicación sobre salud sexual y reproductiva, especialmente entre las y los adolescentes (de entre 10 y 12 años) y jóvenes fuera del sistema escolar, lo que contribuyó a una mayor preparación en este ámbito.
- Hubo un aumento en la comunicación entre las y los adolescentes y las personas adultas de confianza acerca de la menstruación, las relaciones sexuales y la anticoncepción, así como sobre la igualdad de género en el hogar. Se observó también una disminución de burlas y acoso entre pares.
- El programa ayudó a reducir las desigualdades entre las y los adolescentes fuera del sistema escolar y sus pares escolarizados sobre su nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

Fuente: Basado en Gayles *et al.*, 2023; Save the Children, 2017; UNESCO, 2023.

Para obtener más información, sírvase consultar: www.growingupgreat.org/resources/

5

Una respuesta integral a las necesidades de salud y educación del estudiantado de educación primaria en Timor-Leste

Entre 2018 y 2023, en Timor-Leste se llevó a cabo el programa *HATUTAN - Hahán ne'ebé Atu fó Tulun ho Nutrisaun no Edukasaun* (Alimentos en apoyo de la nutrición y la educación) con dos objetivos principales: 1) aumentar la alfabetización de las niñas y los niños en edad escolar, y 2) mejorar la salud y la nutrición en las escuelas y las comunidades. El Ministerio de Educación, Juventud y Deportes fue el socio gubernamental principal, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Administración Pública y el Ministerio de Agricultura y Pesca. El programa fue ejecutado por un consorcio dirigido por CARE International junto con Mercy Corps y Water Aid, con financiamiento del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de América.

El estudio de referencia del programa resaltó que la inseguridad alimentaria, la falta de conocimientos sobre salud y nutrición y las infraestructuras escolares inadecuadas incidían de forma negativa en la asistencia a clase, la atención del estudiantado y su aprendizaje.

En respuesta a estos retos, los asociados del programa *HATUTAN* implementaron diversas estrategias destinadas para mejorar el programa de alimentación escolar y la enseñanza elemental de Timor-Leste. Estas estrategias incluyeron el desarrollo de habilidades de gestión y ejecución del programa de alimentación escolar; sesiones de formación sobre temas como la nutrición, la salud y el género para el personal docente, el equipo administrativo de las escuelas y madres y padres; el suministro de productos básicos para la alimentación escolar y material de enseñanza elemental; la prestación de apoyo para actividades extracurriculares; y el fomento de la colaboración entre las escuelas, las comunidades y el sector agrícola local. En total, el proyecto se llevó a cabo en 443 escuelas de educación preescolar y primaria de cuatro de los municipios más desfavorecidos de Timor-Leste: Ainaro, Ermera, Liquica y Manatuto. De ellas, 219 se beneficiaron del conjunto completo de intervenciones en escuelas y comunidades adyacentes, mientras que las restantes se beneficiaron de un conjunto parcial de intervenciones.

El programa incidió positivamente en los niveles de alfabetización de las niñas y los niños, a pesar de las considerables limitaciones derivadas de la pandemia del COVID-19. Asimismo, de acuerdo a su evaluación final, contribuyó a mitigar los efectos adversos del cierre de las escuelas a causa del COVID-19 sobre el aprendizaje y aceleró el desarrollo de las habilidades de alfabetización de regreso a la escuela. Tuvo también un impacto notable en la concentración en clase del estudiantado, pues, entre otras cosas, redujo el hambre.

De las evaluaciones del programa se desprenden las siguientes conclusiones importantes:

- Las mejoras más destacadas del programa de alfabetización se observaron entre el estudiantado que ya contaba con conocimientos básicos de lectura y escritura. En el futuro, deberían incorporarse estrategias específicas a los programas adaptadas a estudiantes que carecen de habilidades de lectura y escritura;
- Es fundamental la asignación de presupuestos suficientes para mantener programas de alimentación escolar efectivos continuos;
- Es fundamental garantizar la diversidad dietética en las comidas escolares para lograr la máxima repercusión posible en la salud y la nutrición del estudiantado. Reforzar los vínculos entre las escuelas y el sector agrícola local puede contribuir a mejorar la diversidad dietética;
- Las asociaciones de madres, padres y personal docente desempeñan un papel importante en los programas de salud y nutrición escolar, quienes deben considerarse una parte fundamental en los programas del futuro;
- Mejorar los conocimientos sobre salud y nutrición no necesariamente se traduce en conductas beneficiosas para la salud. Las estrategias eficaces de cambio de conducta deben tener en cuenta el modo en que las normas culturales, las circunstancias económicas y las dinámicas de género y de poder actúan como barreras para la buena salud, la higiene y la nutrición.

Fuente: Basado en Burton, 2019; Consilient, 2021; Consilient, 2023.

Conclusión

La educación primaria es la base sobre la cual se construye el futuro de las niñas y los niños. La educación fundamental para la salud y el bienestar en la escuela primaria sienta bases sólidas para el aprendizaje, la buena salud y el bienestar. Cuando el estudiantado de educación primaria recibe los conocimientos y las habilidades fundamentales para satisfacer sus necesidades actuales y futuras en materia de salud y bienestar, se sientan las bases para crear sociedades más sostenibles, inclusivas y prósperas.

Por lo tanto, la EFSB es una inversión esencial para mejorar la salud y el bienestar del estudiantado, a la vez que contribuye a crear entornos de aprendizaje más seguros donde el total de estudiantes esté protegido de daños y violencia. Contribuye a la creación de sociedades más equitativas en términos de género y ayuda a los niños, niñas y adolescentes a establecer relaciones interpersonales saludables. Asimismo, favorece a que el estudiantado adquiera las habilidades y la resiliencia que necesita para tener éxito no solo en la escuela, sino también en sus familias, comunidades y sociedades.

Mensajes clave de este informe

- 1. El estudiantado en edad de cursar la enseñanza primaria está en una fase fundamental del desarrollo cognitivo, físico y social. Durante esta etapa, los niños, niñas y adolescentes tienen importantes necesidades y derechos relacionados a la salud y el bienestar.**
- 2. Las escuelas primarias desempeñan una función esencial que contribuye a la salud y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes. Entre otras cosas, proporcionan educación fundamental para la salud y el bienestar (EFSB) con un enfoque escolar integral de calidad.**
- 3. La EFSB se refiere a los elementos constitutivos del conocimiento, las actitudes y las habilidades que permiten el abordaje de las necesidades y derechos actuales y futuros del estudiantado en materia de salud y bienestar. Este concepto genérico engloba una serie de programas educativos existentes destinados a promover la salud y el bienestar en las escuelas primarias.**
- 4. Se ha demostrado que la EFSB contribuye a mejorar los resultados educativos, la protección de la infancia y la prevención de la violencia y los abusos. Asimismo, potencia la salud y el bienestar, fomenta las relaciones interpersonales sanas, favorece la igualdad de género y promueve la participación ciudadana activa a favor del desarrollo sostenible.**
- 5. La entrega de los conocimientos y las habilidades fundamentales para satisfacer las necesidades actuales y futuras de las niñas y los niños en materia de salud y bienestar facilita el camino para crear sociedades más sostenibles, inclusivas y prósperas.**

Agradecimientos

La UNESCO y UNICEF expresan su profundo agradecimiento a las personas de las numerosas organizaciones que han contribuido a la elaboración de estas notas de antecedentes. La Sección de Salud y Educación de la UNESCO se encargó de la dirección técnica general de este proyecto, bajo la orientación de Joanna Herat y Kathleen Chau, con el apoyo de Leonie Werner. Reconocemos y valoramos la contribución activa de las personas que participaron en las consultas mundiales y regionales que sirvieron de base para su elaboración.

En concreto, damos las gracias a los siguientes colaboradores:

- **Torchlight Collective** por llevar a cabo el estudio documental.
- **IWORDS Global** por facilitar las consultas y preparar los proyectos de notas de antecedentes, en concreto a Daniela Martínez, Luis Alcalá, Marcela Rueda Gómez y Mónica Ropaín.
- **UNICEF** por su colaboración general y su contribución a las consultas y las notas de antecedentes, en particular Emma Hamilton-Clark, Mira Jeyacala Thevan, Patricia Landínez González, Shiraz Chakera y Wycliffe Otieno.
- El **distinguido comité de personas expertas** por la revisión científica externa de las notas de antecedentes: Christian Bergeron (Ministerio de Educación, provincia canadiense de Quebec), Lucía Verdugo (UNESCO Guatemala), Mercy Pelowetse (Ministerio de Educación, Botswana), Raisa Cacciatore (Federación de Familias de Finlandia), Sanderijn Van der Doef (psicóloga y sexóloga independiente), Sarah Morgan (*Save the Children*) y Zoya Ali Rizvi (Ministerio de Sanidad, India).
- Colegas de la sede de la UNESCO: Arushi Singh, Elodie Khavarani, Elsa Burzynski, Linnea Renton, Lisa Muszynski, Radhika Mittal, Sylvain Séguy y Yongfeng Liu, de la **Sección de Salud y Educación**; y a los y las colegas de la **Sección de Educación para la Ciudadanía Mundial y la Paz**, la **Sección de Política Educativa** y la **Sección de Educación para la Inclusión y la Igualdad de Género** por la revisión de las notas de antecedentes.

Esta nota de antecedentes ha sido posible gracias al generoso apoyo financiero de los Gobiernos de **Suecia** y **Noruega**.

Referencias

- Banco Mundial. 2023. *Compromiso para la acción sobre el aprendizaje básico*. [en línea]. <https://www.bancomundial.org/es/topic/education/brief/commitment-to-action-on-foundational-learning> (consultado el 3 de julio de 2024).
- Başgöze, Z., Wigglesworth, A., Carosella, K. A., Klimes-Dougan, B. y Cullen, K. R. 2021. Depression, non-suicidal self-injury, and suicidality in adolescents: Common and distinct precursors, correlates, and outcomes. *Journal of Psychiatry and Brain Science*, Vol. 6, e210018. <http://dx.doi.org/10.20900/jpbs.20210018>
- Beadle, S., Pich, P., Rim, J. Y., Howell, C., Mnthali, N., Machawira, P., Manno, F., Katayama, H., Atanga, D. N. y Ganapathee, D. S. 2021. Depression, non-suicidal self-injury, and suicidality in adolescents: Common and distinct precursors, correlates, and outcomes. *Journal of Psychiatry and Brain Science*, vol. 6, e210018. <http://dx.doi.org/10.20900/jpbs.20210018>
- Beadle, S. *et al.* 2021. Invertir en el bienestar adolescente a través de educación, formación de habilidades y empleabilidad. Documento de antecedentes n° 7 para consultas de múltiples interesados. *ASMRN*. <https://pmnch.who.int/es/resources/publications/m/item/investing-in-adolescent-well-being-through-education-skills-building-and-employability>
- Brown, D. M. 2016. Evaluation of safer, smarter kids: Child sexual abuse prevention curriculum for kindergartners. *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 34-3, págs. 213-222. <http://dx.doi.org/10.1007/s10560-016-0458-0>
- Burton, L. 2019. *HATUTAN baseline evaluation report*. https://care.org.tl/wp-content/uploads/2021/02/HATUTAN-Baseline-Thematic-Brief-School-Feeding_2019-Eng.pdf
- Cacciatore, R., Ingman-Friberg, S., Lainiala, L. y Apter, D. 2020. Verbal and behavioral expressions of child sexuality among 1–6-year-olds as observed by daycare professionals in Finland. *Archives of Sexual Behavior*, vol. 49-7, págs. 2725-2734. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01694-y>
- CASEL 2021. *SEL and civic learning*. [en línea]. <https://casel.org/fundamentals-of-sel/how-does-sel-support-your-priorities/sel-and-civic-learning/> (consultado el 23 de junio de 2023).
- CASEL 2023. *What does the research say?* [en línea]. <https://casel.org/fundamentals-of-sel/what-does-the-research-say/> (consultado el 23 de junio de 2023).
- Chandra-Mouli, V. y Patel, S. V. 2017. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reproductive Health*, vol. 14-30. <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-017-0293-6>
- Chandra-Mouli, V., Plesons, M., Adebayo, E., Amin, A., Avni, M., Kraft, J.M., Lane, C., Brundage, C. L., Kreinin, T., Bosworth, E., García-Moreno, C. y Malarcher, S. 2017. Implications of the global early adolescent study's formative research findings for action and for research. *Journal of Adolescent Health*, vol. 36-4, págs. 289-304. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.07.012>
- ChildFund International. 2022. *Protecting yourself and your friends*. Licencia: [CC-BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). <http://www.childfund.org/globalassets/opti-pagesqa/liftshiftqa/protecting-yourself-and-your-friends.pdf>
- ChildFund International. 2023. *Education for protection and wellbeing: Global program model*. <https://www.childfund.org/globalassets/knowledge-center/2023/education-for-protection-and-well-being-brief-aug-2023.pdf>
- Coast, E., Lattof, S. R. y Strong, J. 2019. Puberty and menstruation knowledge among Young adolescents in low-and-middle-income countries: A scoping review. *International Journal of Public Health*, vol. 64, págs. 293-304. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01209-0>

- Consilient. 2021. *Midline evaluation food for education program McGovern-Dole HATUTAN in Timor-Leste*. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00Z63K.pdf
- Consilient. 2023. *Food for education program in Timor-Leste HATUTAN endline evaluation*. <https://care.org.tl/wp-content/uploads/2024/04/HATUTAN-Endline-Evaluation.pdf>
- Departamento de Educación Básica (República de Sudáfrica). 2011a. *Curriculum and assessment policy statement grades R-3: life skills*. Ciudad del Cabo: Departamento de Educación Básica. [https://www.education.gov.za/Curriculum/CurriculumAssessmentPolicyStatements\(CAPS\)/CAPSFoundation/tabid/571/Default.aspx](https://www.education.gov.za/Curriculum/CurriculumAssessmentPolicyStatements(CAPS)/CAPSFoundation/tabid/571/Default.aspx)
- Departamento de Educación Básica (República de Sudáfrica). 2011b. *Curriculum and assessment policy statement grades 4-6: life skills*. Ciudad del Cabo: Departamento de Educación Básica. [https://www.education.gov.za/Curriculum/CurriculumAssessmentPolicyStatements\(CAPS\)/CAPSFoundation/tabid/572/Default.aspx](https://www.education.gov.za/Curriculum/CurriculumAssessmentPolicyStatements(CAPS)/CAPSFoundation/tabid/572/Default.aspx)
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. y Schellinger, K. B. 2011. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, vol. 82-1, págs. 405-432. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- FAO. 2022. *Educación alimentaria y nutricional en las escuelas – Un libro blanco sobre el estado actual, principios, desafíos y recomendaciones para países de ingresos bajos y medianos*. Roma: FAO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). <https://doi.org/10.4060/cb2064es>
- Fraguas, D., Díaz-Caneja, C. M., Ayora, M., Durán-Cutilla, M., Abregú-Crespo, R., Ezquiaga-Bravo, I., Martín-Babarro, J. y Arango, C. 2021. Assessment of school anti-bullying interventions. *JAMA Pediatrics*, vol. 175-1, págs. 44-55. <http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.3541>
- Gaffney, H., Ttofi, M. M. y Farrington, D. P. 2019. Evaluating the effectiveness of school-bullying prevention programs: An updated meta-analytical review. *Aggression and Violent Behavior*, vol. 45, págs. 111-133. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2018.07.001>
- Gayles, J., Yahner, M., Barker, K. M., Moreau, C., Li, M., Koenig, L., Mafuta, E., Mbela, P. y Lundgren, R. 2023. Balancing quality, intensity and scalability: Results of a multi-level sexual and reproductive health intervention for very young adolescents in Kinshasa. *Journal of Adolescent Health*, vol. 73-1, págs. S33-S42. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.02.001>
- Gobierno del Estado de Victoria. s.f. *Our progress. Respectful relationships*. Victoria: Estado de Victoria (Departamento de Educación). <https://www.education.vic.gov.au/Documents/about/programs/rr-progress-summary.pdf>
- Goldfarb, E. S. y Lieberman, L. D. 2021. Three decades of research: The case for comprehensive sex education. *Journal of Adolescent Health*, vol. 36-1, págs. 13-27. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036>
- Haberland, N. 2015. The Case for Addressing Gender and Power in Sexuality and HIV Education: A Comprehensive Review of Evaluation Studies. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, vol. 41-1, págs. 31-42. <https://doi.org/10.1363/4103115>
- Haleem, A., Javaid, M., Qadri, M. A. y Suman, R. 2022. Understanding the role of digital technologies in education: A review. *Sustainable Operations and Computers*, vol. 3, págs. 275-285. <http://dx.doi.org/10.1016/j.susoc.2022.05.004>
- Healthwise Staff. 2021. *Growth and development, ages 6 to 10 years*. MyHealth Alberta. [en línea]. <https://myhealth.alberta.ca/Health/Pages/conditions.aspx?hwid=te6244>
- Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. y Meléndez-Torres, G. J. 2019. Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLOS Medicine*, vol. 16-5, págs. 1-40. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>

- Ibitoye, M., Choi, C., Tai, H., Lee, G. y Sommer, M. 2017. Early menarche: A systematic review of its effect on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. *PLOS ONE*, vol. 12-6, págs. 1-24. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0178884>
- Kardefelt-Winther, D. 2017. *How does the time children spend using digital technology impact their mental well-being, social relationships and physical activity? An evidence-focused literature review*. Documento de debate Innocenti 2017-02. Florencia: Oficina de Investigaciones del UNICEF-Innocenti. https://www.researchgate.net/publication/321724817_How_does_the_time_children_spend_using_digital_technology_impact_their_mental_well-being_social_relationships_and_physical_activity_An_evidence-focused_literature_review
- Long, J. L., Haver, J., Mendoza, P. y Vargas Kotasek, S. M. 2022. The more you know, the less you stress: Menstrual health literacy in schools reduces menstruation-related stress and increases self-efficacy for very young adolescent girls in Mexico. *Frontiers in Global Women's Health*, vol. 3. <http://dx.doi.org/10.3389/fgwh.2022.859797>
- Mmari, K., Cooper, D., Moreau, C., Koenig, L., Martinez, M., Mafuta, E., Kayembe, P., De Meyer, S., Michielson, K., Yu, C., Zuo, X. y Blum, R. 2021. The social context of early adolescents in the Global Early Adolescent Study. *Journal of Adolescent Health*, vol. 69-1, págs. S5-S15. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.01.024>
- Morris, A., Hyslop, B., Mitchell, A., Jannusch, W., Cuffe, B., Sidoti, T., Fullerton, S., Jacovou, S., Rohde, K., Pujol, L., Dillon, K., Maizon, K., Stringer, K., Nhung, L. T. P., Wilkinson, S., Grossmann, S., Callaghan, L., Shaw, D., Deans, C., Paolucci, C., Steger, C., Holmes, S., Magill-Connell, D., Bartlett, E., Alder-Hughes, G., Stirling, K., Robb, H., Pearce, J., Symonds, J. A., Loxton, H., Entsch, J., Stansfield, J., Holzworth, H. A., Jackson, K., Parish, J., Bilsen-Neville, K., Marshall, L., Thompson, L., Fogelis, M., Giaquinto, N., Hunt, M., Elliott, M., McConochie, R., Thompson, S. y Brushe, A. 2022. *Hearts and minds: Mental health support for schools*. Yosheen Pillay y Eseta Tualalelei. Australia, Universidad del Sur de Queensland. <https://doi.org/10.26192/q7vw8>
- Naciones Unidas. 1989. *Convención sobre los Derechos del Niño*. Resolución 44/25 de la Asamblea General. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
- Nasheeda, A., Abdullah, H. B., Krauss, S. E. y Ahmed, N. B. 2019. A narrative systematic review of life skills education: effectiveness, research gaps and priorities. *International Journal of Adolescence and Youth*, vol. 24-3, págs. 362-379. <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1479278>
- Oficina de Investigaciones del UNICEF-Innocenti. 2017. *The adolescent brain, A second window of opportunity – A compendium*. Florencia: Oficina de Investigaciones del UNICEF-Innocenti. <https://reliefweb.int/report/world/adolescent-brain-second-window-opportunity-compendium>
- Oficina de Investigaciones del UNICEF-Innocenti. 2023. *Growing up in a connected world: Understanding children's risks and opportunities in a digital age*. Oficina de Investigaciones del UNICEF-Innocenti [en línea]. <https://www.unicef.org/innocenti/#:~:text=At%20the%20global%20level%2C%20it,under%2018%20years%20of%20age> (consultado el 23 de junio de 2023).
- OMS. 2020a. *Prevención de la violencia en la escuela: Manual práctico*. Ginebra: OMS. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331022/9789240000254-spa.pdf). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331022/9789240000254-spa.pdf>
- OMS. 2020b. *Mental Health Atlas 2020*. Ginebra: OMS. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
- OMS. 2022. *What works to prevent online violence against children? Executive summary*. Ginebra OMS. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://www.who.int/publications/i/item/9789240062085). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062085>
- OMS y UNESCO. 2021a. *Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators for health-promoting schools and systems*. Ginebra: OMS, UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377948). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377948>

- OMS y UNESCO. 2021b. *Making every school a health-promoting school: Implementation guidance*. Ginebra: OMS, UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377941). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377941>
- OMS y UNICEF. 2023. *Global report on children with developmental disabilities: From the margins to the mainstream*. Ginebra: OMS, UNICEF. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372864/9789240080232-eng.pdf?sequence=1). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372864/9789240080232-eng.pdf?sequence=1>
- OMS, UNICEF y UNESCO. 2023a. *How school systems can improve health and well-being. Topic brief: Mental health*. Ginebra: OMS. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](http://www.who.int/publications/i/item/9789240064751). www.who.int/publications/i/item/9789240064751
- OMS, UNICEF y UNESCO. 2023b. *How school systems can improve health and well-being. Topic brief: Nutrition*. Ginebra: OMS. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](http://www.who.int/publications/i/item/9789240064713). www.who.int/publications/i/item/9789240064713
- OMS, UNICEF y UNESCO. 2023c. *How school systems can improve health and well-being. Topic brief: Physical activity*. Ginebra: OMS. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](http://www.who.int/publications/i/item/9789240064775). www.who.int/publications/i/item/9789240064775
- Our Watch. 2021. *Respectful relationships education in schools: Evidence paper*. <https://assets.ourwatch.org.au/assets/RRE-resources/RRE-Evidence-paper-AA.pdf>
- Pfutzner, N., Ollis, D., Stewart, R., Allen, K. A., Fitz-Gibbon, K. y Flynn, A. 2022. *Respectful relationships education in Australia: National stocktake and gap analysis of respectful relationships education material and resources final report*. Melbourne: Departamento de Educación de Australia / Commonwealth de Australia. <https://www.education.gov.au/student-resilience-and-wellbeing/resources/respectful-relationships-education-australia-final-report>
- Ross, D. A., Hinton, R., Melles-Brewer, M., Engel, D., Zeck, W., Fagan, L., Herat, J., Phaladi, G., Imbago-Jácome, D., Anyona, P., Sánchez, A., Damji, N., Terki, F., Baltag, V., Patton, G., Silverman, A., Fogstad, H., Banerjee, A. y Mohan, A. 2020. Adolescent well-being: A definition and conceptual framework. *Journal of Adolescent Health*, vol. 67-4, págs. 472-476. [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(20\)30396-7/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(20)30396-7/fulltext)
- Rutgers. 2016. *We all benefit: An introduction to the whole school approach for sexuality education*. Utrecht: Rutgers. <https://rutgers.international/resources/whole-school-approach-toolkit/>
- Save the Children. 2017. *Growing up GREAT! Brief*. Save the Children. Fairfield: Save the Children EE.UU. https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/growing_up_great_brief.pdf
- Siyanova-Chanturia, A., Warren, P., Pesciarelli, F. y Cacciari, C. 2015. Gender stereotypes across the ages: On-line processing in school-age children, young and older adults. *Frontiers in Psychology*, vol. 8, junio de 2017. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01388>
- UNESCO. s.f. *Educación para la ciudadanía mundial y la paz*. [en línea]. <https://www.unesco.org/es/global-citizenship-peace-education> (consultado el 3 de julio de 2024).
- UNESCO. 2019. *Del acceso al empoderamiento: estrategia de la UNESCO para la igualdad de género en y a través de la educación 2019-2025*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000371127). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000371127>
- UNESCO. 2021a. *En defensa de un desarrollo inclusivo de políticas de educación física de calidad: informe de políticas*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000376153). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000376153>
- UNESCO. 2021b. *Más allá de los números: poner fin a la violencia y el acoso en el ámbito escolar*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378398). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378398>

- UNESCO. 2022. *Aprendizaje positivo: ¿Cómo puede el sector educativo satisfacer las necesidades de los y las estudiantes con VIH?* París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380025_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380025_spa)
- UNESCO. 2023. *Building strong foundations global meeting in Oslo* (Informe de la reunión) [sin publicar].
- UNESCO. 2024a. *Estrategia de la UNESCO sobre la educación para la salud y el bienestar*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000390288](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000390288)
- UNESCO. 2024b. *Informe de seguimiento de la educación en el mundo, 2023: tecnología en la educación: ¿una herramienta en los términos de quién?* París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388894](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388894)
- UNESCO. 2024c. *Mainstreaming social and emotional learning in education systems: policy guide*. París: UNESCO. Licencia: [CC BY-SA 3.0 IGO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000392261](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000392261)
- UNESCO, ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU-Mujeres y OMS. 2018. *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335)
- UNESCO, ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU-Mujeres y OMS. 2022. *El camino hacia la educación integral en sexualidad: informe sobre la situación en el mundo* París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381628](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381628)
- UNESCO, UNICEF y PMA. 2024. *Aprender y prosperar: salud y nutrición escolar alrededor del mundo*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388938](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388938)
- UNICEF. 2019. *Global framework on transferable skills*. Nueva York: UNICEF. <https://www.unicef.org/media/64751/file/Global-framework-on-transferable-skills-2019.pdf>
- UNICEF. 2021. *Seen, counted, included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*. Nueva York: UNICEF. <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>
- UNICEF. 2022. *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. Nueva York: UNICEF. <https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC%202021%20Full%20Report%20Spanish.pdf>
- UNICEF. 2023a. *More than 175,000 children go online for the first time every day, tapping into great opportunities, but facing grave risks*. UNICEF Europa y Asia Central. [en línea]. <https://www.unicef.org/eca/press-releases/more-175000-children-go-online-first-time-every-day-tapping-great-opportunities> (consultado el 24 de enero de 2024).
- UNICEF. 2023b. *Supporting families for gender-transformative parenting: Challenging the gender norms and gender inequalities to create a more equitable environment for all children to thrive*. Nueva York: UNICEF. https://www.unicef.org/media/134441/file/Gender_Transformative_Parenting_Resource_Modules.pdf



unesco

Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

unicef

para cada infancia

NOTA DE
ANTECEDENTES

1

Construyendo bases sólidas

¿Qué es la educación fundamental para la salud y el bienestar?

Construyendo bases sólidas son notas de antecedentes que ofrecen orientaciones basadas en datos empíricos sobre la educación fundamental para la salud y el bienestar en la escuela primaria. Sirven como una hoja de ruta para que quienes forman parte del sistema educativo puedan promover el aprendizaje en salud y el bienestar de las niñas y los niños desde una edad temprana, y entregarles los conocimientos y las habilidades para hacer frente a la evolución de sus necesidades y construir así bases sólidas para tener una vida sana y próspera.

El presente documento, el primero de cuatro notas de antecedentes, explica qué se entiende por educación fundamental para la salud y el bienestar, por qué es importante para la salud y la educación de las niñas y los niños y cómo contribuye a establecer bases sólidas para una sociedad más sana, inclusiva y próspera.

