



Construyendo bases sólidas

Cómo hacer participar a toda la escuela en 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 1: *¿Qué es la educación fundamental para la salud y el bienestar?* (ISBN 978-92-3-300261-6)

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 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 978-92-3-300264-7

DOI: <https://doi.org/10.54675/STIH4719>



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: how to include the whole school in 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](#) 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: © Dana Schmidt*. Disponible en [CC BY NC 2.0](#)

Icono del interior (lupa): minizen/Shutterstock.com*

Impreso en los talleres de la UNESCO

Impreso en Francia

Cómo involucrar a toda la comunidad escolar en 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, 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.

**Estos 6
componentes**
son fundamentales
para un enfoque
escolar integral

La presente nota de antecedentes, la tercera de cuatro, explora la manera en que un enfoque escolar integral de la salud y el bienestar genera efectos importantes en la salud, el bienestar y la educación del alumnado de los centros de enseñanza primaria. La nota de antecedentes presenta orientaciones prácticas y estudios de casos para identificar los seis elementos esenciales que contribuyen con un enfoque escolar integral y efectivo en salud y bienestar.



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

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

Prólogo

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 |
| ¿Por qué es importante adoptar un enfoque escolar integral en la educación fundamental para la salud y el bienestar? | 10 |
| Elementos clave de un enfoque escolar integral de la educación fundamental para la salud y el bienestar..... | 11 |
| El estudiantado como elemento principal..... | 11 |
| Apoyo a la gestión escolar | 12 |
| Capacidad adecuada del personal docente | 13 |
| Entorno escolar seguro y saludable..... | 14 |
| Participación de la comunidad y madres y padres | 16 |
| Acceso a servicios sensibles a las necesidades de niños, niñas y adolescentes | 18 |
| Vínculos con programas extraescolares..... | 21 |
| Conclusión | 22 |
| Principales mensajes de esta nota de antecedentes | 22 |
| Agradecimientos | 23 |
| Referencias | 24 |

Abreviaturas

| | |
|---------------|--|
| EFSB | Educación fundamental para la salud y el bienestar |
| ODS | Objetivos de Desarrollo Sostenible |
| 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 *Construyendo bases sólidas* se resumen en este conjunto de cuatro notas de antecedentes, que fueron elaboradas por la UNESCO en colaboración con UNICEF. Estas notas de antecedentes ofrecen orientación a los ministerios de Educación, los responsables de los planes de estudios, de formular políticas, de la dirección de los centros escolares, los educadores y educadoras y otras partes interesadas en la planificación, diseño e impartición de una EFSB de calidad en las escuelas primarias.

Notas de antecedentes 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

Los programas de educación para la salud y el bienestar más eficaces van más allá de las aulas. Abarcan todos los aspectos de la vida escolar y se extienden a un entorno más amplio. La aplicación de un enfoque escolar integral de la educación para la salud y el bienestar en los centros de primaria genera efectos importantes en el bienestar y el rendimiento académico del estudiantado.

La 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. Un enfoque escolar integral de la EFSB crea un amplio entorno propicio en apoyo de la salud y el

bienestar del estudiantado. También aborda activamente los factores sistémicos que afectan negativamente su salud y bienestar, como las diferentes formas de discriminación, las perjudiciales normas de género, los entornos escolares inseguros y la capacidad insuficiente del personal docente, entre otros (Rutgers, 2016; UNGEI, 2019).

Esta nota de antecedentes analiza por qué es importante que las escuelas primarias adopten un enfoque escolar integral de la EFSB. Resume los elementos clave del enfoque escolar integral y ofrece ejemplos de su aplicación práctica.

¿Por qué es importante adoptar un enfoque escolar integral en la educación fundamental para la salud y el bienestar?

Un enfoque escolar integral aprovecha el compromiso y la participación de múltiples partes interesadas, incluido el alumnado, los padres, las madres, las personas cuidadoras, el personal docente y el personal de apoyo, líderes escolares, miembros de la comunidad y proveedores de servicios. El hecho de contar con voces, experiencias y habilidades diversas contribuye a desarrollar iniciativas de salud escolar que respondan al interés superior de las niñas y los niños, a la evolución de sus capacidades, a su transición a través de las distintas etapas de la vida y a su salud y bienestar a lo largo de toda la vida.

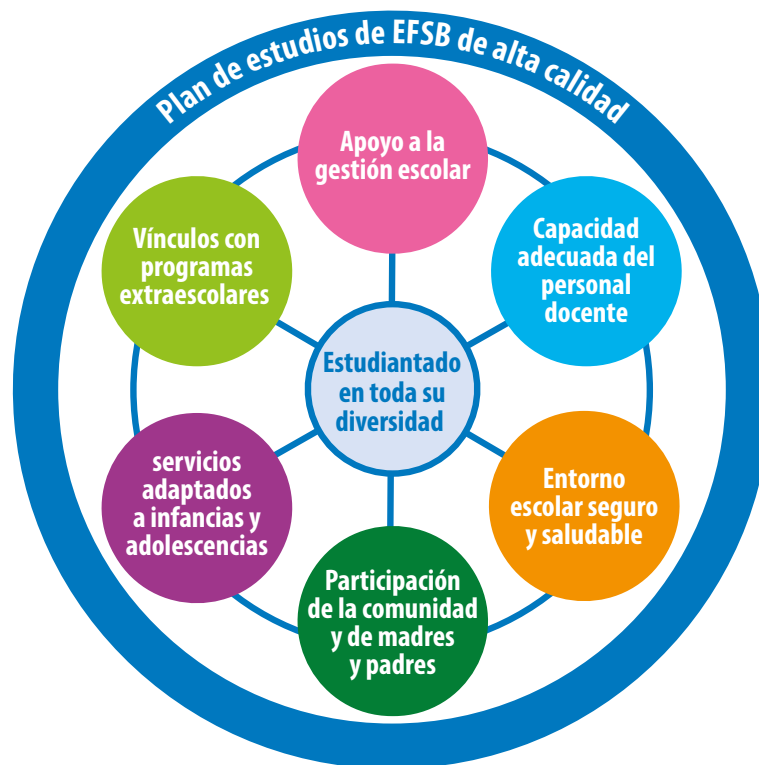
Un enfoque escolar integral de la salud y el bienestar puede mejorar el rendimiento académico, la asistencia, la participación y la permanencia del estudiantado. También puede repercutir positivamente en su salud y bienestar, el del personal escolar y las comunidades locales (OMS y UNESCO, 2021a). Los datos de los programas educativos que se enmarcan en la EFSB —como el aprendizaje socioemocional, el apoyo psicosocial y para la salud mental, la educación integral en sexualidad, la educación sobre nutrición y la educación para la prevención de la violencia— demuestran que un enfoque escolar integral es más eficaz para promover la salud y el bienestar que una iniciativa aislada o de un solo componente (Cefai *et al.*, 2023; Goldberg *et al.*, 2018; UNGEI, 2019).

Los enfoques escolares integrales de la EFSB sitúan al estudiantado en una posición central y constan de seis componentes fundamentales:

1. Apoyo a la gestión escolar
2. Entorno escolar seguro y saludable
3. Participación de la comunidad y de madres y padres
4. Acceso a servicios adaptados a niños, niñas y adolescentes
5. Capacidad adecuada del personal docente
6. Vínculos con programas extraescolares (véase la figura a continuación).

Estos componentes se elaboran y aplican para apoyar la impartición de un plan de estudios de alta calidad de EFSB (para obtener más información acerca de los planes de estudios de EFSB, véase la nota de antecedentes 2: Qué enseñar en la educación fundamental para la salud y el bienestar).

Figura 1. Elementos clave de un enfoque escolar integral de la educación fundamental para la salud y el bienestar (EFSB) para niñas y niños de 5 a 12 años.



Nota: Esta figura se inspiró en Conjunto de herramientas para un enfoque escolar integral (*Whole School Approach Toolkit*) de Rutgers (2016) y se adaptó en función del proceso consultivo mundial que sirvió de base para este conjunto de notas de antecedentes denominado *Construyendo bases sólidas*.

Elementos clave de un enfoque escolar integral de la educación fundamental para la salud y el bienestar

El estudiantado como elemento principal

La EFSB para niñas y niños en edad de cursar la enseñanza primaria puede llegar a más de 771 millones de estudiantes en todo el mundo (IEU, 2024). Los programas educativos más eficaces hacen de los niños, niñas y adolescentes el elemento principal. Para la EFSB es primordial situar al estudiantado, en toda su diversidad, en el centro de su experiencia de aprendizaje.

Un plan de estudios de calidad para la EFSB ayuda al estudiantado a desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes para responder a sus necesidades actuales y futuras en materia de salud y bienestar. Adaptar los planes de estudios y los enfoques pedagógicos a sus diversas necesidades, capacidades, aspiraciones e intereses refuerza el compromiso y fomenta una comprensión y

aplicación más profundas de los conceptos relacionados con la salud. Los factores determinantes de la salud —por ejemplo, la exposición a la violencia, en particular al acoso y la violencia de género, el estrés, la ansiedad y la gestión de la salud menstrual— precisan una comprensión matizada de las diversas realidades de los niños, niñas y adolescentes (UNESCO *et al.*, 2021; UNICEF, 2021). Se pueden poner en marcha estrategias que aprovechen las experiencias del estudiantado a fin de garantizar que la educación escolar responda a sus necesidades, contextos y aspiraciones en toda su diversidad.

En la práctica, un enfoque de la EFSB centrado en el estudiantado hace hincapié en las actividades de clase en el que se les invita a investigar, reflexionar y expresarse. Ejemplos de estas actividades de aprendizaje son los debates abiertos, el aprendizaje basado en

proyectos, las reflexiones escritas, los ejercicios de análisis creativo y el trabajo colaborativo en grupo, entre otros. Un enfoque centrado en el estudiantado también puede implicar la creación de un espacio para que los consejos de estudiantes u otros órganos estudiantiles examinen y evalúen el contenido y la impartición de los planes de estudios.

La *Convención sobre los Derechos del Niño* estipula que las niñas y los niños tienen derecho a participar activamente en todos los asuntos que les afecten (Naciones Unidas, 1989). La participación significativa del propio estudiantado puede ayudar a determinar y comprender mejor sus complejas necesidades. Capacita a las niñas y los niños para responsabilizarse de su salud y bienestar, a la vez que promueve actitudes y conductas para gozar de buena salud durante toda la vida. También puede ayudar a que los programas de EFSB sean más inclusivos para los grupos subatendidos, como las niñas y los niños migrantes, de minorías étnicas, con discapacidad o que viven con el VIH, entre otros (OMS y UNESCO, 2021a).

La participación significativa del estudiantado de primaria está vinculada a la mejora del entorno escolar y de las relaciones escolares (John-Akinola y Nic-Gabhainn, 2014). Se ha demostrado que la participación de niñas y niños en la elaboración de los programas de educación para la salud fomenta actitudes de apoyo entre el personal docente y les facilita abordar temas que pueden considerarse delicados (Porkka *et al.*, 2021). La participación significativa de los niños, niñas y adolescentes también los empodera como líderes y agentes de cambio (OMS y UNESCO, 2021a; UNESCO y ONU-Mujeres, 2016; Van Reeuwijk y Singh, 2018). Su participación en todas las etapas de la concepción y la impartición de la educación para la salud y el bienestar puede arrojar resultados positivos y duraderos en materia de salud y bienestar en los planos individual, escolar, comunitario y social (OMS y UNESCO, 2021b).

Apoyo a la gestión escolar

El liderazgo y la gobernanza insitucionales sólidos conducen a un compromiso sostenible con entornos escolares seguros y favorables a la salud (UNGEI, 2019). La dirección de la escuela marca la pauta y crea la cultura para que florezca la EFSB. Cuando la dirección del centro escolar envía el mensaje de que la salud y el bienestar constituyen una prioridad, el personal docente se sentirá más motivado y empoderado para impartir una EFSB de alta calidad. En los entornos en los que la educación para la salud y el bienestar es optativa o no es objeto de examen, una gestión escolar sólida puede ser especialmente importante.

Es fundamental capacitar a la dirección, los equipos docentes y demás personal escolar en materia de salud y bienestar escolar. Esto pasa por la formación del personal docente en educación para la salud y el bienestar (véase la sección titulada «Capacidad adecuada del personal docente»); la formación de todo el personal y la dirección de los centros escolares sobre los canales de notificación y derivación disponibles para los servicios de salud y de protección infantil; las oportunidades de desarrollo profesional relacionadas con la salud escolar, incluida la participación en comunidades de práctica; y la formación y el apoyo para promover el bienestar del personal docente.

La dirección de los centros escolares desempeña una función importante a la hora de alentar la participación de la comunidad en las iniciativas escolares de salud y bienestar y puede contribuir a crear un sentimiento de apropiación entre las distintas partes interesadas que intervienen en el entorno escolar, incluidos madres, padres y personas cuidadoras (UNESCO *et al.*, 2023).

El liderazgo y la gestión en las escuelas son importantes para garantizar que el aprendizaje en el aula sea inclusivo y proteja la salud, el bienestar y las necesidades educativas de grupos como las niñas y los niños con discapacidad, migrantes, pertenecientes a minorías étnicas y que viven con el VIH, entre otros (UNGEI, 2019). El apoyo de la dirección escolar resulta también fundamental para establecer y mantener mecanismos de notificación de incidentes de violencia, en particular de acoso y de derivación a los servicios de salud, bienestar y protección infantil.

La dirección de la escuela también tiene una responsabilidad crucial en el monitoreo y la evaluación de la EFSB. Esta tarea implica recopilar datos sobre el estado de salud y las necesidades de las niñas y los niños; los resultados del aprendizaje de los programas de la EFSB; y los indicadores de proceso para monitorear la calidad y la impartición de la EFSB. Es esencial contar con sistemas sólidos de monitoreo y evaluación para generar datos útiles que sirvan de base para adoptar decisiones sobre la manera de mejorar los programas y comprender mejor el modo en que la EFSB contribuye al cambio en los planos individual, escolar y comunitario. Las escuelas que no cuentan con sistemas robustos de monitoreo y evaluación pueden iniciar, a través de su dirección, un proceso para establecer objetivos e indicadores claros relativos a la EFSB. Para recabar información sobre su calidad y determinar qué ámbitos podrían mejorarse existen herramientas sencillas de recopilación de datos, como listas de comprobación, encuestas breves y formularios de observación. También pueden ser útiles los controles periódicos o los grupos focales con docentes y estudiantes.

Capacidad adecuada del personal docente

Como ocurre con cualquier parte del plan de estudios, el éxito de la EFSB depende en gran medida de las habilidades, los conocimientos, las actitudes y las creencias del personal docente y educadores (Jones y Tournier, 2023). Para un aprendizaje eficaz, el profesorado requiere de formación de buena calidad tanto en la formación inicial como cuando ejercen; motivación; entornos de enseñanza seguros; oportunidades de crecimiento profesional; materiales utilizables, gratuitos, adecuados a la edad y el desarrollo y pertinentes desde el punto de vista cultural; y, en general, buenas condiciones de trabajo (IPE de la UNESCO, 2021a). El firme liderazgo y apoyo de la dirección de los centros escolares y de las autoridades del ministerio de Educación contribuyen también a mejorar la capacidad del personal docente para impartir una EFSB de calidad.

El equipo docente de educación primaria suele ser generalista, responsable de la enseñanza de una amplia variedad de temas. En muchos países, la educación para la salud y el bienestar en la enseñanza primaria está integrada en otras asignaturas y el personal docente de primaria no recibe la formación necesaria en la materia. A menudo, el equipo docente no se siente bien preparado y carece de confianza para impartir clases de salud y bienestar (UNESCO *et al.*, 2023). La formación insuficiente y la falta de experiencia previa en el uso de enfoques pedagógicos participativos y centrados en el estudiantado son factores que contribuyen a esta falta de confianza (Otara *et al.*, 2019). Cuando el personal docente carece de las capacidades o los conocimientos necesarios para impartir una formación interactiva en materia de EFSB, a menudo recurre a métodos de enseñanza menos participativos y evita enseñar temas que le resultan difíciles (UNESCO *et al.*, 2021; Zulu *et al.*, 2019).

Las experiencias personales, los valores y las creencias del personal docente, así como la influencia de las normas sociales y de género dominantes afectan de manera significativa a la impartición de la EFSB (OMS, 2019). Por tanto, el apoyo y la orientación son esenciales para ayudar al equipo docente a reflexionar sobre sus propios sesgos, prejuicios, posibles informaciones erróneas, tabúes y sentimientos, como la vergüenza, a debatir al respecto y a cuestionarlos. Un debate abierto sobre temas que se consideran delicados o difíciles de enseñar puede reducir la ambigüedad y proporcionar al personal

docente y al estudiantado mensajes coherentes (UNGEI, 2019). Por lo tanto, el equipo docente puede beneficiarse enormemente de una formación que proporcione mensajes claros, terminología adecuada a la edad y la cultura y materiales didácticos, como planes de lecciones para impartir la EFSB.

La formación docente debería proporcionar información sobre el desarrollo infantil, en particular el desarrollo físico, cognitivo, socioemocional. De este modo, el personal docente puede adaptar el aprendizaje a la edad y las etapas de desarrollo del estudiantado, así como detectar los riesgos o dificultades que pueden afectar negativamente a la salud, el bienestar y el aprendizaje. Además, la formación docente en disciplina positiva y en enfoques participativos y centrados en el estudiantado —en lugar de basados en el miedo— mejorará la capacidad del profesorado de proporcionar un entorno de aprendizaje seguro y afectuoso en toda la escuela.

La capacidad del personal docente para impartir una EFSB eficaz también requiere de sus habilidades para evaluar adecuadamente al estudiantado. Esto les permite comprender en qué medida se han alcanzado los objetivos de aprendizaje previstos y cómo adaptar las clases para apoyar su progreso. La evaluación es la oportunidad de determinar los ámbitos necesarios para introducir mejoras en todos los procesos de enseñanza y aprendizaje, incluidos los enfoques pedagógicos, los materiales y los métodos. La evaluación también contribuye a la elaboración de planes educativos individuales para apoyar al estudiantado según sus necesidades específicas (Save the Children, 2022).

La EFSB abarca temas que se extienden a la vida familiar del estudiantado (por ejemplo, relaciones sociales, hábitos alimentarios, violencia doméstica). El personal docente necesita habilidades y herramientas para relacionarse con madres, padres y personas cuidadoras y así poder responder a sus posibles preguntas e inquietudes. Además, el equipo docente suele ser la primera línea de contacto a la que el estudiantado recurre para comunicar incidentes de violencia o traumas. Sin la formación y el apoyo adecuados, esta responsabilidad puede aumentar el nivel de estrés del personal docente (UNGEI, 2019). El apoyo especializado es importante para evitar que sus funciones se transformen en las de consejeros o trabajadores sociales. En su lugar, es esencial garantizar los vínculos sólidos con otros sistemas y servicios que puedan proporcionar su ayuda profesional.



Cómo se refleja esto en la práctica

El modelo en educación para la salud basada en las habilidades de vida de centros universitarios de formación docente en Zambia

En 2019, un nuevo modelo de formación docente en educación para la salud basada en las habilidades de vida se puso en marcha en cinco provincias de Zambia con el apoyo de la UNESCO. Anteriormente, se utilizaba un modelo en cascada para la formación docente en esa materia. Sin embargo, a medida que se implementaba en los niveles inferiores, la falta de recursos y el tiempo dieron lugar a importantes variaciones sobre la duración y el contenido de la formación, lo que se tradujo en una pérdida de calidad cuando llegó al personal docente en el aula.

Para superar los desafíos asociados con el de cascada, el modelo de centros universitarios trata de acercar la formación a las escuelas y comunidades trabajando en estrecha colaboración con las facultades de educación existentes en todo el país. El personal docente de estas facultades recibe formación para formar a su vez a docentes de educación de la salud basada en las habilidades de vida y recibe apoyo para impartir formación antes y durante el empleo en sus centros universitarios respectivos. El modelo de formación en el empleo consiste en reunir a docentes de una provincia determinada para una formación intensiva de cinco días en educación de la salud basada en las habilidades de vida en el centro universitario más cercano, organizada durante las vacaciones escolares. Se selecciona a tres a cuatro docentes de cada escuela para participar en la formación, incluido personal de la dirección y de orientación. A continuación, el equipo docente vuelve a sus centros y forman a su vez a docentes y personal de sus respectivas escuelas con el contenido de la educación de la salud basada en las habilidades de vida. La formación a nivel escolar dura varios días y cuenta con el apoyo de asociados de la sociedad civil. La normalización del contenido y la duración de las formaciones garantiza una mejor calidad de la formación docente. También se organizan talleres breves para sensibilizar a la dirección de las asociaciones de madres, padres y docentes.

En cuanto a la formación previa, el contenido de la materia se integra en el plan de estudios estándar de formación de docentes para dotarles de la formación de los conocimientos y las habilidades necesarias para impartir una educación de la salud basada en las habilidades de vida eficazmente una vez finalizado el curso.

Se elige a una organización de la sociedad civil en cada una de las cinco provincias que estén situadas cerca de cada facultad y con experiencia en las habilidades de vida, salud y educación, y que ofrezca apoyo técnico a las facultades provinciales de educación designadas. El personal de estas organizaciones está incluido en la formación inicial de capacitadores. A continuación, un miembro del personal cualificado de las organizaciones de la sociedad civil es asignado para que trabaje en la facultad y preste apoyo en los centros universitarios para la organización e impartición de la formación docente, tanto previa como continua, en educación para la salud basada en las habilidades de vida.

Las organizaciones de la sociedad civil también prestan apoyo *in situ* durante la formación continua de docentes a nivel escolar y siguen participando en la mentoría y supervisión del personal ya formado. Asimismo, contribuyen a reforzar los vínculos entre las escuelas y los centros de salud, organizan actividades de sensibilización comunitaria sobre temas de salud y derechos sexuales y reproductivos y colaboran con las escuelas para garantizar entornos de aprendizaje seguros y adecuados.

Este nuevo enfoque ha logrado desde 2019 desarrollar con éxito las habilidades de 13 360 docentes en formación, casi 31 960 docentes en activo y 579 en dirección. Además, se formó a 200 personas funcionarias del Ministerio de Educación para que supervisaran la impartición de la educación de la salud basada en las habilidades de vida.

Autora: Patricia Machawira, Asesora Regional de Salud y Educación para la Región de África Oriental y Meridional, UNESCO.

Entorno escolar seguro y saludable

Cuando el estudiantado y la comunidad escolar se sienten a salvo y protegidos física y psicológicamente en la escuela, la EFSB se imparte mejor (UNESCO, 2023). Todo el estudiantado debe sentirse seguro, acogido y apoyado en el entorno escolar y en sus proximidades. Las condiciones físicas y psicológicas seguras pueden repercutir positivamente en su bienestar físico y mental y en los resultados de su aprendizaje (IIPPE de la UNESCO, 2021b).

Corresponde a la dirección y al personal de los centros escolares fomentar un entorno escolar afectuoso, libre de toda forma de violencia y respaldado por medios oportunos, coherentes y eficaces para responder al acoso, la violencia de género en el entorno escolar y otros tipos de violencia escolar (UNESCO y Ministerio de Educación, Juventud y Deporte de Francia, 2020).

El enfoque escolar integral de la EFSB significa que el entorno físico de la escuela cumple con las normas y reglamentos gubernamentales de seguridad e higiene. Por ejemplo, las escuelas primarias deben disponer de abastecimiento de agua potable, higiene segura y adaptada, incluidos inodoros privados y seguros para la salud y la higiene menstrual, comidas escolares saludables (según proceda), iluminación adecuada, cercado seguro, enfermería o un sistema de derivación a los servicios de salud cercanos y espacio adecuado para el descanso y el juego (OMS y UNESCO, 2021c). También es fundamental garantizar la seguridad estructural y el mantenimiento de los entornos de aprendizaje (Alianza Mundial para la Reducción del Riesgo de Desastres y la Resiliencia en el Sector de la Educación, 2022).

Un entorno escolar seguro y saludable favorece el compromiso del estudiantado en toda su diversidad. El entorno físico de la escuela debe responder a las necesidades específicas de género en materia de seguridad y bienestar. Los riesgos de violencia de género en el entorno escolar y otras formas de violencia pueden agravarse en escuelas con infraestructuras mal diseñadas o gestionadas, como instalaciones aisladas, iluminación tenue o cerraduras rotas (UNESCO y ONU-Mujeres, 2016). Es más probable que niñas y maestras asistan a la escuela cuando esta cuenta con instalaciones sanitarias en buenas

condiciones para la gestión de la salud menstrual (IIPE de la UNESCO, 2021c).

También deben tenerse en cuenta las necesidades de los grupos de niñas y niños discriminados y prestar especial atención a la discapacidad, el VIH, a las minorías étnicas, a quienes proceden de familias con un nivel socioeconómico bajo, migrantes y personas desplazadas, que no se ajustan a las normas de género tradicional y otros grupos que experimentan formas interseccionales de discriminación. Para lograr un entorno escolar inclusivo y equitativo, los recursos escolares —humanos y financieros— deberían distribuirse de manera que beneficien al estudiantado potencialmente vulnerable (UNESCO, 2017).

Las medidas para hacer más accesibles las instalaciones escolares, como rampas y puertas más anchas, y las adaptaciones para niños y niñas con discapacidad visual, auditiva o intelectual pueden mejorar su bienestar físico y psicosocial, al verse incluidos en sus propias escuelas (IIPE de la UNESCO, 2021c). Además, el diseño espacial de las aulas es un factor importante, especialmente para facilitar el aprendizaje participativo del estudiantado más joven (Barrett *et al.*, 2019). El entorno y los recursos específicos de cada centro deberían tenerse en cuenta al formular un plan de acción para garantizar un entorno escolar seguro y saludable.



Cómo se refleja esto en la práctica

Un enfoque escolar integral para escuelas saludables en el Paraguay

La *Healthy School Strategy* (Estrategia Escuela Saludable) del Paraguay es un enfoque escolar integral impulsado por los departamentos locales, regionales y nacionales de salud y educación. Se centra en las necesidades y el potencial de cada escuela y trata de reforzar la colaboración intersectorial. La *Healthy School Strategy* comienza con un análisis de la situación por parte de la dirección y la comunidad escolar, incluido el estudiantado. A continuación, se crea un equipo de gestión integrado por representantes de la escuela, miembros de los sectores de la salud y la educación a distintos niveles, profesionales de la salud y otras partes interesadas.

Se hace un seguimiento de los progresos mediante indicadores establecidos en la propia estrategia. Cuando una escuela participante cumple los criterios e indicadores descritos en la *Healthy School Strategy* durante un periodo determinado, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social le otorga una acreditación de «escuela saludable de calidad». Asimismo, la Oficina Regional de la OMS para las Américas le certifica el reconocimiento oficial de «escuela saludable». Hasta la fecha, 280 escuelas han aplicado la estrategia, 88 han sido acreditadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y 8 están certificadas por la Oficina Regional de la OMS.

Además, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay elaboró una guía de gestión, que incluye indicadores de acreditación y certificación, a fin de contribuir al avance de la *Healthy School Strategy* en el país.

Fuente: Basado en la OMS y UNESCO, 2021b. Disponible en [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

Participación de la comunidad y madres y padres

Las madres, padres y personas cuidadoras son los primeros educadores de las niñas y los niños. Antes de la escolarización y en el transcurso de esta, son responsables de la seguridad, nutrición, salud e higiene de sus hijas e hijos (IPE de la UNESCO, 2021c). Es necesario que las niñas y los niños reciban un cuidado cariñoso y sensible durante la primera y mediana infancia y la adolescencia para que desarrollen todo su potencial (OMS *et al.*, 2018). Es fundamental el apoyo de madres y padres en la transición de la atención de la primera infancia a la escuela primaria. Este apoyo puede contribuir a que las niñas y los niños obtengan resultados positivos a largo plazo en materia de aprendizaje y de bienestar dentro y fuera de la escuela (OCDE, 2017).

El hecho de que madres, padres y personas cuidadoras se involucren en iniciativas escolares de promoción de la salud puede aumentar sus conocimientos sobre estos temas y mejorar su comprensión sobre las necesidades de sus hijas e hijos, además de permitirles dar mayor apoyo a las iniciativas de salud y bienestar impulsadas desde la escuela (OMS y UNESCO, 2021a). La participación de madres y padres es especialmente importante en el caso de las niñas y los niños con discapacidad y necesidades educativas diversas, pues puede mejorar su asistencia a la escuela, rendimiento académico, comportamiento y habilidades sociales (Jiguel *et al.*, 2019).

En ocasiones, madres, padres y personas cuidadoras pueden considerar que determinados temas de la EFSB son delicados o inapropiados para sus hijas e hijos (Herzig van Wees *et al.*, 2021; UNESCO, 2014). Estas actitudes contribuyen a que el personal docente de primaria se sienta incómodo al enseñar temas importantes como la menstruación, la pubertad y el consentimiento, lo que puede dar lugar a que la educación preventiva y protectora se imparta demasiado tarde (Long *et al.*, 2013).

Es importante que el personal docente y la dirección de los centros escolares colaboren con madres, padres y personas cuidadoras para comprender mejor sus preocupaciones, aclarar las ideas erróneas y explicar los beneficios que aporta la EFSB a los niños, niñas y adolescentes.

Compartir datos locales sobre problemas como la violencia contra las niñas y los niños, los abusos sexuales o las prácticas nocivas como la mutilación genital femenina puede ser útil para fomentar el apoyo entre madres, padres y personas cuidadoras, así como también la EFSB actúa como factor de protección. También puede resultar útil compartir mensajes culturalmente pertinentes en las lenguas locales a través de las asociaciones de madres, padres y docentes (OMS, 2019). Contar con la participación de líderes comunitarios, líderes religiosos, trabajadores y trabajadoras de la salud y otros actores locales contribuye a crear un apoyo más amplio en favor de la EFSB.

La mejor manera de impartir la EFSB es que sea una responsabilidad compartida entre personas educadoras, cuidadoras, familias y comunidades. El estudiantado puede recibir mensajes contradictorios en casa, en la escuela o en la comunidad. La EFSB les dota de las habilidades y los conocimientos necesarios para debatir y analizar estos diferentes mensajes. El personal docente y las autoridades escolares también deben estar preparados para afrontar situaciones en las que los mensajes contradictorios creen situaciones difíciles para el estudiantado, el personal docente u otro tipo de personal escolar.

La participación de madres, padres y comunidades es esencial para hacer frente a las normas sociales y culturales perjudiciales que contribuyen a la mala salud y el malestar en las escuelas y sus alrededores. Las direcciones escolares, las asociaciones de madres, padres y docentes, los liderazgos comunitarios y las organizaciones de la sociedad civil pueden colaborar para luchar contra la discriminación y fomentar normas sociales y culturales que promuevan la salud, el bienestar y la seguridad de los niños, niñas y adolescentes en toda su diversidad.





Cómo se refleja esto en la práctica

Construyendo puentes entre madres, padres y adolescentes en diversos países del África subsahariana y Asia

Plan International elaboró una guía de aplicación basada en pruebas para madres y padres de adolescentes de 10 a 14 años que demuestran cómo desempeñan la función de protección en la salud de sus hijas e hijos. El objetivo era lograr que madres y padres entendieran el viaje físico, emocional y mental que experimentan sus hijas e hijos durante la adolescencia y proporcionarles los conocimientos y las herramientas necesarios para hablar y comunicarse sobre las relaciones y la sexualidad.

El plan de estudios, denominado *Building Bridges: Conversations on Sexuality and Relationships for Parents of Young Adolescents* (Construyendo puentes: conversaciones sobre sexualidad y relaciones para madres y padres de adolescentes jóvenes), contiene 10 sesiones concebidas para que, en el contexto familiar, madres y padres comprendan mejor la salud, los derechos sexuales y reproductivos y el desarrollo sexual de sus hijas e hijos. También les proporciona herramientas para hablar de relaciones y sexualidad con sus adolescentes. Cada sesión dura entre 60 y 90 minutos. Las 10 sesiones ayudan a mejorar los conocimientos sobre paternidad, maternidad y comunicación, primera adolescencia, educación en sexualidad, género, abusos en línea y fuera de línea y temas delicados como las primeras experiencias sexuales, la masturbación y la diversidad sexual. Los ejercicios propuestos están pensados para ayudar a madres y padres a explorar sus valores personales y practicar habilidades para hablar en familia sobre relaciones y sexualidad.

El refuerzo de la confianza de madres, padres y personas cuidadoras para hablar de relaciones y sexualidad fomenta conversaciones abiertas en familia, lo que a su vez ayuda a las y los adolescentes a sentirse más a gusto cuando se habla de estos temas. El plan de estudios va acompañado de una guía de aplicación que proporciona apoyo adicional a quienes pretendan utilizarlo en la comunidad.

Plan Internacional incorporó consideraciones para grupos específicos, como madres y padres de jóvenes LGBTQI+, personas jóvenes que viven con el VIH y niñas y niños con discapacidad, para que la formación sea más inclusiva.

El plan de estudios se puso a prueba inicialmente en Bangladesh en 2021 y desde entonces se ha implantado en el programa de salud y derechos sexuales y reproductivos denominado *My Body My Future* (Mi cuerpo, mi futuro) de *Plan International* en Uganda, Mozambique, Etiopía, Zimbabwe, la República Democrática Popular Lao y Myanmar. La experiencia ha confirmado la gran demanda de esta herramienta, tanto por parte de madres y padres como de la juventud. La formación les ayudó a desarrollar una actitud más confiada y positiva hacia sus hijas e hijos, lo que les permitió hablar de sexualidad y del desarrollo sexual de las personas jóvenes. Las sesiones ayudaron a madres y padres a sentirse poco a poco más a gusto con estos temas y pudieran apoyar mejor a sus hijos e hijas al convertirse en figuras accesibles y de confianza para responder preguntas.

Se recomienda contextualizar los materiales para tener en cuenta cuestiones y temas específicos de cada país, en particular sobre la manera de tratar temas más delicados como el placer y la sexualidad, así como la inclusión de las personas LGBTQI+ en el presente contexto. Además, es fundamental seleccionar cuidadosamente a las personas facilitadoras que impartirán el plan de estudios a las madres, padres y personas cuidadoras y asegurarse de que cuenten con la formación y el apoyo continuo necesarios para las sesiones.

Fuente: Basado en Plan International, 2022.





Cómo se refleja esto en la práctica

Body, Emotion and Safety Education (*Educación sobre el cuerpo, las emociones y la seguridad*) para el estudiantado de 0 a 8 años en Finlandia

La Federación de Familias de Finlandia elaboró un programa llamado *Body, Emotion and Safety* (Cuerpo, Emociones y Seguridad) (2019-2022) destinado a impartir educación corporal-emocional a estudiantes de 0 a 8 años. Madres, padres y personas cuidadoras fueron participantes clave en la elaboración del programa. La educación corporal-emocional consiste en un aprendizaje completo y adecuado a la edad sobre sexualidad y habilidades de seguridad. El concepto corporal-emocional se eligió a raíz de un estudio que puso de relieve los principales aspectos con los que las niñas y los niños finlandeses más comúnmente asocian la sexualidad: el cuerpo y las emociones.

El programa fue diseñado para mejorar los conocimientos y las habilidades de profesionales de la educación, madres, padres y personas cuidadoras con el fin de apoyar el desarrollo en la primera infancia, el aprendizaje socioemocional e impartir educación en sexualidad. El personal recibió formación para facilitar conversaciones abiertas y adecuadas a la edad tanto con niñas y niños como con madres y padres. El objetivo era ayudar a todos los niños y niñas a adquirir conocimientos, habilidades y una actitud positiva hacia su cuerpo y sus derechos, y lo alentaba a hacer preguntas. El programa, de dos años de duración, se aplicó con éxito en varias guarderías y centros preescolares de dos ciudades de Finlandia.

Uno de los componentes del programa fue la creación de material didáctico, como tarjetas de debate. Parte de estos recursos se han traducido del finés al árabe, el inglés, el sami, el somalí, el sueco, el tailandés y el vietnamita, lo que facilita el acceso a madres, padres y personas cuidadoras de orígenes diversos. El programa logró generar una mayor comprensión sobre la importancia de la educación en sexualidad adecuada a la edad, tanto entre madres, padres como en el personal docente, así como un mayor respaldo a este tipo de educación. Como resultado, se integraron orientaciones para el equipo docente sobre cómo impartir educación adecuada a la edad sobre el cuerpo, las emociones y las relaciones en el plan de estudios oficial de educación y atención de la primera infancia en Finlandia.

Fuente: Basado en Cacciatore *et al.*, 2020; Foro de la Asociación Mundial sobre Educación Integral en Sexualidad, 2023; Kontio, 2021; Organismo Nacional de Educación de Finlandia, 2022.

Para más información, véase: <https://www.vaestoliitto.fi/en/professionals/body-emotion-education/> y www.vaestoliitto.fi/kehotunnekasvatus/materiaalit (en finés).

Acceso a servicios sensibles a las necesidades de niños, niñas y adolescentes

Los mecanismos de derivación de las escuelas a servicios de salud y protección adaptados a niños, niñas y adolescentes hacen que los programas de EFSB sean más eficaces. Un enfoque escolar integral de la EFSB requiere sistemas de detección precoz y derivación que tengan en cuenta la salud física, la salud mental, la malnutrición, el consumo de sustancias, la experiencia de violencia o abuso en la escuela o en el hogar y otros problemas de salud y bienestar que pueden surgir durante la infancia y la primera adolescencia, lo cual exige una formación adecuada de docentes, orientadores y demás personal escolar para detectar posibles problemas de salud y protección. Por ejemplo, la prevención de la violencia requiere que el personal docente se encuentre informado y capacitado y conozca los canales de derivación adecuados, a través de la administración escolar en primer

lugar y posteriormente a los servicios, incluidos los de salud, justicia y aplicación de la ley, protección infantil y otros (UNESCO y ONU-Mujeres, 2016).

Los vínculos entre las escuelas y los servicios de protección infantil son la piedra angular de un enfoque escolar integral de la salud y el bienestar. El estudiantado que experimenta violencia, en particular violencia de género en el entorno escolar, suele necesitar una serie de ayudas que incluyen apoyo psicosocial, servicios de protección de la salud y acceso a las fuerzas del orden. Es importante que los códigos de conducta de las escuelas y la formación de docentes incluyan orientaciones claras sobre las vías de derivación a estos servicios. Es necesaria la coordinación entre las partes interesadas multisectoriales (Beadle y Bordoloi, 2019; OMS y UNESCO, 2021c).

Ejemplos de mecanismos de notificación sobre salud y seguridad en la escuela:

- Puntos escolares focales para la presentación de informes (por ejemplo, consejero, docente, director)
- Casillas de notificación anónima (por ejemplo, casillas de «felicidad y tristeza»)
- Protocolos y formularios de notificación de incidentes para docentes o personal escolar
- Líneas telefónicas de ayuda
- Salas de chat y presentación de información en línea

La confidencialidad, la claridad de los protocolos y los vínculos con los servicios de derivación son fundamentales para que los sistemas de notificación sean eficaces.

Fuente: Basado en Beadle y Bordoloi, 2019; UNESCO y ONU-Mujeres, 2016. Disponible en [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Los datos demuestran que el estudiantado no suele denunciar los casos de violencia o abusos si no existen mecanismos funcionales de denuncia. Cuando las escuelas cuentan con sistemas de denuncia claros, seguros, accesibles, confidenciales y propicios —así como vínculos con los servicios de protección y salud—, el estudiantado se siente más seguro para denunciar incidentes de violencia u otros riesgos para la salud (Beadle y Bordoloi, 2019). Esto, a su vez, contribuye a crear entornos de aprendizaje más seguros y saludables. Un enfoque escolar integral de la EFSB requiere la existencia de protocolos para registrar, notificar y tomar medidas en relación con los incidentes de violencia y otros riesgos importantes para la salud que puedan revelarse durante las clases de EFSB (véase el recuadro de la página anterior).

Cuando existan servicios escolares de salud, estos deben responder a las necesidades del estudiantado en edad de cursar la educación primaria y ser implementados de acuerdo a los estándares y directrices nacionales en materia de salud de niños, niñas y adolescentes (OMS y UNESCO, 2021c). Los servicios de salud escolar pueden incluir la promoción de la salud, la detección, las intervenciones preventivas y la evaluación y el tratamiento clínicos de las afecciones en ámbitos de la salud mental, sexual y reproductiva y la prevención de enfermedades y lesiones (OMS y UNESCO, 2021d)¹. Cuando no existan servicios escolares integrales de salud, es fundamental que las escuelas creen y mantengan sistemas claros de derivación a servicios sanitarios cercanos.

La colaboración con programas de enseñanza extraescolar, como aquellos dirigidos por organizaciones de la sociedad civil, puede ser importante para llegar con la EFSB a los grupos de niños, niñas y adolescentes desatendidos. Se calcula que, de los 263 millones de niñas y niños no escolarizadas en todo el mundo, 63 millones están en edad de asistir a la escuela primaria y no recibirán educación sobre salud y bienestar en la escuela (UNFPA *et al.*, 2020). Incluso cuando asisten a la escuela primaria, es frecuente que ciertos temas de salud y bienestar no se traten adecuadamente. Por ejemplo, algunos docentes evitan impartir EFSB por falta de tiempo o espacio en el plan de estudios oficial o por incomodidad a la hora de enseñar algunos temas (UNESCO *et al.*, 2021).



© UNICEF/UNI535055/Willoccq*

¹ Consulte las directrices de la OMS para obtener una lista completa de los servicios de salud escolar recomendados (OMS y UNESCO, 2021d).



Cómo se refleja esto en la práctica

Safe Schools Common Approach (Enfoque común sobre escuelas seguras) de Save the Children

El *Safe Schools Common Approach* (Enfoque común sobre escuelas seguras) es una estrategia integral desarrollada por *Save the Children* para proteger a las niñas y los niños de la violencia, los conflictos, los peligros naturales o provocados por el cambio climático, los riesgos para la salud y los peligros y amenazas cotidianos en el entorno escolar y sus alrededores. Esta iniciativa incorpora un enfoque de «impacto colectivo», que busca movilizar a todas las partes involucradas —niñas y niños, personas cuidadoras, personal docente, la dirección de centros escolares, comunidades, sociedad civil y gobiernos— para lograr transformaciones significativas de amplio alcance.

Para el *Safe Schools Common Approach* se crearon paquetes de medidas que abordan diversos aspectos, como las políticas y sistemas escolares seguros, la gestión de la seguridad en las escuelas, las instalaciones de aprendizaje para docentes y estudiantes, así como la investigación, seguimiento y evaluación de las escuelas. El paquete de medidas incluye orientaciones sobre el modo de realizar un análisis contextual de los sistemas, las políticas, las estructuras y los mecanismos de coordinación existentes para proteger a las niñas y los niños en su escuela y sus alrededores. Las herramientas asociadas guían a quienes las utilizan a averiguar qué sistemas de notificación y derivación de casos de protección infantil existen (o deberían establecerse), con el objetivo de contactar a las escuelas con los servicios adecuados para atender las denuncias de violencia.

En Colombia, *Save the Children* está implementando este enfoque en el contexto de las poblaciones de personas desplazadas internamente. El Ministerio de Educación y los representantes locales reciben apoyo de *Save the Children* para implementar los requisitos de la *Declaración sobre Escuelas Seguras* en el ámbito escolar mediante la planificación de la gestión de riesgos, que incluye la definición y elaboración de actividades de prevención, respuesta y vías de protección de la infancia.

Se facilita la formación de docentes, se refuerzan los sistemas locales de gestión de casos y se implica al estudiantado en la planificación de la gestión de riesgos escolares. El estudiantado tiene acceso a apoyo psicosocial y para la salud mental si se ven afectados por la violencia y los abusos, en particular el acoso (y el ciberacoso). A nivel comunitario y familiar, el programa ofrece formación sobre los derechos y protección de niñas y niños y las prácticas de cuidado no violentas (que implican también al personal docente). Por último, se fomenta el bienestar de madres, padres y personas cuidadoras mediante la provisión de herramientas de aprendizaje socioemocional.

Fuente: Basado en *Save the Children*, 2020; *Save the Children*, 2023.

Para más información, véase: <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/safe-schools-2-0-toolkit/>





Cómo se refleja esto en la práctica

Salud escolar en Tailandia

La salud escolar en Tailandia, donde la tasa neta de matriculación en la escuela primaria es de casi un 98 %, se rige por la *Política Nacional de Salud Escolar*, en vigor desde 1998. La política, dirigida por el Ministerio de Sanidad con el apoyo del Ministerio de Educación, esboza 10 elementos clave para promover la buena salud escolar: 1) política escolar, 2) gestión escolar, 3) colaboración entre escuelas y comunidades, 4) creación de entornos favorables a la salud, 5) prestación de servicios de salud escolar, 6) educación sanitaria en la escuela, 7) nutrición y seguridad alimentaria en las escuelas, 8) actividad física mediante el deporte y el ocio, 9) ofrecer asesoramiento y apoyo social y 10) promoción de la salud para el personal escolar.

Los hospitales que promueven la salud desempeñan una función crucial en la aplicación de la *Política Nacional de Salud Escolar*. Estos hospitales son los centros de atención primaria más accesibles de Tailandia y atienden a toda la población, incluidos los grupos vulnerables. El personal sanitario de estos hospitales visita las escuelas para vigilar la salud de las niñas y los niños y prestar servicios sanitarios como la vacunación y la entrega de suplementos nutricionales. Mantienen registros de su estado de salud, que luego se comparten con las escuelas en caso de cualquier acción de seguimiento que parezca necesaria por parte de las familias.

Cada escuela nombra al menos a una persona del equipo docente que esté a cargo de coordinar las actividades de salud escolar. Cualquier miembro del personal docente puede optar a este puesto y las personas seleccionadas reciben una formación de corta duración impartida por funcionarios provinciales. Asimismo, las directrices de aplicación, incluida la *Guía para la evaluación de escuelas promotoras de la salud*, se difunden ampliamente en un lenguaje accesible a todas las escuelas.

Estudios recientes han demostrado que las actividades relacionadas con la salud escolar en Tailandia están bien organizadas, son rentables e implican eficazmente a una serie de partes interesadas clave, como el personal docente, el estudiantado, los proveedores de atención sanitaria y la comunidad.

Para fomentar la adhesión a la *Política Nacional de Salud Escolar* se ha establecido un sistema de premios basado en certificados. Más del 90 % de los centros escolares del país participan en este sistema de premios, y los centros seleccionados reciben la categoría de bronce, plata, oro o diamante a partir de una autoevaluación que se realiza sobre un conjunto normalizado de indicadores. En la escuela primaria, hay 63 indicadores que abarcan los 10 elementos de la política nacional, destinados a promover la buena salud en las escuelas.

Fuente: Basado en Ogasawara *et al.*, 2022; OMS, 2022; Phaitrakoon *et al.*, 2014; Tomokawa *et al.*, 2018.

Fuente de los datos: IEU, 2024.

Vínculos con programas extraescolares

Un enfoque escolar integral de la EFSB pasa también por establecer vínculos con programas extraescolares, que pueden contribuir con la difusión de conocimientos y habilidades (UNFPA *et al.*, 2020). Además, los programas extraescolares pueden ofrecer una educación adaptada para responder a las necesidades de grupos específicos (UNFPA *et al.*, 2020; UNESCO *et al.*, 2021). Por ejemplo, muchos programas de educación para la salud no responden adecuadamente a las necesidades de las niñas y los niños con discapacidad y las escuelas no suelen proporcionar materiales o infraestructuras accesibles (UNESCO *et al.*, 2023). Asimismo, los planes de estudios generales suelen pasar por alto las necesidades de salud y bienestar de las niñas y los niños que viven con el VIH, migrantes, adolescentes de género diverso y otros grupos desatendidos. Resulta fundamental establecer alianzas

con organizaciones y programas extraescolares, que puedan colmar las lagunas de contenido de los planes de estudios oficiales y complementar la educación formal con actividades extracurriculares.

Los programas extraescolares de educación para la salud y el bienestar no sustituyen a los de EFSB. Por el contrario, deberían complementar o reforzar los temas que se enseñan en la escuela o que pudieran no haberse tratado adecuadamente por falta de tiempo o de recursos (UNFPA *et al.*, 2020). Tal como ocurre con los planes de estudios escolares, los extraescolares deberían ser globales, basados en datos empíricos, adecuados a la edad y al nivel de desarrollo, participativos, culturalmente pertinentes y, en la medida de lo posible, adaptados a los planes de estudios escolares.

Conclusión

La adopción de un enfoque escolar integral de la EFSB es fundamental para que los niños, niñas y adolescentes prosperen. Con un liderazgo firme de la dirección de la escuela, este enfoque promueve un entorno donde la salud, el bienestar y la seguridad se valoran como aspectos fundamentales del aprendizaje. Esto no solo ayuda a mejorar estos aspectos, sino también amplía los resultados del aprendizaje. Es decisivo hacer participar a madres, padres, personas cuidadoras y miembros de la comunidad, pues esto crea un sistema de apoyo integral que ayuda al estudiantado a recorrer su camino educativo, tanto en la escuela primaria como después.

Principales mensajes de esta nota de antecedentes

- **La aplicación de un enfoque escolar integral a la educación fundamental para la salud y el bienestar (EFSB) en los centros de primaria genera importantes beneficios para la salud, el bienestar y los resultados educativos del estudiantado.**
- **Los enfoques escolares integrales sitúan al estudiantado en una posición central. Constan de seis componentes fundamentales: apoyo a la gestión escolar; entorno escolar seguro y saludable; participación de la comunidad y de madres y padres; acceso a servicios adaptados a niños, niñas y adolescentes capacidad adecuada del personal docente; y vínculos con programas extraescolares.**
- **Cada cual tiene una función que cumplir. Un enfoque escolar integral de la EFSB cuenta con el estudiantado, madres, padres, personas cuidadoras, el cuerpo docente, el personal de apoyo, los líderes escolares, los miembros de la comunidad y los proveedores de servicios para crear un amplio entorno propicio en apoyo de la salud y el bienestar. La participación de diversas partes interesadas garantiza que la EFSB tenga en cuenta las necesidades integrales y la evolución de las capacidades de niños, niñas y adolescentes.**

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 Peloewetse (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

- Alianza Mundial para la Reducción del Riesgo de Desastres y la Resiliencia en el Sector de la Educación. 2022. "Comprehensive School Safety Framework 2022-2030 for Child Rights and Resilience in the Education Sector". <https://inee.org/sites/default/files/resources/The-Comprehensive-School-Safety-Framework-2022-2030-for-Child-Rights-and-Resilience-in-the-Education-Sector.pdf>
- Barrett, P., Treves, A., Shmis, T., Diego, A. y Ustinova, M. 2019. *The Impact of School Infrastructure on Learning: A Synthesis of the Evidence*. Washington, D.C.: Banco Mundial. Licencia: [CC BY 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/). <http://hdl.handle.net/10986/30920>
- Beadle, S. y Bordoloi, S. 2019. *Ending School-Related Gender-Based Violence. A Series of Thematic Briefs*. Nueva York: UNGEI. www.ungei.org/sites/default/files/Ending-school-related-gender-based-violence-a-series-of-thematic-briefs-2018-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, núm. 7, págs. 2725-2734. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01694-y>
- Cefai, C., Simões, C. y Caravita, S. 2023. *A systemic, whole-school approach to mental health and wellbeing in schools in the EU. Analytical Report*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. DOI: 10.2766/50546
- Global Alliance for Disaster Risk Reduction & Resilience in the Education Sector. 2022. Marco Integral de Seguridad Escolar 2022-2030: Por los derechos de la niñez y la resiliencia en el sector de la educación. https://gadrres.net/files/cssf-2022-2030_sp.pdf
- Global Partnership Forum on CSE. 2023. *Understanding why: CSE from kindergarten, research and the difficulty with naming genitals*. Entrevista de Tânia Mendes con Raisa Cacciatore y Henriikka Kangaskoski, de Väestöliitto, Federación de Familias de Finlandia. 11 de enero de 2023. LinkedIn [en línea] https://www.linkedin.com/pulse/understanding-why-cse-from-kindergarten-/?trackingId=k7rBon5mEhLR5MOFGaL2iA%3D%3D&fbclid=IwAR3w9JfhmLEWZu8MOeKPs4k6sNrSQ1nMEhy5EJD_tfli7KctDLWJW4q67E0 (consultado el 31 de enero de 2024)
- Goldberg, J. M., Sklad, M., Elfrink, T. R., Schreurs, K. M. G., Bohlmeijer, E. T. y Clarke, A. M. 2018. Effectiveness of interventions adopting a whole school approach to enhancing social and emotional development: a meta-analysis. *European Journal of Psychology of Education*, vol. 24-4, págs. 755-782. <http://dx.doi.org/10.1007/s10212-018-0406-9>
- Herzig van Wees, S., Fried, S. y Larsson, E. C. 2021. Arabic speaking migrant parents' perceptions of sex education in Sweden: A qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, vol. 28-1, págs. 1-5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.srhc.2021.100596>
- IEU. 2024. Base de datos del IEU. Enrolment in primary education, both sexes. [en línea]. <http://data.uis.unesco.org/>
- IPE DE LA UNESCO. 2021a. Motivación del profesorado y resultados del aprendizaje. Portal de aprendizaje del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO. [en línea]. <https://learningportal.iiep.unesco.org/en/issue-briefs/improve-learning/teacher-motivation-and-learning-outcomes> (consultado el 25 de julio de 2023)
- IPE DE LA UNESCO. 2021b. El entorno psicosocial de la escuela. Portal de aprendizaje del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO. [en línea]. <https://learningportal.iiep.unesco.org/en/issue-briefs/improve-learning/teacher-motivation-and-learning-outcomes> (consultado el 25 de julio de 2023).

- IPE DE LA UNESCO. 2021c. El apoyo parental al aprendizaje. Portal de aprendizaje del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO. [en línea]. <https://learningportal.iiep.unesco.org/en/issue-briefs/improve-learning/teacher-motivation-and-learning-outcomes> (consultado el 25 de julio de 2023).
- Jigyel, K., Miller, J. A., Mavropoulou, S. y Berman, J. 2019. Parental Involvement in Supporting their Children with Special Educational Needs at School and Home in Bhutan. *Australasian Journal of Special and Inclusive Education*, vol. 43-01, págs. 54-68. <http://dx.doi.org/10.1017/jsi.2019.3>
- John-Akinola, Y. O. y Nic-Gabhainn, S. 2014. Children's participation in school: A cross-sectional study of the relationship between school environments, participation and health and well-being outcomes. *BMC Public Health*, vol. 14-964, págs. 1-10. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-964>
- Jones, C. y Tournier, B. 2023. Enabling middle-tier instructional leaders to act as change agents (Chapter 8). *Leading teaching and learning together. The role of the middle tier*. Tournier, B., Chimier, C. y Jones, C. París, Education Development Trust y UNESCO. Licencia: [CC-BY-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384504>
- Kontio, J. 2021. Sexuality in children under school age in Finland: Effects of comprehensive sexuality education intervention in day-care. Helsinki: Universidad de Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/a0dd3d6a-c2fc-4f0b-9c19-c95447ac9ada/content>
- Long, J. C., López, B. A., Vancraeynest, D., Sahin, K., Murat Andes, K. L. y Freeman, M. C. 2013. *WASH in Schools Empowers Girls' Education in Rural Cochabamba, Bolivia: An Assessment of Menstrual Hygiene Management in Schools*. Nueva York: UNICEF. http://www.researchgate.net/profile/Bethany-Carus/publication/259033578_WASH_in_Schools_Empowers_Girls'_Education_in_Rural_Cochabamba_Bolivia_An_Assessment_of_Menstrual_Hygiene_Management_in_Schools/links/0c960529c96b31cdab000000/WASH-in-Schools-Empowers-Girls-Education-in-Rural-Cochabamba-Bolivia-An-Assessment-of-Menstrual-Hygiene-Management-in-Schools.pdf
- 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>
- OCDE. 2017. *Starting strong V. Transitions from early childhood education and care to primary education*. París: Ediciones de la OCDE. www.oecd-ilibrary.org/education/starting-strong-v_9789264276253-en
- Ogasawara, R., Yamanaka, H., Kobayashi, J., Tomokawa, S., Sugita, E., Hirano, T., Kigawa, M., Nishio, A., Akiyama, T., Nam, E. W., Gregorio, E. R. J., Estrada, C. A. M., Thongthien, P., Kanyasan, K., Devkota, B., Hun, J., Ma, Y. y Yamamoto, B. A. 2022. Status of school health programs in Asia: National policy and implementation. *Pediatrics international*, vol. 61-1, pág. e15146. <https://doi.org/10.1111/ped.15146>
- OMS. 2019. *Prevención de la violencia en la escuela. Manual práctico*. Ginebra: OMS. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331022/9789240000254-spa.pdf>
- OMS. 2022. *Roadmap for Implementation of Health Promoting Schools in the South-East Asia Region*. Nueva Delhi: OMS, Oficina Regional para Asia Sudoriental. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/361939/9789290209799_eng.pdf?sequence=1
- OMS y UNESCO. 2021a. *Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Guía de aplicación*. Ginebra: OMS y UNESCO. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025073>
- OMS y UNESCO. 2021b. *Making every school a health-promoting school. Country case studies*. Ginebra: OMS y UNESCO. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). www.who.int/publications/i/item/9789240025431

- OMS y UNESCO. 2021c. *Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Pautas e indicadores mundiales*. Ginebra: OMS y UNESCO. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059>
- OMS y UNESCO. 2021d. *WHO guideline on school health services*. Ginebra: OMS. Licencia: [CC BYNCSA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029392>
- Organismo Nacional de Educación de Finlandia. 2022. National core curriculum for early childhood education and care. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Varhaiskasvatussuunnitelman%20perusteet%202022_EN_final_23%20.pdf
- Otara, A., Uworwabayeho, A., Nzabirwa, W. y Kayisenga, B. 2019. From ambition to practice: An Analysis of Teachers' Attitude Toward Learner-Centered Pedagogy in Public Primary Schools in Rwanda. *SAGE Open*, vol. 9-1. <http://dx.doi.org/10.1177/2158244018823467>
- Phaitrakoon, J., Powwattana, A., Lagampan, S. y Klaewkla, J. 2014. The Diamond Level Health Promoting Schools (Dlhps) Program for Reduced Child Obesity in Thailand: Lessons Learned from Interviews and Focus Groups. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, vol. 23-2, págs. 293-300. <https://doi.org/10.6133/apjcn.2014.23.2.17>
- Plan International. 2022. Building Bridges: Conversations on sexuality and relationships for parents and caregivers of young adolescents. Implementation guide. https://plan-international.org/uploads/2023/03/GLO-SRHR_Building_Bridges_Implementation_Guide_ENG.pdf
- Porkka, J., Ralli, L. y Skriko, A. 2021. Lasten osallisuus kehotunnekasvatuksessa. [Participación de los niños y las niñas en la educación corporal-emocional (en educación de la primera infancia)]. Lahti: Universidad de Ciencias Aplicadas LAB. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/509178/Porkka_Jaana_Ralli_Lea_Skriko_Anni.pdf?sequence=2 (en finés).
- 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. 2020. Safe schools common approach proposal. Save the Children Camboya <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/Safe+Schools+CA+Proposal+-+FINAL+Dec18.pdf/>
- Save the Children. 2022. The quality learning framework 2022. London: Save the Children. <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/QLF-Technical-Document-2022.pdf/>
- Save the Children. 2023. Safe School Programming Colombia. Results by Organization (presentación PPT inédita).
- Tomakawa, S., Kaewwiset, S., Saito, J., Akiyama, T., Waikugul, J., Okada, K., Kobayashi, J. y Jimba, M. . 2018. Key factors for school health policy implementation in Thailand. *Health Education Research*, vol. 33-2, págs. 186-195. <https://doi.org/10.1093/her/cyy008>
- UNESCO. 2014. *Puberty Education and Menstrual Hygiene Management. Good policy and practice in health education series, 9*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000226792>
- UNESCO. 2017. *Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación*. París: UNESCO. Licencia: [CCBY-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000259592>
- UNESCO. 2023. *Seguridad, visibilidad e inclusión. Informe sobre la educación sexual en el ámbito escolar*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/). https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000387610_spa

- UNESCO y Ministerio de Educación, Juventud y Deporte de Francia. 2020. *Conferencia Internacional sobre el Acoso Escolar. Recomendaciones del Comité Científico para la prevención y la lucha contra el acoso y el ciberacoso escolar*. París: UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374794_spa
- UNESCO y ONU-Mujeres. 2016. *Orientaciones internacionales para abordar la violencia de género en el ámbito escolar*. París: UNESCO y ONU-Mujeres. Licencia: [CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368125>
- UNESCO, UNICEF y PMA. 2023. *Aprender y prosperar. Salud y nutrición escolar alrededor del mundo*. París: UNESCO. Licencia: [CC-BY-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388938>
- UNESCO, UNICEF, ONUSIDA, UNFPA, OMS y ONU-Mujeres. 2021. *El camino hacia la educación integral en sexualidad. Informe sobre la situación en el mundo*. París: UNESCO. Licencia: [CCBYSA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381628>
- UNFPA, UNESCO, UNICEF, ONUSIDA y OMS. 2020. *International technical and programmatic guidance on out-of-school comprehensive sexuality education. An evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes*. Nueva York: UNFPA. www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf
- UNGEI. 2019. *A whole school approach to prevent school-related gender-based violence: Minimum Standards and Monitoring Framework*. Nueva York: UNGEI. www.ungei.org/publication/whole-school-approach-prevent-school-related-gender-based-violence-1
- UNICEF. 2021. *The state of the world's children 2021: On my mind. Promoting, protecting and caring for children's mental health*. Nueva York: UNICEF. <https://www.unicef.org/media/114636/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>
- Van Reeuwijk, M. y Singh, A. 2018. Meaningful Youth Participation as a way to achieving success - Results from operational research on meaningful youth participation in a large-scale youth SRHR program in Africa and Asia. *Canadian Journal of Children's Rights. Revue Canadienne des Droits des Enfants*, vol. 5-1, págs. 200-222. <http://dx.doi.org/10.22215/cjcr.v5i1.1301>
- Zulu, J. M., Blystad, A., Haaland, M. E. S., Michelo, C., Haukanes, H. y Moland, K. M. 2019. Why teach sexuality education in school? Teacher discretion in implementing comprehensive sexuality education in rural Zambia. *International Journal for Equity in Health*, vol. 18, núm. 1. <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-019-1023-1>



unesco

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

unicef 

para cada infancia

NOTA DE
ANTECEDENTES

3

Construyendo bases sólidas

Cómo hacer participar a toda la escuela
en 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 bienestar de las niñas y los niños desde una edad temprana, y les entregue los conocimientos y las habilidades para hacer frente a la evolución de sus necesidades y así bases sólidas para tener una vida sana y próspera.

La presente nota de antecedentes, la tercera de cuatro, ofrece orientaciones prácticas y estudios de casos que resumen seis elementos esenciales para un enfoque escolar integral efectivo en salud y bienestar.

