



unicef 
para cada infancia

www.unicef.es/educa

CUADERNO DE FORMACIÓN

DERECHOS, SALUD MENTAL Y EDUCACIÓN

Un enfoque para promover la salud mental
y psicosocial desde los centros educativos

1. LA SALUD MENTAL DENTRO DE UN ENFOQUE EDUCATIVO DE DERECHOS DE LA INFANCIA

- 1.1. La salud mental y la educación en derechos de la infancia 4
- 1.2. ¿Qué caracteriza a un enfoque educativo de salud mental? 5
- 1.3. La salud mental en cada ámbito de la educación en derechos de infancia 6
- 1.4. La salud mental en relación a otros derechos de la infancia 7
- 1.5. La salud mental y el desarrollo 8

2. PROMOVER LA SALUD MENTAL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO

- 2.1. Una concepción educativa de la salud mental: Educar la conciencia 10
- 2.2. Delimitando la salud mental en la infancia y adolescencia 11
- 2.3. Una mirada infantil y adolescente de la salud mental 12
- 2.4. ¿Qué indicadores pueden servirnos de referencia dentro del ámbito educativo? 13

3. PREVENCIÓN EDUCATIVA: DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA

- 3.1. Definiendo el marco educativo: ¿De qué hablamos cuando hablamos de educación para la salud mental? 15
- 3.2. ¿Qué distingue a la educación basada en habilidades? 17
- 3.3. La importancia de las actitudes y las competencias 18
- 3.4. Planificación del enfoque didáctico 19

4. PROTECCIÓN: FACTORES DE RIESGO Y EL PAPEL DE LA ESCUELA

- 4.1. Riesgos y oportunidades: abordajes educativos 21
- 4.2. El papel del centro educativo en la protección de la infancia 22
- 4.3. Involucrar a la comunidad educativa 23
- 4.4. Tres riesgos sociales: pobreza, discriminación y violencia 24
- 4.5. La tecnología: ¿Aliada o enemiga? 25
- 4.6. Entendiendo el estrés 26
- 4.7. Abordar el estigma 27
- 4.8. Por qué debemos enfocar educativamente los estigmas sobre la mente 28

5. RECOMENDACIONES, IDEAS Y LECTURAS

- 5.1. Recomendaciones e ideas para introducir en el plan de centro 30
- 5.2. Lecturas recomendadas 32
- 5.3. Referencias 33



1. LA SALUD MENTAL DENTRO DE UN ENFOQUE EDUCATIVO DE DERECHOS DE LA INFANCIA

- 1.1.** La salud mental y la educación en derechos de la infancia.
- 1.2.** ¿Qué caracteriza a un enfoque educativo de salud mental?
- 1.3.** La salud mental en cada ámbito de la educación en derechos de infancia.
- 1.4.** La salud mental en relación a otros derechos de la infancia.
- 1.5.** La salud mental y el desarrollo.



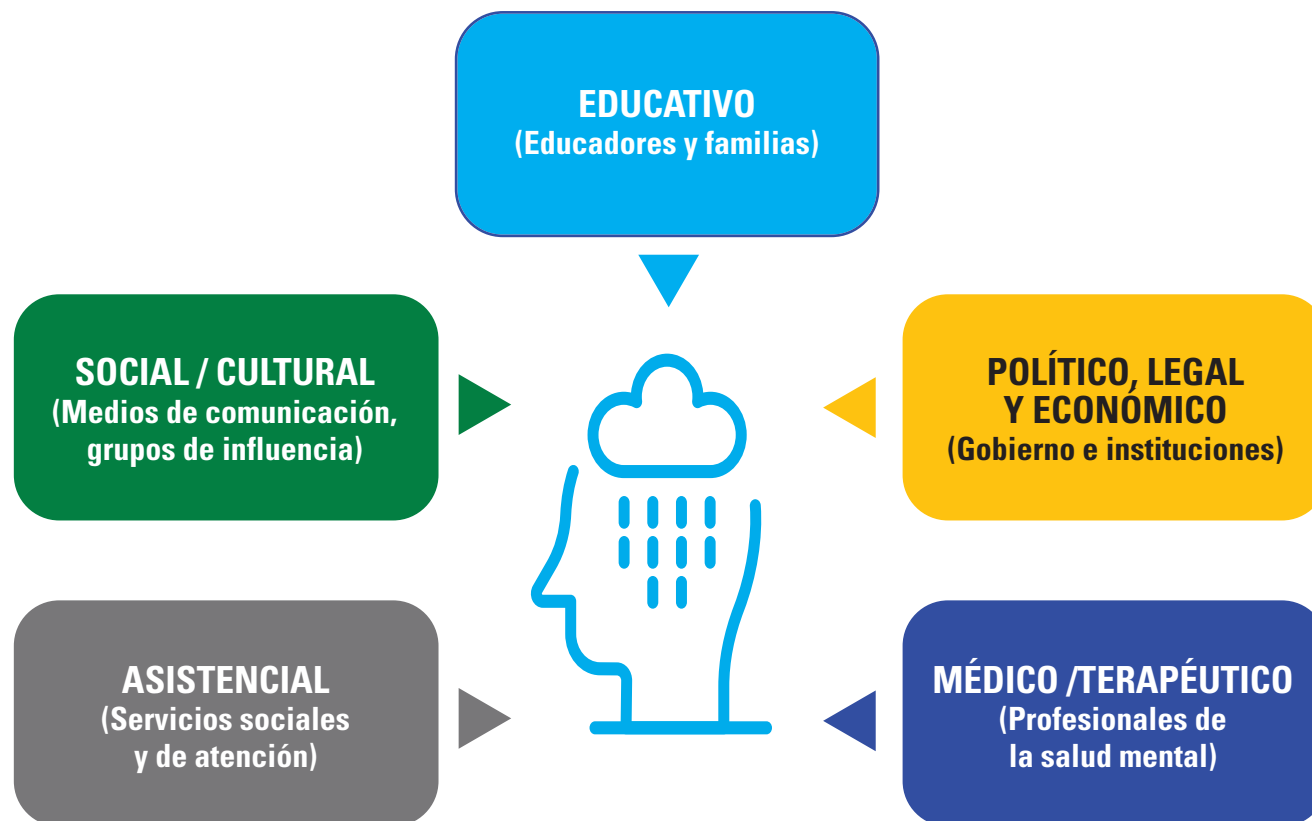
1.1. La salud mental y la educación en derechos de la infancia

La salud mental es parte del derecho a la salud, reconocido por la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). La Convención establece que todos los niños, niñas, adolescentes y sus familias:

- Conozcan los principios básicos de la salud e higiene.
- Tengan acceso a la educación sobre salud.
- Reciban apoyo para poder aplicar dichos conocimientos (Artículo 24 de la CDN).

Desde este enfoque, el ámbito educativo tiene un importante rol que desarrollar respecto a la salud mental de la infancia, siendo una **labor complementaria** al trabajo que desempeñan otras instituciones y agentes.

Hay diferentes enfoques para el abordaje y la prevención de la salud mental en la infancia y la adolescencia, el educativo es uno de ellos:



1.2. ¿Qué caracteriza a un enfoque educativo de salud mental?

ENFOQUE DE DERECHOS



En los últimos años, ha crecido la preocupación sobre las cuestiones relacionadas con la salud mental en la infancia y la adolescencia. El bienestar mental, como parte de la salud general, **es un derecho de la infancia** y debemos velar por su **protección y promoción** desde todos los ámbitos, incluido el educativo.

EDUCACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES



Los centros educativos y las familias tienen un papel crucial en la educación de hábitos saludables desde la primera infancia. Para tener éxito en esta labor es importante que podamos transmitir los **conocimientos, actitudes y habilidades** que permitirán a cada niño o niña: desarrollar un autoconcepto sólido, entender sus emociones, fortalecer su espíritu crítico, gestionar su propio aprendizaje y cultivar sus relaciones y aficiones.

PREVENCIÓN



Una buena salud mental es algo más que la ausencia de un trastorno: su fundamento es la prevención. Al igual que se insiste en la adquisición de hábitos saludables y de higiene para fomentar una adecuada salud física, se puede fomentar el aprendizaje y práctica **medidas de prevención para el desarrollo de una buena salud mental** a lo largo de la infancia y la adolescencia.

CONTEXTO SOCIAL Y CULTURAL



La influencia de la sociedad en el bienestar mental es determinante. Las personas somos seres sociales y la calidad de nuestras relaciones, la cultura en la que vivimos y las normas, estereotipos e ideas que nos rodean tienen mucha influencia en el modo en que niños, niñas y adolescentes perciben el mundo, se valoran a sí mismos y se relacionan. **La educación tiene el poder de hacer visible este contexto e impulsar cambios en él.**

1.3. La salud mental en cada ámbito de la educación en derechos de infancia

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS DERECHOS

- El centro educativo promueve el conocimiento de la salud mental como parte del **derecho a la salud** y su relación con otros derechos de la infancia.
- Se motiva la reflexión sobre el modo en el que una atención inadecuada a la salud mental **puede limitar** nuestros derechos o los de otros niños, niñas y adolescentes en el mundo.
- Se reflexiona sobre el impacto que las **injusticias y vulneraciones** de derechos tienen sobre la salud mental de millones de personas en el mundo.
- El centro educativo conmemora los **días internacionales** que permitan trabajar aspectos de salud, no discriminación y buen rato.

ENTORNO PROTECTOR

- Toda la comunidad educativa conoce las **políticas y protocolos** de actuación del centro frente al acoso, el abuso y el maltrato.
- Se realizan **actividades educativas** relacionadas con hábitos de vida saludable, prevención de adicciones, uso de las TRIC (tecnologías de la información, la comunicación y la relación), la prevención de la discriminación y el odio, la no-violencia, etc.
- Se fomenta la adquisición en cada etapa de los **conocimientos, actitudes y competencias** relacionadas con la salud mental.
- **Enfoque educativo preventivo**, centrado en el desarrollo de habilidades para la vida.

PARTICIPACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE

- Existencia de **espacios y canales seguros** para la participación infanto-juvenil en el centro educativo.
- **Iniciativas del alumnado** sobre cuestiones relacionadas con el bienestar emocional y el clima escolar.
- Oportunidades para la **reflexión y propuestas** sobre el propio aprendizaje y desarrollo.
- Facilitar e impulsar **actividades** que fomenten espacios de convivencia y apoyo.

CLIMA ESCOLAR

- La comunidad educativa entiende la salud mental como un derecho de la infancia y está **comprometida** en su protección, desarrollo y promoción.
- Progresivamente se avanza hacia una **visión social y educativa** de la salud mental de la que todos somos responsables.

1.4. La salud mental en relación a otros derechos de la infancia



IGUALDAD

La **discriminación y la pobreza** son dos riesgos importantes para la salud mental en la infancia y la adolescencia. La falta de igualdad de oportunidades, los prejuicios y la escasez son un lastre para el desarrollo integral de millones de niños y niñas, incluidos aspectos cognitivos y emocionales.



PARTICIPACIÓN

Para cada niño, niña o adolescente es importante tener voz sobre los asuntos que le afectan y poder ir adquiriendo **responsabilidades progresivas** sobre ellos ya que favorece la autonomía, la autoestima, la independencia de criterio y otras habilidades necesarias para un desarrollo saludable.



FAMILIA

La familia es clave para el desarrollo de una buena salud mental a lo largo del desarrollo. El apoyo y el cariño familiar tienen un efecto protector para el bienestar emocional y los **estilos parentales** tienen un impacto muy decisivo en el desarrollo psicológico de cada niño o niña.



PROTECCIÓN

La violencia, la negligencia, el abuso o el aislamiento dejan una profunda huella en las emociones de las niñas, niños y adolescentes y en su percepción del mundo. Una buena salud mental necesita de un **entorno seguro** para prosperar y recuperarse del posible trauma.



SALUD

La salud mental contribuye a una buena salud general y, a su vez, una buena salud incide positivamente en el bienestar psicológico. **Hábitos de salud y prevención** como la higiene del sueño, una buena nutrición, la actividad física o evitar el consumo de sustancias tóxicas son esenciales para la salud mental en la infancia y la adolescencia.



JUEGO

El juego, el esparcimiento y el tiempo libre son **elementos imprescindibles** para el desarrollo de la salud mental. Gracias a ellos se refuerza el aprendizaje, se fortalecen vínculos y se desarrolla la personalidad. Entretenerse (y aburrirse) fortalece la mente.

1.5. La salud mental y el desarrollo

UN DERECHO INDIVIDUAL

De acuerdo con la Convención sobre los derechos del niño, la educación debe estar encaminada a **desarrollar** la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño **hasta el máximo de sus posibilidades**.

Dicho desarrollo del máximo potencial de cada niño o niña no es posible si su bienestar psicosocial está en riesgo. Una buena salud mental facilita el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social desde la primera infancia y, a su vez, una buena salud mental solo es posible si prestamos atención a todos los demás indicadores de desarrollo.



UN COMPROMISO GLOBAL

El que cada niño o niña pueda alcanzar todo su potencial de desarrollo va a ser imprescindible para que pueda **contribuir a la sociedad en la que vive**. Una educación encaminada al desarrollo pleno de cada estudiante y que capacita a niños, niñas y adolescentes para ser conscientes, responsables y participativos, está favoreciendo el desarrollo de una **ciudadanía global** que puede lograr un mundo más justo, ético, solidario y sostenible.

Un país humanamente desarrollado, es un país que cuida su cuerpo y su mente, que promueve la salud mental y los vínculos saludables entre las personas, y que permite que sus ciudadanos desarrollen sus potencialidades, su bienestar y felicidad.

La Agenda 2020 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) abren la puerta para generar políticas de desarrollo integrales, en los que de manera directa o indirecta, se contemplen el bienestar y la salud mental como parte imprescindible de este proceso de desarrollo.

2. PROMOVER LA SALUD MENTAL DESDE EL ÁMBITO EDUCATIVO

- 2.1.** Una concepción educativa de la salud mental: Educar la conciencia.
- 2.2.** Delimitando la salud mental en la infancia y adolescencia.
- 2.3.** Una mirada infantil y adolescente de la salud mental.
- 2.4.** ¿Qué indicadores pueden servirnos de referencia dentro del ámbito educativo?



2.1. Una concepción educativa de la salud mental: Educar la conciencia

No existe una definición única de la salud mental porque existen distintas interpretaciones culturales y teorías psicológicas que la abordan desde diferentes puntos de vista. Sin embargo, la mayoría de los expertos coinciden en que la salud mental y la ausencia de trastornos mentales son cosas diferentes.

DESARROLLO DE CAPACIDADES Y VALORES HUMANOS

La salud mental permite usar **habilidades esenciales para los seres humanos** (sociales, emocionales, cognitivas...) para desarrollarnos, superar los posibles problemas y avanzar hacia una vida plena. Una buena salud mental no evita las dificultades vitales pero facilita afrontar retos y disfrutar de las experiencias. Desde un punto de vista educativo, podemos ver que la salud mental impulsa la capacidad humana de **pensar, sentir, aprender, trabajar, construir relaciones significativas y contribuir** en el entorno próximo y en el mundo. Es una parte intrínseca de la salud de una persona y permite sustentar comunidades y países saludables.

EDUCAR LA CONCIENCIA

El metaconocimiento de estas actitudes y competencias es necesario para ir desarrollando una buena salud mental a lo largo de la infancia y la adolescencia. Sin embargo, es frecuente que muchos niños y niñas crezcan sin las herramientas que les permiten tomar conciencia de sí mismos, de sus procesos cognitivos y de sus emociones, lo que les niega oportunidades de desarrollo. **Estas herramientas son educativas** y, por eso, educar la conciencia es imprescindible para garantizar el derecho de cada niño o niña al desarrollo, a la educación y a la salud.

Definición de la OMS (2001)

“La salud mental es un un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.



2.2. Delimitando la salud mental en la infancia y adolescencia

ES UN ESTADO DE SALUD

La salud mental es un estado de salud: forma parte integral del bienestar y salud general y debe ser abordada con el mismo rigor que la salud física.

NO ES LA AUSENCIA DE ENFERMEDAD

Cuando hablamos de salud mental, **no hablamos de enfermedades mentales**. En algunos casos, puede darse un trastorno y será necesario responder a él, desde un enfoque educativo y en colaboración con otros profesionales. Pero, independientemente de la existencia o no de estudiantes con algún tipo de diagnóstico psiquiátrico o neurológico, es importante abordar el tema en la escuela desde una perspectiva más amplia que incluya a todo el alumnado y enfocada en la prevención, el contexto y la educación.

NO ES SIEMPRE UN PROBLEMA BIOLÓGICO

La salud mental es multifactorial: depende de factores internos y/o externos. No siempre existen bases biológicas o médicas en los problemas de salud mental y es necesario prestar atención al contexto: estilos parentales, la educación, las amistades, la violencia, la discriminación, el acceso a recursos económicos, etc.

ES UN DERECHO

La salud mental no es “un lujo” para quienes tienen tiempo o dinero, ni es algo accesorio u opcional en la vida de una persona. Una buena salud mental es clave para el desarrollo de derechos fundamentales como la educación, el desarrollo o la no discriminación.

NO ES SÓLO VIDA INTERIOR

La salud mental no depende de “darle más o menos vueltas a las cosas en la cabeza”. A menudo tiene más que ver con el seguimiento de unos **hábitos de vida** saludables, unas **relaciones** positivas y un **contexto social y económico** que ofrezca soporte.

ES UNA CUESTIÓN SOCIAL

Existen tres grandes riesgos sociales para la salud mental en la infancia: **la pobreza, la discriminación y la violencia**. A su vez hay dos factores protectores clave: las **pautas parentales y la educación**.

ES UN CONTINUO

Todas las niñas y niños pasan por momentos altos y bajos sin que eso signifique que estén desarrollando un trastorno. Patologizar comportamientos y emociones humanas intensas pero normales puede dificultar que desarrollen la resiliencia y estrategias de afrontamiento necesarias para desarrollarse¹.

2.3. Una mirada infantil y adolescente de la salud mental

LA IMPORTANCIA DE LA EDAD Y LAS CIRCUNSTANCIAS VITALES

Para definir la salud mental en la infancia y la adolescencia, necesariamente tenemos que tener en cuenta **cuestiones específicas** relacionadas con la edad y las circunstancias vitales de estas etapas, como son:

- La evolución progresiva del sentido de la propia identidad, intentando que se desarrolle de manera positiva.
- La progresiva habilidad para manejar pensamientos y emociones a lo largo de la infancia y la adolescencia.
- La capacidad para establecer relaciones con otras personas.
- Las competencias de aprendizaje propias de cada etapa.

LA IMPORTANCIA DEL CONTEXTO

Además, necesitamos tener en cuenta el contexto, incluidos **aspectos culturales, sociales, políticos e incluso medioambientales**:

- La familia, especialmente en la primera infancia.
- Las amistades.
- La influencia de los medios de comunicación y la tecnología.
- Las percepciones sociales sobre niños y jóvenes y como les afectan.
- Los movimientos sociales y culturales.
- Las modas y la presión de grupo.

DESARROLLO EVOLUTIVO

Los niños, niñas y adolescentes son **personas en desarrollo** y hay que tener siempre en cuenta el desarrollo evolutivo y las **diferencias interpersonales normales** que se pueden dar entre niños y niñas de la misma edad. A lo largo de las diferentes etapas educativas es importante prestar atención a la evolución de distintas **competencias** que, en conjunto, son la base de una buena salud mental: emocionales, cognitivas, funcionales, sociales, físicas, espirituales o filosóficas.

Cada niño o niña puede tener un **ritmo de evolución diferente** en estos ámbitos, sin que por ello presente problemas de desarrollo o de salud mental.



2.4. ¿Qué indicadores pueden servirnos de referencia dentro del ámbito educativo?

Considerando que la labor de la escuela no es diagnóstica sino educativa, hay varios indicadores de salud mental que pueden servirnos de guía en la escuela para diseñar actividades educativas, de prevención y de aprendizaje de habilidades. Estos indicadores evolucionan con la edad, pero son válidos en todas las etapas educativas:

Autoaceptación: grado en que cada estudiante se conoce y se acepta, admitiendo las posibles necesidades de mejora pero sin que le supongan una presión excesiva.

Optimismo: capacidad para mantener la esperanza y la motivación en situaciones inciertas.

Resiliencia: capacidad para confiar en la propia autoeficacia en situaciones adversas y para superarlas sin un excesivo sufrimiento emocional.

Establecimiento de relaciones positivas: capacidad para relacionarse con otras personas y que esas relaciones estén basadas en el respeto, la buena voluntad y el deseo por mejorar la propia vida y la de los demás.

Sentido propositivo en la vida: sensación de que nuestras aportaciones son útiles, capacidad de planificación realista a medio y largo plazo y deseo de mejorar y de contribuir a la sociedad.

Sentimientos de crecimiento y logro: apreciación del propio desarrollo y aprendizaje y satisfacción por las mejoras conseguidas.

Sentido de aceptación social: sentimientos de pertenencia en el grupo de amigos, la familia, la comunidad educativa. Certeza de tener el aprecio y el respeto de otras personas.

Integración en la comunidad: capacidad de desarrollar un rol acorde con su edad, gustos y aptitudes dentro de su comunidad de referencia.



3. PREVENCIÓN EDUCATIVA: DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA

3.1. Definiendo el marco educativo: ¿De qué hablamos cuando hablamos de educación para la salud mental?

3.2. ¿Qué distingue a la educación basada en habilidades?

3.3. La importancia de las actitudes y las competencias.

3.4. Planificación del enfoque didáctico.



3.1. Definiendo el marco educativo: ¿De qué hablamos cuando hablamos de educación para la salud mental? (I)

CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD Y SALUD MENTAL

Dentro de un enfoque integral de educación para la salud, es necesario abordar **cuestiones teóricas** relacionadas con la salud mental, tratando temas tanto de salud general como sociales y culturales. La información teórica combinarse con **explicaciones prácticas** sobre cómo esas teorías y datos se manifiestan en la vida real. Por ejemplo: si hablamos sobre las fases del duelo, es útil explicar qué situaciones en la vida pueden desencadenar un duelo en diferentes personas.



ACTITUDES SOBRE LA SALUD MENTAL

Las actitudes son los **sesgos personales, las preferencias y las valoraciones subjetivas** que nos predisponen a actuar o responder de determinadas maneras. Dentro de las actitudes podemos considerar y trabajar educativamente diferentes conceptos personales y sociales: valores, creencias, normas, derechos, intenciones y motivaciones. Las actitudes respecto a la salud mental nos llevan a:

- sentir o no **empatía** hacia las personas con dificultades,
- considerar determinadas situaciones como **adecuadas o impropias**,
- ver ciertos problemas como **importantes** o no,
- determinar si algo merece nuestra **preocupación y cuidado**.

Algunos ejemplos de actitudes que se pueden trabajar desde un enfoque educativo pueden ser: la sensibilidad de género, el respeto hacia personas con diferentes ideas, la inclusión o el modo en que consideramos correcto compartir nuestras emociones.

3.1. Definiendo el marco educativo: ¿De qué hablamos cuando hablamos de educación para la salud mental? (II)

HABILIDADES Y COMPETENCIAS

El desarrollo de habilidades y competencias generales permiten a los niños niñas y adolescentes llevar a cabo determinadas conductas o acciones. **Algunas habilidades tendrán un impacto más directo sobre la salud mental, mientras que otras serán más neutras.** Las habilidades para la vida y las competencias educativas tienen un alto impacto sobre la salud mental, mientras que otras capacidades pueden influir pero no ser determinantes, salvo en casos muy específicos (por ejemplo: saber cocinar o bailar).

En general, la adquisición de competencias a lo largo de la infancia y adolescencia es positiva por el efecto que tienen sobre la **sensación de autoeficacia, la capacidad de desempeño y la imagen personal.**

HABILIDADES PARA LA VIDA

Son **competencias psicosociales y habilidades interpersonales** que ayudan a niños, niñas y adolescentes a:

- Tomar decisiones informadas.
- Solucionar problemas.
- Pensar crítica y creativamente.
- Establecer relaciones saludables.
- Empatizar con otras personas.
- Afrontar la gestión de sus propias vidas de una manera saludable y productiva.

Las habilidades para la vida pueden ayudarnos en nuestras **acciones personales**, en el modo en que nos **relacionamos con los demás** o pueden ser útiles para que podamos **modificar nuestro entorno** de manera que sea más saludable.

3.2. ¿Qué distingue a la educación basada en habilidades?

La educación para la salud basada en habilidades es un enfoque:

- Para **crear o mantener estilos y condiciones de vida saludables**.
- A través del desarrollo de **conocimientos, actitudes y competencias**.
- Utilizando una variedad de **experiencias de aprendizaje**.
- Con énfasis en los **métodos participativos**.
- Teniendo siempre en cuenta la **protección de los derechos y la equidad** como principios transversales.

El desarrollo de habilidades es muy importante dentro de la educación para la salud y, por extensión, en los enfoques educativos relacionados con la salud mental y psicosocial.



A lo largo de su desarrollo, es importante que los niños y niñas puedan avanzar en los factores que van a determinar su bienestar y su buena salud psicosocial en la vida adulta². Estos factores van ligados al desarrollo emocional, cognitivo y social y se van expresando paulatinamente hasta el final de la adolescencia. Podemos dividirlos en cinco áreas y abordarlas en relación a los cuatro ámbitos del enfoque de Educación en Derechos de la Infancia:

ÁREAS DE BIENESTAR	ÁMBITOS DE EDUCACIÓN EN DERECHOS
1. Buena salud y adecuada nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y práctica de los derechos • Protección
2. Conexión, valores y contribución a la sociedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y práctica de los derechos • Clima escolar • Participación
3. Entorno seguro y de apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> • Protección • Clima escolar
4. Aprendizaje, competencias, educación, habilidades y empleabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y práctica de los derechos • Participación
5. Agencia y resiliencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Participación • Protección

3.3. La importancia de las actitudes y las competencias

La atención no sólo al conocimiento teórico y práctico, sino también a las actitudes y las competencias es una característica importante que distingue la educación basada en habilidades de otras formas de educar sobre temas de salud. La educación en habilidades contribuye a³:

- El desarrollo educativo global de cada estudiante.
- La equidad.
- La adquisición de valores democráticos y el desarrollo de un enfoque de ciudadanía.
- El cuidado y protección de niños, niñas y adolescentes
- La calidad y eficiencia del sistema educativo.
- La promoción del aprendizaje permanente.
- La calidad de vida.
- La construcción de la paz.

ALGUNOS EJEMPLOS

Las habilidades psicosociales e interpersonales son fundamentales e incluyen:

- La comunicación y las habilidades interpersonales.
- La toma de decisiones y la resolución de problemas.
- El pensamiento creativo y crítico.
- El autoconocimiento y la empatía.
- El afrontamiento y la autogestión.
- La capacidad de mantener relaciones saludables.
- La capacidad de gestionar las emociones y el estrés y afrontar y administrar la propia vida de manera saludable y productiva.
- La evitación de conductas que comprometan la salud.
- La capacidad de ayudar a otros, difundir información y promover en el entorno cuestiones relacionadas con la salud.
- Un enfoque de derechos y de respeto por la dignidad humana al interpretar situaciones y conflictos cotidianos.

3.4. Planificación del enfoque didáctico

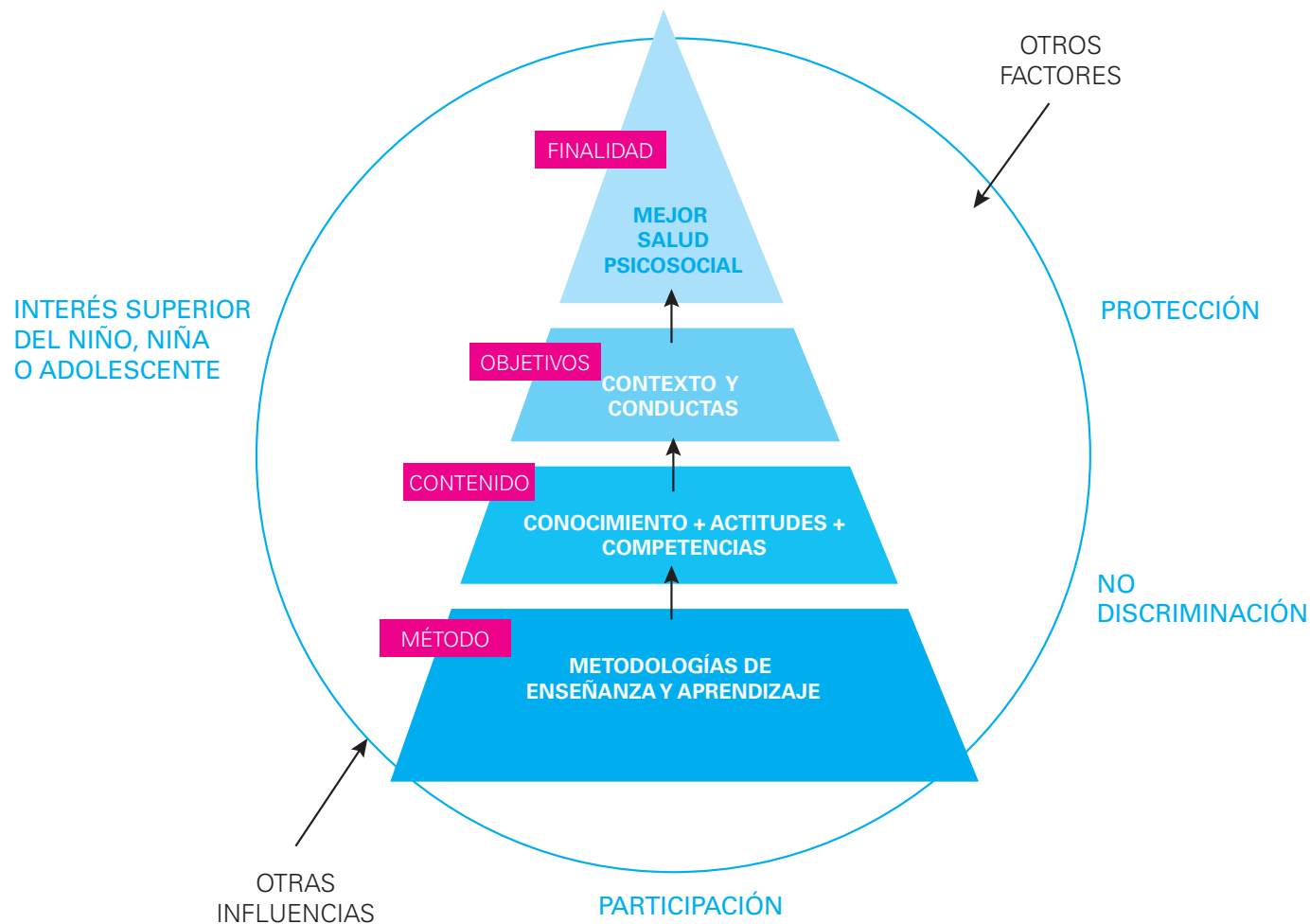
Al planificar un enfoque educativo basado en habilidades tenemos que considerar primero la finalidad y los objetivos y, en función de ellos, el contenido y los métodos⁴.

FINALIDAD: Descripción general de la cuestión de salud mental o psicosocial que queremos abordar.

OBJETIVOS: Descripción específica de los contextos y conductas que podemos influir positivamente para lograr el fin.

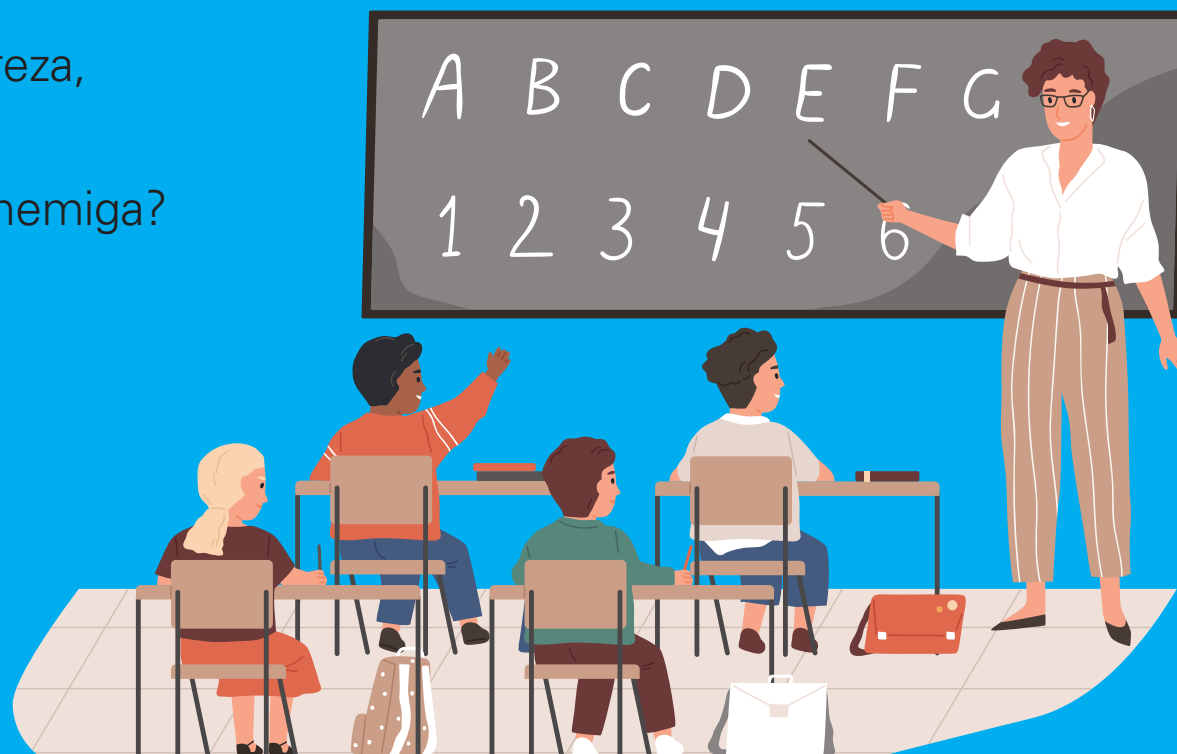
CONTENIDO: Curriculum basado en conocimientos, actitudes y competencias necesario en cada etapa para lograr el objetivo.

MÉTODO: Selección de las metodologías más apropiadas para el contenido elegido.



4. PROTECCIÓN: FACTORES DE RIESGO Y EL PAPEL DE LA ESCUELA

- 4.1. Riesgos y oportunidades: abordajes educativos.
- 4.2. El papel del centro educativo en la protección de la infancia.
- 4.3. Involucrar a la comunidad educativa.
- 4.4. Tres riesgos sociales: pobreza, discriminación y violencia.
- 4.5. La tecnología: ¿Aliada o enemiga?
- 4.6. Entendiendo el estrés.
- 4.7. Abordar el estigma.
- 4.8. Por qué debemos enfocar educativamente los estigmas sobre la mente.



4.1. Riesgos y oportunidades: abordajes educativos

LA ESCUELA COMO ENTORNO SEGURO

Los centros educativos son claves para promover la salud mental, no sólo a través de programas específicos de educación en la salud sino, de manera más amplia, al proveer de **espacios y oportunidades de aprendizaje seguros, amigables y centrados en el estudiante**.

EFEECTO COMPENSADOR Y CAMBIO SOCIAL

La escuela puede tener una influencia positiva en el impacto que ciertas **variables contextuales** pueden tener sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes, convirtiéndose en un **lugar seguro** donde la pobreza, la discriminación y la violencia pueden ser neutralizadas y abordadas educativamente. La escuela es un **motor del cambio social**.

LA EDUCACIÓN COMO FACTOR DE PROTECCIÓN Y DESARROLLO INDIVIDUAL

La escuela, además, a través de la educación en habilidades para la vida, puede influir sobre algunos **factores internos** de la salud mental, proporcionando a los estudiantes los **conocimientos, las actitudes y el desarrollo de competencias** necesario para una mejor gestión de sus pensamientos y emociones. La escuela es también un **motor del desarrollo individual**.

EDUCACIÓN EN DERECHOS DE LA INFANCIA

Junto a las actividades que ya se vienen realizando en los centros educativos en el marco de atención a la diversidad y de coordinación con los dispositivos de salud mental, es útil un **enfoque complementario** basado en la educación en derechos de la infancia y orientado a fortalecer los conocimientos, actitudes y habilidades relacionados con la salud mental en el alumnado de todas las etapas.

COORDINACIÓN CON OTROS DISPOSITIVOS

En los casos en los que sea necesario colaborar con equipos externos a la escuela, puede ser necesario⁵:

- Tener en cuenta el lenguaje y la filosofía utilizados desde cada campo de trabajo, que puede ser distinto al educativo.
- Conocer la especificidad de cada equipo, para aumentar la eficacia conjunta.
- Mejorar los sistemas de derivación de casos y de coordinación.
- Conocer los problemas psicosociales y psicopedagógicos más relevantes y sus implicaciones multidisciplinares.
- Realizar protocolos de prevención y de intervención conjunta en las problemáticas que lo requieran.
- Comunicar a las autoridades las necesidades que se detecten en materia de prevención, actuaciones conjuntas y de recursos necesarios.

4.2. El papel del centro educativo en la protección de la infancia

La violencia, en todas sus formas, deja huella en el bienestar psicosocial de niños, niñas y adolescentes. La escuela, como entorno de socialización y como parte responsable del desarrollo y protección de la infancia, tiene un papel fundamental en⁶:

- Asumir que las responsabilidades derivadas de la protección de la infancia son **inseparables de la función docente**.
- Crear un ambiente de relación interpersonal seguro y construir un **entorno protector** en el centro escolar.
- No circunscribir la protección a lo que ocurre en nuestro centro educativo sino a **lo que le ocurre a nuestro alumnado**.
- Identificar las **situaciones de riesgo familiar o social** y estar preparados para actuar colaborando con el resto de instituciones.
- Utilizar el criterio del **interés superior de la infancia** como guía de las intervenciones.
- Ser proactivos, emprender la protección desde el desarrollo de **acciones preventivas** más allá de la elaboración de normativas.
- Identificar a los **colectivos vulnerables** y emprender las medidas necesarias para garantizar su protección.
- Dotar a la infancia del **conocimiento de los riesgos** y de las adecuadas herramientas de autoprotección.
- Fomentar la **participación infantil** para impulsar la creación de un entorno protector.



La figura del coordinador/a de bienestar y protección, desarrollada en la ley integral de protección de la infancia (LOPVI) es una figura clave en esta tarea.

4.3. El papel del centro educativo en la protección de la infancia

Los centros educativos son clave para promover una buena salud mental durante la infancia y la adolescencia, no sólo a través de programas de educación en salud y habilidades para la vida, sino también, de manera más amplia, en el **proyecto educativo de centro** y a través del **planes de acción** que involucren a toda la comunidad educativa.

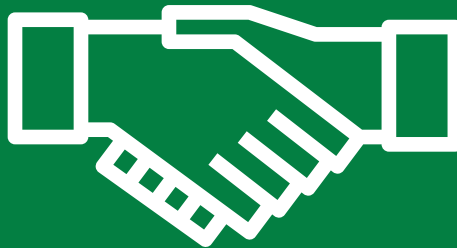
COMUNICAR

Para poder participar, la comunidad educativa necesita **conocer cuál es el enfoque del centro educativo** respecto a la salud mental y cómo se hace operativo en el día a día. La información estará adaptada a los distintos grupos implicados: familias, estudiantes, profesorado...



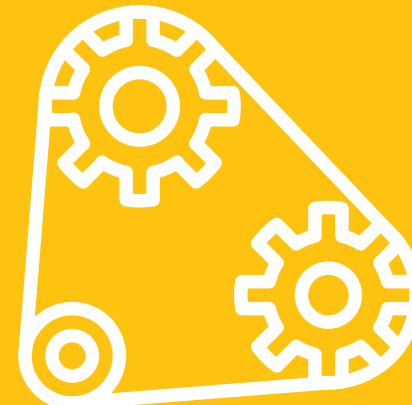
COMPROMETERSE

Gran parte del trabajo en este ámbito es de **planificación y programación** y no tiene un desarrollo en forma de actividades visibles. El compromiso de todos los participantes con los resultados es fundamental para la continuidad de las acciones.



ACTUAR

Especialmente dentro de la labor de protección del centro, es necesario que los planes no se queden sobre el papel y pueda haber una **actuación ágil** si la situación lo requiere.

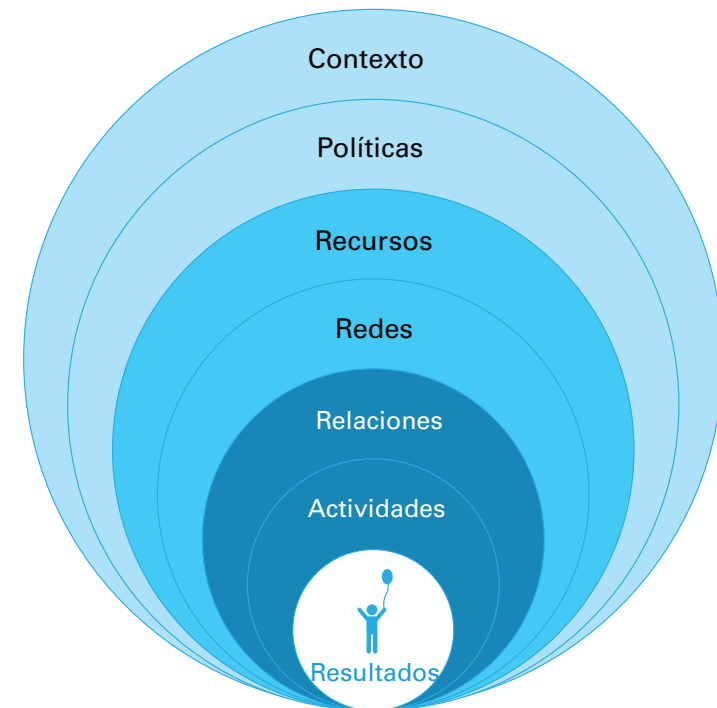





4.4. Tres riesgos sociales: pobreza, discriminación y violencia

Más allá de los factores individuales de salud mental, hay tres grandes **factores contextuales** con un impacto claro sobre la salud mental y el desarrollo cognitivo y emocional de niños, niñas y adolescentes: la pobreza, la discriminación y la violencia. La escuela tiene un papel protector:

- Como **entorno seguro** donde los estudiantes están libres por un tiempo de la influencia negativa de estos factores en su vida diaria.
- Como **lugar de socialización y aprendizaje**, donde la educación es capaz de cambiar actitudes y comportamientos y romper el ciclo vicioso de vulnerabilidad y victimización que producen la pobreza, la discriminación y la violencia.
- Como parte del **entorno protector** de la infancia en coordinación con distintos agentes sociales, detectando los problemas, realizando una intervención educativa y derivando a diferentes instituciones y profesionales para otro tipo de intervenciones.

El bienestar de la infancia depende de distintas dimensiones, desde las más próximas a las más globales⁷



-  El mundo de cada niño o niña
-  El entorno próximo
-  La sociedad

4.5. La tecnología: ¿Aliada o enemiga?

Ya no es posible entender el día a día de muchos estudiantes sin incluir las **tecnologías de la comunicación, la información y la relación (TRIC)**. Su novedad y rapidez de evolución hace que sea difícil tener una visión clara sobre su impacto, positivo o negativo, en la salud mental de niños y jóvenes. ¿Qué **criterios educativos** podemos tener en cuenta para valorarlas desde un punto de vista de **bienestar psicosocial**? Algunas preguntas pueden guiarnos:

DESARROLLO EMOCIONAL



¿Esta app, juego o tecnología contribuye al desarrollo de la **empatía, los valores, el autoconcepto o la autoestima** de este chico o chica en este momento de su vida?

Por el contrario: ¿Sus contenidos son **inadecuados** para su edad? ¿Se hace **apología** de la violencia o de conductas discriminatorias o contrarias a los derechos de otras personas?

DESARROLLO COGNITIVO



¿Esta app, juego o tecnología contribuye al **desarrollo intelectual**, al **fortalecimiento de habilidades** o al descubrimiento de **nuevas maneras de ver el mundo y desarrollar el pensamiento** en este momento de su vida?

Por el contrario: ¿Propone una **visión simplificada** del mundo? ¿Anima a **evitar la solución de problemas** complejos? ¿Le **quita tiempo** de estudio o actividad física?

DESARROLLO SOCIAL



¿Esta app, juego o tecnología está ayudando a este chico o chica a **relacionarse** con sus iguales, **sentirse aceptado y reconocido** o a **desarrollar sus habilidades sociales** en este momento de su vida?

Por el contrario: ¿Contribuye a que se aísle? ¿Le hace **vulnerable** a bromas, burlas, acoso o grooming? ¿Le facilita burlarse o acosar a otros chicos y chicas?

DESARROLLO CONDUCTUAL



¿Esta app, juego o tecnología está **motivando** a este chico o chica a mejorar, a **comprometerse** con intereses o aficiones nuevas en este momento de su vida?

Por el contrario: ¿Tiene un **potencial adictivo**? ¿Influye en su día a día y le **priva de hacer otras actividades**? ¿Es difícil que esta chica o chico la controle o haga una **gestión eficaz del tiempo** en este momento de su vida?

4.6. Entendiendo el estrés

El estrés es una reacción natural del organismo y no podemos ni debemos tratar de neutralizarlo completamente. El estrés “bueno” nos ayuda a crecer y a ser resilientes, el estrés tóxico es destructivo y debe ser abordado con urgencia⁸.



ESTRÉS ÓPTIMO	ESTRÉS TOLERABLE	ESTRÉS TÓXICO
<ul style="list-style-type: none"> • De intensidad moderada. • De corta duración. • Forma parte de la vida diaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor intensidad. • De corta duración. • Situaciones excepcionales, pero que pueden formar parte de la experiencia vital normal de la infancia y la adolescencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intensidad fuerte. • Larga duración o frecuente. • Situaciones que un niño, niña o adolescente no debería afrontar o que no debería vivir sin apoyo.
<ul style="list-style-type: none"> • Ponerse una vacuna, el primer día de campamento, jugar la final de un campeonato escolar, hablar en público, los exámenes finales... 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambiar de escuela o de ciudad, una lesión deportiva o un accidente, sus padres se separan, un desengaño amoroso, la pérdida de un ser querido... 	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia familiar, acoso escolar, conflictos armados, discriminación social, secuelas no tratadas de accidentes y agresiones...
<ul style="list-style-type: none"> • El apoyo del entorno es clave para poder superar este tipo de estrés y afrontar cada vez situaciones más complejas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los adultos tienen un papel clave, construyendo un entorno seguro que mitigue el posible impacto negativo de estas situaciones de estrés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estas formas de estrés se producen por la falta de un entorno protector y de un cuidado responsable que aporte apoyo y seguridad. A veces es la propia falta de respuesta del entorno lo que las exagera y hace tóxicas.

4.7. Abordar el estigma asociado a la salud mental

¿SABÍAS QUE?⁹

A los 6 años, los niños y niñas ya reconocen los términos despectivos más comunes asociados a los trastornos mentales como “loco” o “chiflada”.

A los 10 años ya manejan los estereotipos culturales que denigran a las personas con problemas de salud mental o con discapacidad.

Algunos estudios muestran que los chicos son más propensos que las chicas, tanto a ser estigmatizados como a perpetuar los estigmas. Por ejemplo, señalando y distanciándose socialmente de quienes tienen algún tipo de problema.

RECUERDA

Los niños, niñas y adolescentes no aprenden solos a estigmatizar los problemas de salud mental. Suelen aprender esas actitudes y conductas en su entorno y a través de sus educadores más próximos.

No sólo existen estigmas relacionados con lo que conocemos como trastornos psiquiátricos (esquizofrenia, bipolaridad, depresión...), sino que, a menudo, también se estigmatizan manifestaciones emocionales o conductuales saludables: se señala a quien se entristece (“llorica”; “hipersensible”), a quien se indigna (“ofendidito”), a quien se entusiasma (“histérica”), a quien comparte sus emociones (“intenso”), a quien habla poco, a quienes hacen muchas preguntas o a quien se equivoca.

La educación, tanto en la familia como en la escuela es clave para que las futuras generaciones puedan crecer libres de los estigmas y la discriminación relacionada con su salud mental, su desarrollo o su personalidad.

4.8. Por qué debemos enfocar educativamente los estigmas sobre la mente¹⁰

BUENAS INTENCIONES, CONSECUENCIAS DAÑINAS

A veces, el estigma, las etiquetas y estereotipos sobre la salud mental, los problemas de desarrollo o la personalidad no tienen mala intención e incluso pretenden ayudar, clasificando o clarificando una determinada conducta que nos parece que se sale de lo habitual. **Aun bienintencionados, pueden ser dañinos.**

INTERNALIZACIÓN

El que un niño, niña o adolescente **internalice las etiquetas** y estereotipos relacionados con su forma de desarrollarse, sentir, expresarse o entender el mundo, puede influir negativamente en su autoestima, sus emociones, su conducta o sus estrategias de afrontamiento. En la adolescencia puede causar **sentimientos de vergüenza, rechazo social y miedo a no encajar.**

IDENTIFICACIÓN CON EL ESTIGMA

El estigma, las etiquetas y los prejuicios sobre la mente y las emociones **influyen en la propia identidad e impactan en el desarrollo y las posibilidades de éxito** educativo y en la vida. **Asumir el estigma** (“es que yo soy...”) y pensar que forma parte de su forma de ser y de su identidad puede llevar a un niño o niña a creer que su situación no puede cambiar y desmotivarle en los esfuerzos de mejora.

OCULTACIÓN Y EVITACIÓN DE LA AYUDA

Uno de los efectos más dañinos del estigma sobre niños, niñas y adolescentes es que, frente a un malestar o una dificultad, puede interferir con el deseo de buscar ayuda y llevar a **esconder el problema** ante quienes podrían ayudarles, haciéndoles sobrellevar sus dificultades en soledad.

DETONANTE DE NUEVOS PROBLEMAS

El estigma puede empeorar un problema psicosocial preexistente, pero también puede **generar problemas emocionales que no existían previamente**, como a veces sucede con quienes sufren discriminación y violencia por su aspecto físico, su género, su color de piel o su historia personal.

INVISIBILIDAD DEL ESTIGMA

El estigma puede ser estructural y estar **tan asumido culturalmente que no podemos percibirlo.** Una consecuencia no intencional de esto es la escasez de abordajes educativos adaptados a visibilizar y prevenir la estigmatización de los niños y niñas con problemas psicosociales o de desarrollo.

NADIE “ES” UN DIAGNÓSTICO

Como recomendación, conviene recordar que **un diagnóstico no define a una persona** y que nadie “es” un diagnóstico. Esto es especialmente relevante cuando la diversidad funcional es una realidad en nuestro centro educativo y cuando queremos trabajar por el derecho a la inclusión y el respeto a la diferencia.

5. RECOMENDACIONES, IDEAS Y LECTURAS

5.1. Recomendaciones e ideas para introducir en el plan de centro

5.2. Lecturas recomendadas

5.3. Referencias



5.1. Recomendaciones e ideas para introducir en el plan de centro (I)

- Las cuestiones de salud mental y bienestar psicosocial pueden incluirse dentro de un **enfoque de educación en derechos de infancia**, entre las iniciativas dirigidas a la salud global y dentro de la planificación y las políticas del centro educativo.
- Respecto a la salud mental, el ámbito educativo tiene un rol particular, basado en sus propio **corpus teórico, metodologías, herramientas y prácticas**. Cuanto más desarrollada esté la visión educativa, más eficaz será la coordinación con otros ámbitos (asistencial, médico, legal...)
- **El enfoque de derechos**, la educación en **hábitos saludables**, la **prevención** y la interacción con el **contexto** social y cultural son cuatro posibles vías para iniciar un planteamiento educativo de salud mental.
- Desde una perspectiva de educación en derechos de infancia, es relevante incluir la salud mental en los **cuatro ámbitos de educación en derechos de la infancia**.
- No es posible entender la salud mental sin el **cumplimiento de los derechos** de la infancia ni es posible el desarrollo pleno de los derechos sin atender la salud mental.
- La salud mental **es clave para el derecho al desarrollo** de todo niño, niña o adolescente y también para el desarrollo humano en su conjunto, en línea con la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

- Para ayudar a nuestro alumnado a aprender a cuidar su salud mental es importante dotarles de **conocimientos, actitudes y competencias** relacionadas con habilidades para la vida, de acuerdo a su edad y nivel de desarrollo.
- El enfoque didáctico tiene que considerar primero la **finalidad y los objetivos** y, en función de ellos, el **contenido y los métodos**.
- El centro educativo, dentro de su línea de trabajo de protección, puede desarrollar **planes y actividades** que aborden cuestiones relacionadas con la salud mental.



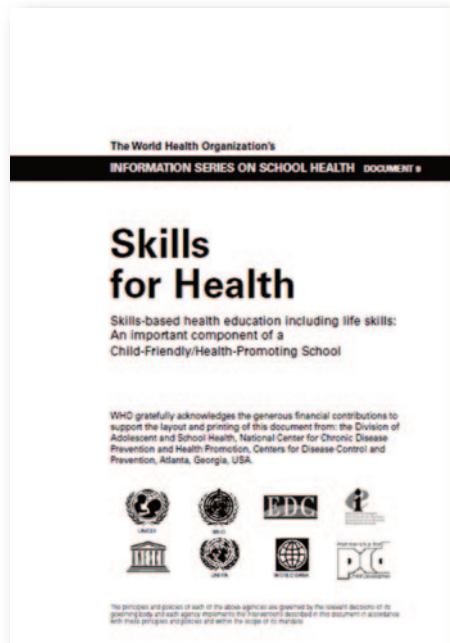
5.1. Recomendaciones e ideas para introducir en el plan de centro (II)

- Es importante facilitar la **coordinación** con otras instituciones y organismos, como los servicios sociales del municipio, los servicios de atención temprana, los dispositivos de salud mental infanto-juvenil o la policía. Cada equipo tiene su papel y, juntos, es posible crear un entorno protector para la infancia.
- El profesorado puede adquirir **formación** en temas de protección de la infancia, educación en derechos de la infancia, salud mental y educación en habilidades para la vida.
- Es positivo contar con la **participación de toda la comunidad escolar**: es importante que las familias, alumnado, docentes y PAS se involucren.
- Intencionales o no, la discriminación, los estereotipos negativos y el estigma asociado a la mente de cada persona **son perjudiciales** para los derechos de nuestro alumnado y deben ser abordados explícitamente a través de la normativa interna y compartidos por toda la comunidad educativa. Los propios alumnos y alumnas y sus familias pueden participar en la elaboración de pautas.
- Aun si la intención es buena, **etiquetar** a los alumnos y alumnas que son “diferentes” cognitiva, emocional o conductualmente tiene efectos negativos. Su diferencia no los define como personas y tienen derecho a desarrollarse con una atención especial a su diversidad que no les limite de acuerdo a un diagnóstico.

- Es necesario **eliminar barreras** poco a poco. Algunas de ellas son: el estigma, la falta de coordinación, los recursos económicos inadecuados, la falta de formación docente sobre estas cuestiones y las vulneraciones de derechos.



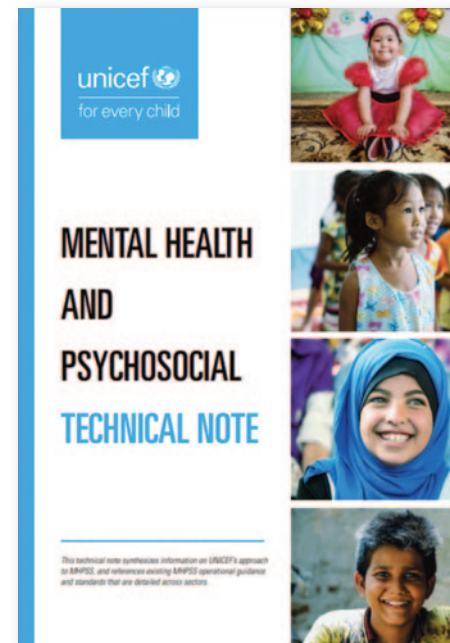
5.2. Lecturas recomendadas



Esta serie de documentos de la OMS sobre salud en las escuelas incluye algunas de las propuestas de este documento y puede ser muy útil para profundizar en algunos aspectos operativos.



El último Report Card de UNICEF Innocenti presenta una interesante visión de los distintos factores que influyen en el bienestar de niños, niñas y adolescentes en nuestro entorno.



Este documento técnico de UNICEF resume el enfoque de salud mental y psicosocial que UNICEF aplica en sus programas de intervención en todo el mundo.



La violencia tiene un fuerte impacto sobre la salud mental infantil y adolescente. Esta guía, dirigida a familias contiene las principales claves de la nueva legislación.

5.3. Referencias

1. Puedes encontrar más información sobre el concepto de salud mental en la infancia como un continuo en: Sherr, Lorraine; Cluver, Lucie; Tomlinson, Mark; Idele, Priscilla; Banati, Prema; Anthony, David; Roberts, Kathryn; Haag, Katharina; Hunt, Xanthe (2021). *Mind Matters: Lessons from past crises for child and adolescent mental health during COVID-19*, Innocenti Research Report UNICEF Office of Research - Innocenti, Florence
2. Estos factores están definidos en: Ross, David A., 'Adolescent Well-Being: A definition and conceptual framework', *Journal of Adolescent Health*, vol. 67, no.4, 1 October 2020, pp. 472 – 476, < <https://www.jahonline.org/action/showPdf?pii=S1054-139X%2820%2930396-7>
3. Conclusiones provenientes de: United Nations Interagency Meeting: Partners in life skills education, WHO/MNH/MHP/99.2
4. El gráfico ha sido adaptado de: Skills for Health, Skills-based health education including life skills: An important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School, de la serie Information Series on School Health; WHO, UNICEF, EDC, UNESCO, UNFPA, WB, PCD, EI. En esta publicación también se puede encontrar más información sobre la propuesta de planificación.
5. Sobre la coordinación entre el centro educativo y otros dispositivos: Jiménez, Ana María: Coordinación entre dispositivos de educación y salud mental infanto juvenil. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Vol. XXV, nº 96, Octubre/Diciembre 2005, páginas 129-139
6. Esta perspectiva está más ampliamente desarrollada en: Cuaderno de protección, UNICEF Comité Español, 2017
7. El gráfico sobre las dimensiones de bienestar en la infancia procede de: Gromada, Anna; Rees, Gwyther; Chzhen, Yekaterina (2020). *Worlds of Influence: Understanding What Shapes Child Well-being in Rich Countries*, Innocenti Report Card no. 16, UNICEF Office of Research - Innocenti, Florence
8. Esta visión del estrés tóxico está desarrollada en: Shonkoff, Jack P., et al., 'The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress', *Pediatrics*, vol. 129, no. 1, January 2012, pp. 232–246, <<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/12/21/peds.2011-2663>>.
9. Datos provenientes de: DuPont-Reyes, Melissa J et al. "Adolescent views of mental illness stigma: An intersectional lens." *The American journal of orthopsychiatry* vol. 90,2 (2020): 201-211. doi:10.1037/ort0000425
10. Más información sobre el impacto del estigma mental en niños, niñas y adolescentes: Patrick W. Corrigan, Fred E. Markvwitz, and Amy C. Watson. "Structural levels of mental illness stigma and discrimination."

DERECHOS, SALUD MENTAL Y EDUCACIÓN

Los materiales educativos, recursos y actividades sobre derechos de infancia, desarrollo sostenible y ciudadanía global forman parte del trabajo en Educación en Derechos y Ciudadanía Global de UNICEF España. Se encuentran disponibles en unicef.es/educa

Edición

Dirección de Sensibilización y Políticas de Infancia
UNICEF España
C. Mauricio Legendre, 36. 28046 Madrid

Coordinación

Amaya López de Turiso

Colaboran

Belén Andrade
Oscar Belmonte
Carlos Cuesta
Nacho Guadix
Aridane Hernández

Diseño gráfico

Rex Media SL

Ilustraciones

Adobe Stock

Madrid, septiembre de 2021

«Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) con cargo al proyecto «ODS E INFANCIA: Promover el cumplimiento de los ODS desde el ámbito educativo, por y con los niños, niñas y adolescentes - 2019/Pry/0513 ». Su contenido es responsabilidad exclusiva de UNICEF Comité Español y no refleja necesariamente la opinión de la AECID».

UNICEF promueve los derechos y el bienestar de todos los niños y niñas en todo lo que hacemos. Junto a nuestros aliados, trabajamos en 190 países y territorios para transformar este compromiso en acciones prácticas, centrandó especialmente nuestros esfuerzos en llegar a los niños más vulnerables y excluidos para el beneficio de todos los niños, en todas partes.

Esta publicación ha sido creada bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional, salvo para aquellos contenidos en los que expresamente se define otro tipo de licencia.



unicef 

para cada infancia

FINANCIA:



MINISTERIO
DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA
Y COOPERACIÓN

