

La Educación para la Salud en Educación Infantil: Elementos clave para su inclusión en las aulas

Laura Fornons Casol

Departament de Psicologia, Sociologia i Treball Social, Universitat de Lleida ✉

Anabel Ramos-Pla

Departament de Ciències de l'Educació, Universitat de Lleida ✉

<https://dx.doi.org/10.5209/soci.101437>

El presente artículo examina la Educación para la Salud (EpS) en la Educación Infantil, destacando el rol activo de los infantes como agentes que inciden en su propio bienestar y en el entorno. A partir de una revisión de estudios internacionales, se evidencian oportunidades para que los infantes asuman responsabilidades en la construcción de hábitos saludables mediante estrategias lúdicas y participativas. Se resalta la importancia de metodologías centradas en el alumnado, que potencian su autonomía y compromiso, junto a una formación docente comprometida y políticas integradas de salud pública. De este modo se establecerán las bases para comunidades escolares más resilientes y con mejor calidad de vida.

1. La importancia de la Educación para la Salud (EpS) en los centros educativos

La Educación para la Salud (EpS) se erige como un proceso transformador en el ámbito educativo, cuyo propósito es empoderar a la infancia y convertirla en protagonista activa de su propio bienestar. Este enfoque va mucho más allá de la mera transmisión de conocimientos; se fundamenta en la creación de entornos de aprendizaje vivenciales, participativos y seguros, donde los niños y niñas adquieren las herramientas necesarias para analizar, decidir, actuar y resolver problemáticas relacionadas con la salud (Pullimeno *et al.*, 2020).

La EpS aborda áreas fundamentales como la nutrición, la actividad física, la prevención de enfermedades, la salud mental y la educación sexual, entre otras. Mediante el desarrollo de habilidades prácticas y la promoción de actitudes positivas, este enfoque fomenta la adopción de hábitos saludables desde una edad temprana, impactando de manera significativa la calidad de vida y la prevención de enfermedades a lo largo del tiempo (UNICEF, s/f).

Dado que los centros educativos constituyen espacios esenciales en la vida de los estudiantes, su integración en el currículo escolar se vuelve indispensable. La EpS contribuye a que el alumnado desarrolle una conciencia crítica sobre los determinantes de la salud, promoviendo estilos de vida que favorezcan el bienestar integral (OMS, 2021; Medeiros *et al.*, 2022; Wiedermann *et al.*, 2024), tal y como se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Factores que fundamentan la importancia de la Educación para la Salud en los centros educativos



Fuente: Elaboración propia a partir de Ministerio de Salud de España (2003), OMS (2021), Medeiros *et al.* (2022) y Wiedermann *et al.* (2024).

Finalmente, la implementación de la EpS en los centros educativos puede contribuir a la creación de un entorno escolar más saludable, con estudiantes empoderados con la promoción de la salud, donde se promuevan políticas que respalden hábitos saludables, como la alimentación equilibrada y la actividad física regular (Medeiros *et al.*, 2022). Esto no solo beneficia a los estudiantes, ya que pueden ser agentes activos en la promoción, prevención y cura de la salud, sino que también puede tener un efecto positivo en la comunidad en general, al fomentar una cultura de salud que perdure más allá del aula.

2. La EpS en Educación Infantil: un reto pendiente

La incorporación de la Educación para la Salud (EpS) en la Educación Infantil se configura como un desafío global, pero también como una oportunidad crucial para empoderar a los niños y convertirlos en actores activos de su propio bienestar. La pandemia de COVID-19 puso de relieve las carencias en la formación del profesorado preescolar en materia de salud (Lo, 2021), evidenciando la urgencia de adoptar un enfoque sistemático y centrado en el alumnado.

Estudios internacionales en continentes europeos (Llorent-Bedmar y Cobano-Delgado, 2019), asiáticos (Lo, 2021), oceánicos (Kirkegaard *et al.*, 2024) y americanos (McMillen *et al.*, 2019) resaltan que la EpS se aborda de manera marginal en la formación inicial docente, lo que limita la creación de entornos educativos resilientes y orientados al bienestar infantil. Asimismo, la implementación de la EpS se ve condicionada por la complejidad de integrar factores culturales y comunitarios esenciales para diseñar políticas educativas y sanitarias que respondan a las necesidades reales del alumnado (Toledo y Cordero, 2024). Las desigualdades socioeconómicas y culturales, junto a la desconexión entre el entorno familiar y el discurso escolar, dificultan la transferencia de hábitos saludables más allá del aula (Stirrup, 2018).

Ante este panorama, es imperativo replantear las políticas de Educación Infantil, focalizando esfuerzos en la capacitación docente a través de metodologías culturalmente sensibles e inclusivas, y en estrategias que impulsen la participación significativa de los infantes. La EpS se erige, de este modo, como un instrumento transformador al ofrecerles la posibilidad de construir sus propios hábitos saludables, expresar y valorar sus experiencias, y asumir un rol protagonista en su bienestar.

La evidencia respalda los múltiples beneficios de integrar la EpS en el currículo infantil, entre los que se destacan:

- Desarrollo de hábitos de higiene personal: Un reciente estudio (Biyikoglu Alkan *et al.*, 2025) evidenció un aumento significativo en las prácticas de autocuidado y hábitos de higiene tras la implementación de un programa educativo en EpS.
- Fomento de una alimentación equilibrada: La exposición constante a conceptos de salud permite a los infantes tomar decisiones de manera reflexiva sobre sus hábitos nutricionales (Kahkonen *et al.*, 2018).
- Fortalecimiento de habilidades motrices y conductas seguras: La inclusión de la EpS en el currículo infantil favorece el desarrollo de habilidades motoras, actitudes responsables, conductas seguras y competencias básicas en primeros auxilios (Buckler *et al.*, 2023), dotando a los menores de herramientas para gestionar situaciones de riesgo y reforzar su seguridad personal.
- Mejora integral de los hábitos de vida saludables: La EpS aboga por el desarrollo de un bienestar integral que incluye necesidades emergentes como la salud mental y la alfabetización en salud digital (Rosario *et al.*, 2023).

Al involucrar activamente a los niños en la construcción de hábitos saludables y en la toma de decisiones respecto a su propio bienestar, se sientan las bases para un impacto duradero en su desarrollo integral y en la prevención de enfermedades. Este enfoque no solo transforma la práctica educativa, sino que también permite a cada infante ser el protagonista de su calidad de vida, fortaleciendo su independencia y autoconciencia desde la primera infancia.

3. Elementos clave para la inclusión de la EpS en Educación Infantil

La incorporación de la Educación para la Salud (EpS) en la Educación Infantil cobra una relevancia crucial al reconocer a los niños y niñas como sujetos activos en la construcción de su propio bienestar. Para alcanzar este objetivo, es indispensable implementar estrategias prácticas, metodologías lúdicas e interdisciplinarias que estimulen su participación y autonomía desde los primeros años de escolarización.

La Figura 2 presenta, en forma de pirámide, los elementos esenciales para la implementación de la EpS en este nivel educativo:

El compromiso integral de familias, docentes y otros profesionales constituye el cimiento de un entorno en el que los niños y niñas se sienten auténticamente escuchados y valorados. En esta comunidad educativa, el propio alumnado se erige como protagonista, accediendo a espacios de participación y a oportunidades reales para incidir en su aprendizaje y en su bienestar, tanto dentro como fuera del aula (Kahkonen *et al.*, 2018).

Asimismo, la incorporación transversal de la EpS en áreas curriculares, como matemáticas, ciencias, lengua o arte, facilita la conexión entre los contenidos académicos y la vida cotidiana del alumnado. Esta integración estimula su curiosidad innata, facilita la comprensión de conceptos relacionados con la salud y propicia un aprendizaje significativo (McMillen *et al.*, 2019).

Por otro lado, la creación de espacios alfabetizadores en salud y el diseño de entornos sostenibles –que incorporen materiales ecológicos, elementos naturales y optimicen la ventilación e iluminación

natural- incide directamente en el bienestar infantil. De igual manera, establecer espacios específicos dentro del aula, como carteles y murales con mensajes de salud, permite que la voz de los infantes sea valorada y considerada en la configuración de estos entornos, adaptándose a sus intereses y fomentando lugares de aprendizaje flexibles, acogedores y coherentes con su desarrollo integral y rendimiento escolar (Stirrup, 2018).

El juego, la experimentación y la exploración sensorial se constituyen en recursos pedagógicos fundamentales para potenciar la motivación, la autoexpresión y la creatividad. A través de la gamificación y la resolución de problemas, los niños y niñas adquieren hábitos saludables de manera natural, fortaleciendo su autonomía y sentido de competencia (Dangis *et al.*, 2023). Además, la aplicación de modelos de enseñanza (vivos, simbólicos y verbales) complementada con recursos audiovisuales y materiales adaptados, enriquece la participación y facilita la asimilación de los contenidos, permitiendo que cada alumno se involucre activamente según sus propios ritmos e intereses.

Finalmente, la evaluación continua y formativa permite a los infantes tomar conciencia de sus progresos y asumir un rol decisivo en el cuidado de su salud (Stirrup, 2018). Este enfoque integral reafirma que la EpS es un proceso dinámico y participativo, en el cual cada niño y niña se erige como el principal artífice de su propio bienestar.

Figura 2. Elementos clave para la implementación de la EpS en Educación Infantil



Fuente: Elaboración propia a partir de Biyikoglu Alkan *et al.* (2025), McMillen *et al.* (2019) y Stirrup (2018).

4. Conclusiones

En conclusión, la Educación para la Salud (EpS) en la Educación Infantil se presenta como una estrategia transformadora y fundamental que tiene el potencial de empoderar a los niños y niñas, colocándolos en el centro de su propio bienestar y desarrollo integral. Este enfoque, que va mucho más allá de la mera transmisión de conocimientos, se fundamenta en la creación de ambientes de aprendizaje vivenciales, participativos y seguros, donde los infantes son reconocidos como sujetos activos y críticos de su realidad.

Desde la etapa más temprana, la EpS contribuye a la formación de hábitos y competencias que promueven la autonomía y la toma de decisiones informadas en materia de salud. A través de metodologías lúdicas e interdisciplinarias, se favorece la internalización de buenas prácticas de autocuidado, el reconocimiento de las emociones y la capacidad para gestionar situaciones de riesgo, sentando así las bases para un estilo de vida saludable que perdurará a lo largo de toda la vida. El juego, la exploración sensorial y la participación directa en actividades cotidianas, como la preparación de alimentos saludables o el uso responsable de la tecnología, se convierten en herramientas esenciales que transforman el aprendizaje en una experiencia significativa y empoderadora para el infante.

La escuela, entendida como un espacio de encuentro y convivencia, adquiere un papel crucial al integrar la EpS en su currículo, permitiendo que el conocimiento se conecte con la vida diaria y se trascienda a través de la colaboración estrecha entre docentes, familias, infantes y otros agentes educativos. Esta sinergia no solo derriba las barreras que históricamente han separado el saber académico de la experiencia vivencial, sino que también propicia la creación de entornos inclusivos y resilientes, en los que el bienestar se concibe como un valor compartido y fundamental.

Asimismo, la implementación efectiva de la EpS exige un compromiso sostenido a nivel institucional y comunitario. La inversión en la salud desde la infancia es, en definitiva, una apuesta por el presente y el futuro de la sociedad, ya que, al fortalecer la capacidad del infante para gestionar su salud, se promueve la equidad y se contribuye a la reducción de desigualdades. Este enfoque integral, basado en la participación del niño y en la colaboración de toda la comunidad educativa, sienta las bases para que los individuos se conviertan en ciudadanos críticos, responsables y comprometidos con su propio bienestar, lo que a su vez repercute positivamente en el tejido social.

Apostar por la Educación para la Salud en la etapa infantil es, en definitiva, impulsar un cambio profundo y duradero que sitúa al niño y la niña como protagonistas de su proceso educativo y vida. Dotándolos de las herramientas necesarias para construir hábitos saludables, se fomenta no solo su desarrollo integral, sino también la consolidación de sociedades más justas, inclusivas y resilientes.

5. Referencias bibliográficas

- Biyikoglu Alkan, I., Bora Gunes, N., Ozsavran, M., y Kuzlu Ayyildiz, T. (2025). Impact of personal hygiene education based on social learning theory on preschool children. *Early Childhood Education Journal*, 53(2), 539–550. <https://doi.org/10.1007/s10643-023-01603-7>
- Buckler, E. J., Faulkner, G. E., Beauchamp, M. R., Rizzardo, B., DeSouza, L., y Puterman, E. (2023). A systematic review of educator-led physical literacy and activity interventions. *American Journal of Preventive Medicine*, 64(5), 742–760. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.01.010>
- Dangis, G., Terho, K., Graichen, J., Günther, S. A., Rosio, R., Salanterä, S., Staake, T., Stingl, C., y Pakarinen, A. (2023). Hand hygiene of kindergarten children—Understanding the effect of live feedback on handwashing behaviour, self-efficacy, and motivation of young children: Protocol for a multi-arm cluster randomized controlled trial. *PloS One*, 18(1), e0280686. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280686>
- Kirkegaard, A., Irwin, C., Byrne, R., Sambell, R., y Vincze, L. (2024). Barriers and enablers to a healthy food environment in Australian childcare services: Exploring directors' perspectives. *Health Promotion Journal of Australia: Official Journal of Australian Association of Health Promotion Professionals*, 35(1), 122–133. <https://doi.org/10.1002/hpja.722>
- Llorent-Bedmar, V., y Cobano-Delgado, V. (2019). La formación en educación para la salud del alumnado universitario del grado de educación infantil en España. *Ciencia & saude coletiva*, 24(8), 3067–3078. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.28642017>
- Lo, W. Y. (2021). Public health and early childhood education: An analysis of Chinese pre-service teachers' reflections during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in education*, 6. <https://doi.org/10.3389/fe-duc.2021.654097>
- McMillen, J. D., Swick, S. D., Frazier, L. M., Bishop, M., y Goodell, L. S. (2019). Teachers' perceptions of sustainable integration of garden education into Head Start classrooms: A grounded theory approach. *Journal of Early Childhood Research: ECR*, 17(4), 392–407. <https://doi.org/10.1177/1476718x19856378>
- Medeiros, G. C. B. S., Azevedo, K. P. M., Garcia, D., Oliveira Segundo, V. H., Mata, Á. N. S., Fernandes, A. K. P., Santos, R. P. D., Trindade, D. D. B. B., Moreno, I. M., Guillén Martínez, D., y Piuvezam, G. (2022). Effect of School-Based Food and Nutrition Education Interventions on the Food Consumption of Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10522. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710522>
- OMS (2021). *La UNESCO y la OMS instan a los países a que conviertan cada escuela en una escuela promotora de la salud*. <https://www.who.int/es/news/item/22-06-2021-unesco-and-who-urge-countries-to-make-every-school-a-health-promoting-school>
- Pullimeno, M., Piscitelli, P., Colazzo, S., Colao, A., y Miani, A. (2020). School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. *HEalth promotion perspectives*, 10(4), 316–324. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.50>
- Rosario, R., Barros Araújo, S., Silva, A., y Barros, S. (2023). Roles of the interaction with children and families in mediating the association between digital health literacy and well-being of early childhood teachers in Portugal: A cross-sectional study. *PloS one*, 18(9), e0291748. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291748>
- Stirrup, J. (2018). 'How do you feel? What is your heart doing?' ... 'It's jumping': the body and health in Early Years Education. *Sport, education and society*, 23(6), 547–562. <https://doi.org/10.1080/13573322.2016.1259613>
- Toledo, J. P. C., y Cordero, D. A., Jr. (2024). Exploring the essential factors in the implementation of early childhood education and care programs for children's health. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 46(3), e549. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdae003>
- UNICEF (s/f). *Educación en Salud. Propuestas para promover hábitos saludables desde la escuela y garantizar el derecho a la salud de toda la comunidad educativa*. <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/educa/unicef-educa-salud-educacion-habitos-saludables-actividades-recursos.pdf>
- Wiedermann, C. J., Rina, P., Barbieri, V., Piccoliori, G., y Engl, A. (2024). Integrating a Strategic Framework to Improve Health Education in Schools in South Tyrol, Italy. *Epidemiologia*, 5(3), 371–384. <https://doi.org/10.3390/epidemiologia5030027>