
GUÍA DE

ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL
Y DEPORTES

 **Plan de Recuperación,
Transformación
y Resiliencia**



Financiado por la Unión Europea
NextGenerationEU

Presentada en el Grupo de trabajo de Salud Escolar y estilos de vida de las CC. AA. y el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes el 1-12-2023 y aprobada por la Ponencia de Promoción de la Salud el 12-12-2023.

Procedencia de las imágenes de archivo que se utilizan en esta Guía:

Adobe Stock, Pixabay, Pexels, Unsplash, PxHere.com

Edita:

© Ministerio de Sanidad

© Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes

NIPO Ministerio de Sanidad: 133-23-110-9

NIPO Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes: 847-23-166-3

<https://cpage.mpr.gob.es/>

GUÍA DE

ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL
Y DEPORTES

 **Plan de Recuperación,
Transformación
y Resiliencia**



Financiado por la Unión Europea
NextGenerationEU

Coordinación institucional:

Área de Promoción de la Salud y Equidad. Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención. Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad.

María Terol Claramonte, Angélica Bonilla Escobar*, Christine Schwarz*, Elisabet Tovar Charneca, Ana Gil Luciano, Jara Cubillo Llanes, Edith Pérez Alonso*, M^a Teresa Beca Martínez**, Laura del Nido Varo**, Antonio González Herrera** y Carmen Camacho Simón**.

*Personal técnico externo superior contratado por Tragsatec a través de encomienda del Ministerio de Sanidad.

**Médico/a Interno/a Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública rotante en el Área de Promoción de la Salud y Equidad durante un periodo determinado de la elaboración de la guía.

Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa. Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes.

Álvaro Hernando Freile, Carolina Cano Rosa, María Fernández López y Purificación Llaquet Baldellou.

Grupo de Trabajo de Escuelas Promotoras de Salud:

Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes.

Mara Rodríguez Fonteboa. Dirección General de Planificación y Gestión Educativa.

Ministerio de Sanidad.

Inés Zuza Santacilia, Sara Gil Tarragato y Soledad Justo Gi. Área de Prevención. Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud.

Susana Verdejo Fernández, Eva María Pérez Sacristán* y Cristina Gómez-Chacón Galán. Unidad de Prevención y Control del Tabaquismo. Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud.

Ana Koerting de Castro*. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis. Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud.

Jesús Morán Iglesias e Ina Hristova Dakova. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Teresa Robledo de Dios. Carmen Villar Villalba. Subdirección General de Nutrición.

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN)

Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Ana Mendoza Martínez. Jefa de Área de Análisis de Consumo. Dirección General de la Industria Alimentaria.

Ministerio de Igualdad.

Alberto Martín-Pérez Rodríguez. Dirección General para la igualdad real y efectiva de las personas LGTBI+.

Ministerio para la Transición Ecológica y Reto Demográfico. Mónica Moraleda Altares. Sección de Educación Ambiental y Cooperación. Centro Nacional de Educación Ambiental. Organismo Autónomo Parques Nacionales.

Andalucía.

Dolores Fernández Pérez, Leticia Reyes Alarcón y Valle Bermudo Albalá. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Consejería de Salud y Consumo.

Aragón.

Elisa Ferrer Gracia. Jefa de sección de promoción de la salud. Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Aragón.

Principado de Asturias.

Nadía M^a García Alas y José García Vázquez. Servicio de Salud Poblacional. Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental. Consejería de Salud.

Illes Balears

Elena Cabeza Irigoyen. María Ramos Monserrat. Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública.

Canarias.

M^a José García Mérida. Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud.

Georgina Molina Jorge. Consejería de Educación, Formación Profesional, Actividad Física y Deportes. Gobierno de Canarias.

Cantabria.

Manuel Galán Cuesta. Jefe de Servicio de Salud Pública. Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Cantabria.

Castilla y León.

Cristina Martín Marín. Jefa de Sección de Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Junta de Castilla y León

Teresa Jiménez López. Jefa del Servicio de Promoción de la Salud y Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública. Junta de Castilla y León

Juan Carlos Granado Pelayo Técnico de la Dirección General de Formación e Innovación del Profesorado.

Castilla-La Mancha.

Arturo Caballero Carmona. Jefe de Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha.

Pilar Calatrava Arroyo. Jefa de Sección del Servicio de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha.

Cataluña.

Ana Bocio Sanz. Subdirectora general de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Roser Cervera i Giralt. Sub-directora General d'Orientació, Participació i Benestar de l'Alumna. DG d'Alumnat. Departament Educació. Generalitat de Catalunya.

Laia Asso Ministral. Directora general d'Educació Inclusiva i Llengües. Departament Educació. Generalitat de Catalunya.

Comunitat Valenciana.

Joan Quiles Izquierdo y Rosana Peiró Pérez. Servicio de Programas de Salud y Evaluación de Políticas de Salud. Subdirección General de Promoción de Salud y Prevención. Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanidad. Generalitat Valenciana.

Vera Felip Orús, Concha Barceló y López Lena Pla Viana. Subdirección General de Formación del Profesorado. Consellería de Educación, Universidades y Empleo. Generalitat Valenciana.

Extremadura.

Eulalio Ruiz Muñoz. Unidad de Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Servicio Extremeño de Salud.

Galicia.

Orlando Blanco Iglesias. Técnico do Servizo de Estilos de Vida Saudables e Educación para a Saúde da Dirección Xeral de Saúde Pública da Consellería de Sanidade

Carolina Muñoz Ibáñez. Xefa do Servizo de Estilos de Vida Saudables e Educación para a Saúde da Dirección Xeral de Saúde Pública da Consellería de Sanidade

Ana Martínez Lorente. Técnica do Servizo de Estilos de Vida Saudables e Educación para a Saúde da Dirección Xeral de Saúde Pública da Consellería de Sanidade

Jaime Fraga Ares. Xefe do Servizo de Prevención de Conductas Adictivas da Dirección Xeral de Saúde Pública da Consellería de Sanidade

Fátima García Doval. Xefa do Servizo de Coordinación Estratéxica e Innovación da Consellería de Cultura, Educación, Formación Profesional e Universidades.

Silvia Suárez Luque. Subdirectora Xeral de Programas de Fomento de Estilos de Vida Saudables da Dirección Xeral de Saúde Pública da Consellería de Sanidade.

Comunidad de Madrid.

Susana Belmonte Cortés. Jefa del Área de Nutrición y Estilos de Vida. Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Madrid.

Carmen Serrano Zarceño. Área de Nutrición y Estilos de Vida. Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Madrid.

Región de Murcia.

Olga Monteagudo Piqueras. Jefa del Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Comunidad Foral de Navarra.

Rosa Múgica Martínez. Técnica de la Sección de Promoción de la Salud y Salud en todas las Políticas. ISPLN. Departamento de Salud.

País Vasco.

Beatriz Nuín González. Responsable de Promoción de la Salud. Dirección de Salud Pública y Adicciones. Gobierno Vasco.

María Blanco Egaña. Técnica de Promoción de la Salud. Subdirección de Salud Pública y Adicciones de Gipuzkoa. Gobierno Vasco.

La Rioja.

Purificación Echeverría Cubillas y Belén Galarreta Juez. Servicio de Promoción de Salud. Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados.

Grupo Asesor Externo de OMS y UNESCO para la elaboración de las pautas, indicadores y guía de implementación de escuelas promotoras de salud.

Javier Gállego Diéguez.

Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC).

Carmen Moreno Rodríguez y Fran Rivera de los Santos.

Universidad de Zaragoza.

José Antonio Julián Clemente y Javier Zaragoza Casterad.

Red Escuelas hacia la Sostenibilidad en Red (EsenRed).

José María Sanchís Borrás y Eva Camarero Manzanero.

Máster en Salud Escolar de la Universidad Camilo José Cela.

Jaime Barrio Cortes.

Agradecimientos a Pilar Campos Esteban y Jesús de la Osa Tomás por sus aportaciones como personas expertas.

Índice de contenidos

Presentación y objetivos de la Guía 10

1. Marco conceptual de las escuelas promotoras de salud 13

- 1.1. Antecedentes14
- 1.2. ¿Qué es una Escuela Promotora de Salud?21
- 1.3. Estándares para las Escuelas Promotoras de Salud en España.....28

2. ¿Cómo transformarse en una escuela promotora de salud? 32

- 2.1. Compromisos básicos35
- 2.2. Ciclo de acción de las Escuelas Promotoras de Salud36
 - Fase 1 del ciclo de acción39
 - Fase 2 del ciclo de acción47
 - Fase 3 del ciclo de acción53
 - Fase 4 del ciclo de acción58
 - Fase 5 del ciclo de acción62
- 2.3. Aspectos a promover y aspectos a evitar68
- 2.4. El entorno escolar como entorno de especial protección frente a la publicidad70

3. Propuestas de actuaciones para transformar el entorno físico y social de las Escuelas Promotoras de Salud 73

- 3.1 Actuaciones para la promoción de una alimentación saludable76
 - 3.1.1. Oferta alimentaria en centros escolares: comedores escolares, máquinas expendedoras de alimentos y bebidas y cafeterías77
 - 3.1.2. Huertos escolares saludables y sostenibles77
 - 3.1.3. Promoción de consumo de fruta, hortalizas y leche en centros educativos77
 - 3.1.4. Recomendaciones del centro sobre desayunos, almuerzos, meriendas y celebraciones.....77
 - 3.1.5. Talleres de cocina saludable.....77

- 3.1.6. Investigación acción participativa sobre oferta alimentaria y la publicidad de alimentos y bebidas77

3.2. Actuaciones para la promoción de actividad física y disminución del sedentarismo90

- 3.2.1. Camino a la escuela activo, saludable, seguro y sostenible91
- 3.2.2. Patios activos, inclusivos y sostenibles91
- 3.2.3. Descansos Activos Mediante Ejercicio Físico91
- 3.2.4. Pase deportivo91

3.3. Actuaciones para la promoción del bienestar emocional y la convivencia100

- 3.3.1. Asamblea para el bienestar emocional y la convivencia101
- 3.3.2. Ayuda entre iguales101
- 3.3.3. Identificación y expresión de las emociones en Educación Infantil.....101

3.4. Actuaciones para la prevención de adicciones108

- 3.4.1. Promoción de espacios sin humo109
- 3.4.2. Trabajo intersectorial y comunitario para la prevención del consumo de alcohol en personas menores109
- 3.4.3. Implantación de programas escolares de prevención de adicciones basados en evidencia científica, manualizados y de eficacia probada a través de evaluación de resultados.....109
- 3.4.4. Fomento del uso adecuado de las técnicas para la relación, la información y la comunicación (TRICS).....109
- 3.4.5. Fotovoz “Entornos escolares libres de elementos que promuevan conductas adictivas”109
- 3.4.6. Apertura de patios y espacios escolares en horarios extraescolares109
- 3.4.7. Proyectos de Aprendizaje y Servicio109

3.5. Actuaciones para la educación afectivo-sexual	124
3.5.1. Educación afectivo-sexual en los contenidos educativos	125
3.5.2. Vínculo de la escuela con el ámbito sanitario para la promoción de la salud sexual	125
3.5.3. La creación de un entorno físico y social en la escuela que promueva la salud y derechos sexuales	125
3.6. Actuaciones para la prevención de lesiones	132
3.6.1. Acceso a aprendizaje básico de natación y competencias de seguridad en el agua.....	133
3.6.2. Análisis de riesgos y actuaciones para la prevención de accidentes.....	133
3.6.3. Pacificación del tráfico para prevenir los accidentes y la contami- nación en los entornos escolares	133
3.7. Actuaciones para modificar el entorno para promover la sostenibilidad 140	
3.7.1. Aprendizaje y servicio para la biodiversidad	141
3.7.2. Proyecto 50/50 de gestión energética y de agua	141
3.7.3. Investigación-acción-participación sobre calidad del aire.....	141
Anexos con recursos y herramientas para las Escuelas Promotoras de Salud	148
Anexo 1. Lista de comprobación y revisión de los estándares de las Escuelas Promotoras de la Salud	149
Anexo 2. Recursos comunitarios y activos para la salud	158
Anexo 3. Planificar la evaluación	160
5. Siglas	164
6. Bibliografía y enlaces de interés	166

PRESENTACIÓN Y OBJETIVOS DE LA GUÍA

Esta Guía es una herramienta para facilitar que los centros educativos se transformen en Escuelas Promotoras de Salud (EPrS). **Se dirige a toda la comunidad educativa** (al profesorado, equipos directivos, personal no docente, familias y alumnado) así como a profesionales de salud y otros servicios o agentes comunitarios, que quieran impulsar la promoción de la salud y la sostenibilidad en la escuela.

Las EPrS **parten de una iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS)** que se dinamiza en cada país y en cada región. La experiencia en países donde se ha logrado el establecimiento de EPrS dentro del sistema educativo muestra que es un proceso que requiere voluntad y desarrollo de alianzas entre los sectores de la educación y la salud, así como un reconocimiento de iniciativas locales o regionales dentro del programa de desarrollo estatal.

En España, **las EPrS están presentes bajo diferentes formas en las distintas comunidades autónomas (CC. AA.).**

El Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes (MEFPD) y el Ministerio de Sanidad trabajan en conjunto para **impulsar la creación, desarrollo e implantación de las EPrS**. Uno de los pasos para ello es esta Guía, desarrollada en conjunto con las CC. AA. y otros ministerios, mediante un proceso de trabajo coordinado e intersectorial y con participación de diferentes agentes y personas expertas, que facilitará a su vez el trabajo en red y el intercambio de experiencias. Se han adaptado a nuestro entorno guías elaboradas recientemente por diversos organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la propia Red Europea de EPrS (Schools for Health in Europe Network, la Red SHE).

Transformarse en una EPrS es un proceso ilusionante que beneficia a toda la comunidad educativa y a su entorno. La equidad, la inclusión, la participación y la sostenibilidad se integran de forma transversal en la cotidianidad de la vida escolar saludable y en el Proyecto Educativo de Centro (PEC). Durante este proceso se **promueve la salud y el bienestar de la comunidad educativa y su entorno**, generando ambientes favorables a la salud y al bienestar y fomentando modos de vida salutogénicos, que crean condiciones para que el alumnado incorpore recursos, capacidades y competencias, que les permitan afrontar los retos en su vida diaria.

La Guía está estructurada en **tres grandes bloques**:

El primer bloque incluye un **marco conceptual** para conocer los antecedentes, entender qué es la promoción de la salud y qué es una EPrS. Este bloque va dirigido a aquellos centros educativos que están empezando a trabajar con un enfoque de promoción de la salud y a aquellas personas que quieren profundizar en sus conocimientos. Esta parte acaba con la presentación de los **estándares** que se han consensuado para las EPrS en España, y que pretenden recoger hacia dónde deben caminar las EPrS, facilitando el trabajo de calidad y en red de los centros educativos.

En el segundo bloque se recogen herramientas y recursos para el proceso de **transformación en una EPrS**, sugiriendo una reflexión orientada hacia los **compromisos básicos para los centros educativos**, el ciclo de acción, y aspectos a tener en cuenta y a evitar. El **ciclo de acción**, base de la metodología de las EPrS, cuenta con cinco fases: una primera fase de puesta en marcha, una segunda de análisis del punto de partida, la tercera de planificación de la acción a desarrollar y planificación de la evaluación de dichas acciones, la cuarta de implementación de las acciones priorizadas y la quinta de evaluación de las intervenciones realizadas. Además de esta evaluación de las intervenciones, periódicamente, el centro educativo deberá analizar cómo está avanzando de manera global hacia el cumplimiento de los estándares de EPrS.

Para transformarse en EPrS es necesario contar con un **equipo** de promoción de salud del centro educativo, incluyendo la participación del alumnado, familias, el equipo directivo, profesorado, incluyendo equipos de orientación psicopedagógica, otros agentes de la comunidad (y, si lo hubiera, personal sanitario del centro educativo), entre otros. La **participación** del alumnado con un rol activo desde el inicio es una característica que define las EPrS. Así mismo, es muy importante el enfoque de **equidad e inclusión**, lo que implica que debe haber mecanismos para hacer frente a posibles desigualdades para que nadie quede atrás. Por otro lado, hoy en día, y en línea con los Objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, no se entiende la salud individual sin salud medioambiental (enfoque “One Health”), por lo que las EPrS incluyen también de manera transversal la **sostenibilidad** medioambiental.

Finalmente, en un tercer bloque se incluyen materiales con herramientas y aspectos concretos a trabajar en los centros educativos, como **actuaciones para modificar el entorno físico y socioemocional de la escuela** con diferentes propuestas prácticas que puedan servir como inspiración para trabajar sobre los temas relacionados con la salud y el bienestar: promoción

de la alimentación saludable, promoción de la actividad física y disminución del sedentarismo, promoción del bienestar emocional y la convivencia, prevención de adicciones (tabaco, alcohol, otras sustancias nocivas y adicciones sin sustancia), educación afectivo-sexual, prevención de lesiones y promoción de la sostenibilidad.

La Guía aporta también varios anexos donde se recogen diferentes recursos, como una lista de comprobación y revisión para medir el grado de cumplimiento de los estándares de las EPrS, y otras herramientas para complementar o profundizar las fases del ciclo de acción o para facilitar la evaluación de las acciones llevadas a cabo.

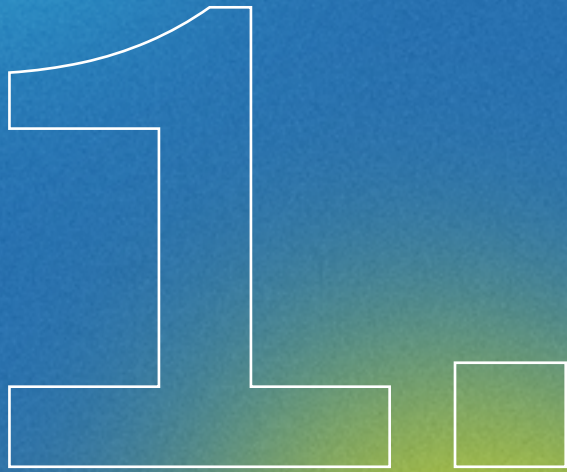
Esta Guía permite favorecer la puesta en marcha del modelo de EPrS en los centros educativos.

Por todo lo anterior, se presentan los siguientes **objetivos**:

1. Promover la transformación de los centros educativos en EPrS.
2. Ofrecer unos estándares comunes y una herramienta sencilla y consensuada, que orienten las actuaciones de las EPrS.
3. Facilitar el trabajo en red de las EPrS.



Fuente de la imagen: Adobe Stock



MARCO CONCEPTUAL DE LAS ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

1.1 Antecedentes

Escuelas Promotoras de Salud en Europa

El concepto de la promoción de la salud en los centros educativos tiene una larga trayectoria en Europa (Tabla 1), partiendo de que la escuela debe ser un espacio participativo y que la comunidad y su entorno son fundamentales para el desarrollo del alumnado.

La red europea “Schools for Health in Europe Network Foundation” (red SHE: <https://www.schoolsforhealth.org/>) ha contado con la participación de la mayoría de los países de Europa, con la posibilidad de adhesión tanto de países como regiones.

Años 80	Surge en Europa el concepto de la promoción de la salud en los centros educativos, basado en propuestas de pedagogos de décadas antes y en el desarrollo de la Carta de Ottawa de Promoción de la Salud.
1986	Primer simposio europeo sobre EPrS.
1990	Se proyecta una red europea de escuelas para la salud bajo supervisión de la Oficina Regional de la OMS, el Consejo de Europa y la Comisión Europea.
1991	Se pone en marcha la red entonces denominada “European Network for Health Promoting Schools” o “Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud”. Actualmente se denomina “Schools for Health in Europe Network Foundation” (red SHE).
1993	España se adscribe a la Red Europea, celebrándose la primera reunión nacional en Granada.
1997	Primer congreso internacional celebrado en Tesalónica, que reivindica los derechos del alumnado a una EPrS.
2002-2022	Segunda conferencia internacional, celebrada en Egmond (Países Bajos), que define las condiciones, la programación y la evaluación para desarrollar y mantener las EPrS. En sucesivas conferencias se trabajó la intersectorialidad, la participación, los pilares, la alfabetización, la equidad y la sostenibilidad de las EPrS. En 2019, España se adhiere a la Red SHE.
2022	La OMS y la UNESCO publican estándares e indicadores en el documento “Hacer que todas las escuelas sean Escuelas Promotoras de la Salud”.

Tabla 1: Principales hitos del desarrollo de las Escuelas Promotoras de Salud en Europa.

Escuelas Promotoras de Salud en España

El Ministerio de Educación y Formación Profesional y el Ministerio de Sanidad firmaron en 2019 un acuerdo para la educación y promoción de la salud en la escuela^a [1], a fin de implantar las EPrS en todo el territorio, impulsar una Red Española de EPrS y la participación en la red SHE.

El órgano responsable para las EPrS en España es la Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa del MEFPD (antiguo Centro Nacional de Innovación en Investigación Educativa, CNIIE), trabajando conjuntamente con la Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención del Ministerio de Sanidad. La promoción de la Red de EPrS se incluyó en el plan estratégico de Salud Escolar y Estilos de Vida Saludable 2016-2020 [2].

Así mismo, la Estrategia de Salud Pública 2022 señala la importancia del entorno educativo para promover la salud y seguridad, prevenir y corregir las desigualdades sociales en la infancia y adolescencia [3]. Por ello incluye dentro de sus líneas estratégicas el “Promover entornos educativos saludables, seguros y sostenibles” (LE3-A9) y, específicamente, “Promover la creación, implementación y/o desarrollo de Redes de Escuelas Promotoras de la Salud (en consonancia con la red homóloga europea SHE)” (LE3-A9.2). La elaboración de esta Guía se recoge entre los indicadores de la estrategia (LE3-A9-I2).

a) Acuerdo entre el Ministerio de Educación y Formación Profesional y el Ministerio de Sanidad para la educación y promoción de la salud en la escuela. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/Acuerdo_MSAN_MEyFP_PromocionSaludEscuela.pdf

Existen más iniciativas en esta línea a nivel estatal, fruto del consenso, de la coordinación y del trabajo interinstitucional en el ámbito de la salud, en el de educación o en la de la sostenibilidad y medio ambiente:

- **El distintivo de calidad “Sello vida saludable”^b:** iniciativa del MEFPD que reconoce los centros que fomentan el aprendizaje de la salud en el ámbito educativo y la asunción de prácticas de vida saludable y de educación física [4]. Se valora el compromiso y planificación adecuada, las acciones sobre los comportamientos saludables, la participación de la comunidad educativa y la apertura a la comunidad.
- **Concurso Nacional de Buenas Prácticas en centros docentes^c:** iniciativa del MEFPD dirigida a centros educativos no universitarios con el fin de desarrollar proyectos para la mejora de la calidad educativa. Entre sus líneas, destacan las dedicadas a la Salud Integral, Desarrollo Sostenible y Fomento de la Convivencia Escolar [5].
- **Agrupaciones de centros educativos:** programa del MEFPD que promueve agrupamientos de centros educativos públicos de diferentes comunidades o ciudades autónomas. Mediante la cooperación territorial procura crear cauces de colaboración y favorecer la educación inclusiva y la innovación educativa [6]. Incluye entre sus temáticas la promoción de la salud.

b) Distintivo de calidad de centros docentes “Sello Vida Saludable”. Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/catalogo/centros-docentes/premios/sello-vida-saludable.html>

c) Concurso Nacional de Buenas Prácticas en centros docentes. Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/catalogo/centros-docentes/premios/premios-nacionales-educacion-centros-docentes.html>

- **Premios de bienestar emocional en el ámbito educativo^d:** Convocatoria dirigida a centros educativos de toda España, sostenidos con fondos públicos, en diferentes etapas de enseñanza, para reconocimiento y difusión de proyectos que incluyan actuaciones para la promoción y cuidado del bienestar emocional, con el fin de reconocer la contribución de dichas actuaciones a la mejora de la calidad de la educación [7].
- **Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud^e:** tiene el objetivo de fomentar la salud y el bienestar de la población promoviendo entornos y estilos de vida saludables. Prioriza dos poblaciones: las personas menores de 15 años y mayores de 50 años, y aborda los siguientes factores: alimentación saludable, actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol, bienestar emocional y la seguridad del entorno con el objetivo de prevenir lesiones no intencionales. Se focaliza en el trabajo en tres entornos: local, sanitario y educativo [8].
- **Estrategia NAOS, sobre Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad^f:** la Estrategia NAOS, desde su lanzamiento en el año 2005, desarrolla acciones o intervenciones, en base a la evidencia científica, en todos los ámbitos de la sociedad (familiar, educativo, empresarial, sanitario, laboral, comunitario) que promueven

d) Premios de bienestar emocional en el ámbito educativo. Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/catalogo/general/29/2983783/ficha/2983783-2023.html>

e) Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en Sistema nacional de Salud. Ministerio de Sanidad. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/estrategiaSNS/home.htm>

f) Estrategia NAOS. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm

y facilitan opciones a una alimentación más saludable y sostenible y a la práctica de actividad física.

- **Premios Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad)^g:** desde 2007, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, reconoce iniciativas de intervención en el ámbito educativo orientadas al fomento de la alimentación saludable y de la actividad física, a través de acciones realizadas en el aula y de extraescolares [9].
- **Programa escolar de consumo de frutas, hortalizas y leche^h:** la Unión Europea financia la distribución de estos productos en centros escolares, a través de este programa coordinado por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, con el fin de promover su consumo y contribuir a promover hábitos saludables, disminuir la obesidad y otras enfermedades [10].
- **Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil 2022-2030:** realizado con gran participación intersectorial, este Plan pretende dar una respuesta integral incluyendo factores como alimentación, actividad física, bienestar emocional, sueño y uso saludable del entorno digital. Tiene en cuenta elementos transversales como el abordaje integral de factores estructurales, educativos, urbanos, sanitarios o ambientales, entre los que se encuentra la promoción de las EPrS [11].

g) Premios Estrategia NAOS: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Consumo. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/Premios_NAOS.htm

h) Programa escolar de consumo de frutas, hortalizas y leche. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Disponible en: <https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/promo-alimentos/programa-escolar/>

- **Coalición por la alimentación escolarⁱ**: la Coalición por la Alimentación Escolar trata de restaurar, fortalecer y mejorar los programas de comedor escolar en todo el mundo, con el objetivo de que en 2030 todos los niños y niñas tengan la oportunidad de acceder al menos a una comida saludable al día en su centro escolar. El Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas ejerce el Secretariado de la Coalición, a la que España se ha sumado junto al resto de Estados Miembros de la UE.
- **Red de Escuelas hacia la Sostenibilidad (ESenRED)^j**: red de redes regionales que pretende impulsar la sostenibilidad en la vida de los centros escolares, implicando a todo su entorno [12]. Se basa en la participación real del alumnado y creación de espacios de intercambio de experiencias.
- **Seminario de Movilidad e Infancia^k**: grupo de trabajo de personas expertas integrado por profesionales de la educación, la salud pública, la seguridad vial, la investigación, el urbanismo y otras disciplinas dedicados al fomento de la creación de entornos escolares seguros y saludables. Entre otras iniciativas, este grupo ha desarrollado una página web con información y recursos útiles^l y una Proposición no de ley para la conversión de los entornos escolares en áreas de protección de la salud de la infancia.

i) Coalición por la Alimentación Escolar: <https://schoolmealscoalition.org/>

j) Redes escolares para la Sostenibilidad – EsenRed. Disponible en: <https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/recursos/mini-portales-tematicos/esenred.html>

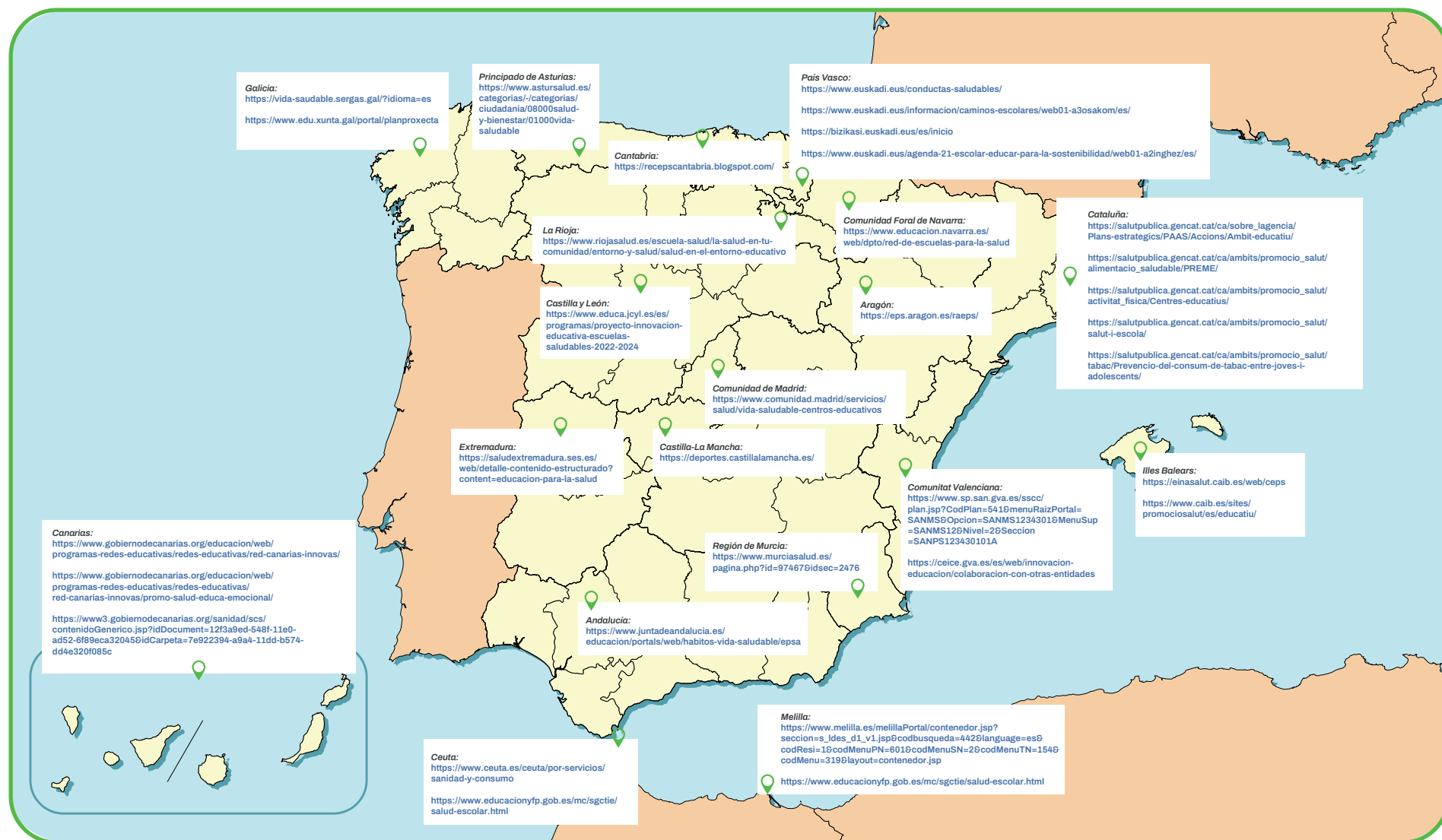
k) Seminario de Movilidad e Infancia del Programa de Seminarios Permanentes del CENEAM. Disponible en: <https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/grupos-de-trabajo-y-seminarios/movilidad-infantil.html>

l) Web de Entornos escolares seguros y saludables. Disponible en: <https://entornos escolares.es/>

- El **Plan de Acción de Educación Ambiental para la Sostenibilidad^m**: el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico y el MEFPD han desarrollado conjuntamente este plan con el objetivo de abordar desde la educación para la sostenibilidad los retos socioecológicos derivados de la crisis climática y ambiental. Entre sus ejes, recoge la “Integración de la sostenibilidad en el sistema educativo y formativo”. Este enfoque es sinérgico y se integra de hecho en las EPrS, dada la estrecha relación entre salud y sostenibilidad [13].

m) El Plan de Acción de Educación Ambiental para la Sostenibilidad. Ministerio para la Transición Ecológica y el reto demográfico. Disponible en: <https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/plan-accion-educacion-ambiental.html>

Consulta en la web institucional de tu CC. AA. la información y recursos existentes para la promoción de las EPRs.



Los enlaces vinculados en el mapa están actualizados a fecha de publicación de la Guía (diciembre de 2023). Si hay cambios, se mantendrán actualizados en el siguiente enlace: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/home.htm>

En España, las CC. AA. siguen diferentes modelos de organización de las EPrS. Algunos centros educativos lo hacen a partir de redes que están integradas en la red SHE; otros, sin estar integrados directamente en la red SHE, tienen sus propias redes de centros educativos, orientadas a la promoción de la salud y/o la sostenibilidad. Siguiendo estas dinámicas, algunas CC. AA. están en proceso de creación de redes regionales o trabajando en su diseño.

Marco normativo

En España, tanto el MEFPD como el Ministerio de Sanidad han promovido normas y acuerdos que respaldan la promoción de la salud en los centros educativos. El modelo de EPrS posibilita aprendizajes y experiencias que son fines recogidos en el marco normativo para las diferentes etapas educativas. En los ámbitos de la protección integral de la infancia y educativo, el respaldo normativo estatal a la promoción de la salud y conductas saludables está presente en varias referencias legales.

La **Ley General de Salud Pública** de 2011 [14] recoge que las actuaciones de promoción de la salud prestarán especial atención, entre otros, al ámbito educativo, apoyando la creación y el fortalecimiento de redes.

Además, en la **Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE) en su texto consolidado tras las modificaciones producidas por la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE)** [15], se recoge entre sus fines la puesta en práctica de valores que favorezcan la libertad personal, la responsabilidad, la ciudadanía democrática, la solidaridad, la tolerancia, la igualdad, la equidad, la inclusión, el respeto y la justicia, así como los que ayuden a superar cualquier tipo de discriminación, y reconoce la educación como un aprendizaje permanente que se desarrolla a lo largo de toda la vida. Específicamente incide, como uno de los fines de la educación, en el desarrollo de hábitos saludables, ejercicio físico y deporte, y que los poderes públicos atenderán los factores que favorecen la calidad

Objetivos relacionados con la promoción de la salud	
Educación Infantil	En ambos ciclos de la educación infantil se atenderá progresivamente a: - Desarrollo afectivo y gestión emocional. - Movimiento y control corporal. - Comunicación y lenguaje. - Convivencia y relación social. - Descubrimiento del entorno y educación para el consumo responsable y sostenible. - Elaboración de una imagen de sí mismos positiva, equilibrada e igualitaria. - Adquisición de la autonomía personal. - Promoción y educación para la salud.
	- Adquirir habilidades para la resolución pacífica de conflictos y la prevención de la violencia, que les permitan desenvolverse con autonomía en el ámbito escolar y familiar, así como en los grupos sociales con los que se relacionan. - Conocer, comprender y respetar las diferentes culturas y las diferencias entre las personas, la igualdad de derechos y oportunidades de hombres y mujeres y la no discriminación de personas por motivos de etnia, orientación o identidad sexual, religión o creencias, discapacidad u otras condiciones. - Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de otras personas, respetar las diferencias y utilizar la educación física, el deporte y la alimentación como medios para favorecer el desarrollo personal y social. - Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con las demás personas, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas. - Desarrollar hábitos cotidianos de movilidad activa autónoma saludable, fomentando la educación vial y actitudes de respeto para la prevención de los accidentes de tráfico. - Trabajar la igualdad de género, la educación para la paz, para el consumo responsable y el desarrollo sostenible y para la salud, incluida la afectivo-sexual.

Objetivos relacionados con la promoción de la salud	
Educación Secundaria	- Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de otras personas, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud, e incorporar la educación física y la práctica de actividad física para favorecer el desarrollo personal y social. - Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad. -Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado, la empatía y el respeto hacia los seres vivos, especialmente los animales, y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora. -Fomentar de manera transversal la educación para la salud, incluida la afectivo-sexual, la formación estética, la igualdad de género y el respeto mutuo y la cooperación entre iguales.
Bachillerato	- Consolidar una madurez personal, afectivo-sexual y social que les permita actuar de forma respetuosa, responsable y autónoma y desarrollar su espíritu crítico. Prever, detectar y resolver pacíficamente los conflictos, así como las posibles situaciones de violencia. -Fomentar la igualdad efectiva de derechos y oportunidades de mujeres y hombres, analizar y valorar críticamente las desigualdades existentes, así como el reconocimiento y enseñanza del papel de las mujeres en la historia e impulsar la igualdad real y la no discriminación. -Participar de forma solidaria en el desarrollo y mejora de su entorno social. -Afianzar el espíritu emprendedor con actitudes de creatividad, flexibilidad, iniciativa, trabajo en equipo, confianza en uno mismo y sentido crítico. -Utilizar la educación física y el deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Afianzar los hábitos de actividades físico-deportivas para favorecer el bienestar físico y mental, así como medio de desarrollo personal y social. -Fomentar una actitud responsable y comprometida en la lucha contra el cambio climático y en la defensa del desarrollo sostenible.

Tabla 2: Objetivos relacionados con la promoción de la salud y la educación para la salud en las diferentes etapas educativas (Extraído de la LOMLOE [15]).

de la enseñanza, como los ambientales y de salud. En el desarrollo y contenidos de las distintas etapas educativas se incluyen diversos aspectos de promoción y educación para la salud (Tabla 2).

Esta ley adopta un compromiso con los objetivos educativos planteados por la Unión Europea y la UNESCO y recoge indicaciones para una enseñanza que garantice a la ciudadanía las **capacidades de aprender, de aprender a ser, de aprender a saber, de aprender a hacer y de aprender a convivir**. Como novedad se incorpora la necesidad de conceder importancia al enfoque de **derechos de la infancia** entre los principios rectores del sistema, al enfoque de igualdad de género y el respeto a la diversidad afectivo-sexual y al desarrollo sostenible de acuerdo con lo establecido en la Agenda 2030, entre otros.

Por otro lado, se ha incluido la Disposición Adicional 46ª sobre **promoción de la actividad física y alimentación saludable**, que señala que las Administraciones educativas adoptarán medidas para promover la actividad física, la alimentación saludable y la práctica diaria de deporte y ejercicio físico durante la jornada escolar.

Además, dentro de las competencias del **Consejo Escolar**, se incluye proponer medidas e iniciativas que favorezcan los estilos de vida saludable, la convivencia, la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la no discriminación, la prevención del acoso escolar y de la violencia de género y la resolución pacífica de conflictos.

Asimismo, se recoge la consideración de la OMS por la cual se insta a los gobiernos a adoptar políticas que apoyen un régimen alimentario saludable y sostenible en las escuelas, ya que los establecimientos educativos son entornos privilegiados donde poder garantizar el bienestar de los niños, niñas y adolescentes (NNA), haciéndose especial hincapié en el bienestar nutricional, en congruencia con la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud y con la Garantía Infantil Europea [16][17].

Dentro de las normas impulsadas desde otros Ministerios, hay que resaltar también la **Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria**

y **Nutrición** [18], que establece en su artículo 40 un conjunto de medidas especiales dirigidas a la promoción de una alimentación saludable y al fomento de la actividad física en el ámbito educativo.

La *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPVI)* [19], hace explícita la necesidad de actuación frente a aquellas situaciones y formas de violencia que puedan tener consecuencias para la salud de las personas menores, en diferentes planos: aquellos actos que, entre otras muchas consecuencias, pueden causar lesiones que pueden provocar discapacidad; problemas de salud física, como el retraso en el desarrollo físico y la aparición posterior de enfermedades; dificultades de aprendizaje incluidos problemas de rendimiento en la escuela y en el trabajo; consecuencias psicológicas y emocionales como trastornos afectivos, trauma, ansiedad, inseguridad y destrucción de la autoestima; problemas de salud mental como ansiedad y trastornos depresivos o intentos de suicidio, y comportamientos perjudiciales para la salud como el abuso de sustancias adictivas o la iniciación precoz en la actividad sexual.

La *Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo* [20], indica que la educación afectivo-sexual, forma parte del currículo durante toda la educación obligatoria y se apoyará la realización de actividades formativas complementarias relacionadas con la educación sexual, la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Por otro lado, la *Ley 4/2023 para la Igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI* [21], recoge la inclusión en el currículo del principio de igualdad de trato y no discriminación y el respeto de la diversidad sexual, de género y familiar de las personas LGTBI. Para ello se promoverá acciones y programas de información dirigidos al alumnado, a sus familias y al personal de centros educativos.

1.2. ¿Qué es una Escuela Promotora de Salud?

Salud y Educación

¿Qué es la promoción de la salud?

¿Qué es la promoción de la salud en la escuela?

¿Qué es una EPrS?

Para saber qué es una EPrS, vamos a repasar conceptos clave sobre la relación de salud y educación y sobre promoción de la salud.

Salud y Educación

La salud y la educación están muy relacionadas, y ambas forman parte de los Derechos de los Niños y Niñas.

El concepto de salud como derecho fundamental [21] implica unas determinadas condiciones y prerequisites para la salud, tal y como establece la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [22], que incluyen la paz, la educación, una vivienda adecuada, la alimentación, recursos económicos adecuados, un ecosistema estable, la sostenibilidad, la justicia social y la equidad. Esto pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los hábitos de vida y la salud, lo cual constituye la clave para una comprensión holística de la salud que necesariamente requiere la acción de muchos otros sectores, además del sanitario.

Entre ellos, el sector educativo juega un papel fundamental, ya que la **educación es uno de los principales determinantes sociales de la salud** [23]. El sistema educativo tiene como finalidad lograr que todos y cada uno de los alumnos y alumnas de la comunidad educativa alcancen el mayor nivel posible de desarrollo de sus capacidades y competencias para que tengan una vida plena y puedan desenvolverse con éxito en los distintos ámbitos y situaciones de su vida. Además, es una importante fuente de recursos sociales y psicológicos que influyen en el estado de salud de las personas y en la adopción de estilos de vida saludables. La OMS y UNESCO destacan también la importancia del desarrollo de las habilidades para la vida, y en concreto el

n) Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estas condiciones influyen en la oportunidad de una persona de estar saludable, su riesgo de enfermedad y la esperanza de vida. Las desigualdades sociales en salud son las diferencias injustas y evitables en el estado de salud entre los grupos de la sociedad, y son el resultado de la distribución desigual de los determinantes sociales.

desarrollo de habilidades socioemocionales, como un objetivo educativo que debe incorporarse en el aprendizaje de los y las estudiantes [24].

Existen múltiples **evidencias de esta estrecha relación entre educación y salud** [25][26]:

- La población con menor nivel educativo muestra peor salud y mayor mortalidad.
- Los NNA con mejores indicadores de salud presentan condiciones más favorables para el aprendizaje y asisten a los centros educativos con mayor regularidad.
- Los NNA que acuden a la escuela tienen más probabilidades de estar sanos.
- Los NNA que tienen buenos vínculos con su centro educativo y con personas adultas que son importantes para ellos/as, tienen una menor probabilidad de adoptar comportamientos de riesgo y más probabilidades de obtener resultados positivos de aprendizaje.
- La educación juega un papel importante en los resultados económicos y de salud a lo largo de la vida.
- La promoción activa de la salud en las escuelas puede ayudar a las escuelas y a quienes formulan políticas a alcanzar sus objetivos educativos, sociales y económicos y tener un impacto en la salud de toda la comunidad educativa.
- La promoción de la salud del personal en los centros educativos favorece un profesorado y personal de apoyo más eficaz, con mayor satisfacción laboral y menor absentismo.
- La promoción activa de la salud tanto del alumnado como del personal del centro educativo puede contribuir a que ellos mismos sean modelos positivos para la comunidad.
- La promoción de la salud mental en los centros educativos tiene el potencial de producir beneficios significativos en cuanto a la reducción del abandono escolar y de conductas violentas, así como en la construcción de un sentimiento de comunidad y pertenencia a la escuela.

- En relación con la población adolescente, en 2020 un grupo de trabajo liderado por la OMS definió un marco conceptual del bienestar adolescente y su relación con la salud que incluye cinco ámbitos que están interconectados: buena salud y alimentación óptima; vinculación, valores positivos y contribución a la sociedad; seguridad y entornos de apoyo; aprendizaje, competencias, educación, habilidades y aptitud para el empleo; y sentido de agencia (desarrollo de autoestima y capacidad de tomar decisiones significativas e influir en su entorno), y resiliencia [27].

Por otro lado, la **educación de calidad forma parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible** (ODS), al igual que la salud, siendo aspectos clave para poder alcanzar otros muchos ODS [28]. El objetivo 4 consiste específicamente en “*Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos*”. La educación contribuye a reducir las desigualdades y a lograr la igualdad de género. Es también fundamental para fomentar la tolerancia entre las personas, y contribuye a crear sociedades más pacíficas.

En ese sentido, los centros educativos tienen un importante papel para disminuir la injusticia social ya que la educación es un factor protector y de ayuda para paliar desigualdades sociales en la infancia y adolescencia [25][29][30]. Además, al ser la escolarización obligatoria, sus actividades tienen el potencial de llegar a todo el alumnado, independientemente de su posición socioeconómica. Una coordinación efectiva entre las políticas de salud y las de educación permitirá **promover la equidad y reducir las desigualdades sociales en salud** [25].

Por todo ello, los centros educativos tienen una posición privilegiada como entornos para la promoción de la salud, por ser el lugar al que acude toda la población en edad de escolarización obligatoria (de 6 a 16 años). De igual forma, también acuden a los centros educativos gran parte de la población de 0 a 6 años y adolescentes de 17 y 18 años. Durante estas edades se adquieren conocimientos, habilidades y actitudes que marcarán su vida

adulto. También es un lugar para promover el intercambio de experiencias e información y la difusión de prácticas adecuadas. Al mismo tiempo, la familia y el contexto son determinante en los aprendizajes. En este sentido, es fundamental el apoyo y la cooperación tanto de las familias como del resto de la comunidad educativa, debido a que la tarea de educar para la salud no depende solo de la escuela.

¿Qué es la Promoción de la Salud?

La **promoción de la salud** es el proceso que permite a las personas de forma individual y colectiva incrementar el control sobre su salud para mejorarla (Carta de Ottawa, 1986)^o. Se trata de un proceso político y social global que incluye acciones encaminadas tanto a fortalecer habilidades y capacidades de las personas, como a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que influyen en la salud [31]. La participación es una pieza clave para su desarrollo, que adquiere sentido solo si se realiza por y con la gente implicada.

El concepto de promoción de la salud muchas veces se equipara con iniciativas de educación para la salud enfocadas en temas de salud particulares como el consumo de tabaco, la alimentación saludable, la actividad física o la salud mental. Sin embargo, estos comportamientos relacionados con la salud no están separados unos de otros en la vida de las personas, interaccionan entre sí y se ven influidos por determinantes sociales comunes y por el entorno físico y social. Por ello, es necesario abordar los temas de salud de una manera más holística y considerar un **enfoque escolar inte-**

o) La Carta de Ottawa surge de la **Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud, en el año 1986**. Tomando como punto de partida la **Declaración de Alma Ata sobre la Atención Primaria de 1978** y los Objetivos de la Salud para Todos de la Organización Mundial de la Salud, dio respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo: la salud en positivo, como recurso y fuente de riqueza para la vida cotidiana.

gral en los programas e iniciativas, que más allá de abordar unos temas de salud u otros, conlleve una transformación del centro en su globalidad, con la participación de la comunidad educativa y con un enfoque biopsicosocial.

Se debe partir de un **enfoque positivo de la salud**, y no sólo verla como la ausencia de enfermedad. En este sentido, el modelo de activos para la salud^p propone utilizar los bienes, las capacidades y habilidades de una comunidad para mantener, promocionar o recuperar su propia salud [32]. Los centros educativos son espacios clave para desarrollar este tipo de estrategias en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Un entorno que apoya la salud favorece una vida saludable, activa y con menos problemas en este ámbito, permitiendo a las personas ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. La escuela es lo que se denomina, en términos de promoción de la salud, **un escenario para la salud** [33], es decir, el lugar y tiempo en que se desarrollan actividades de manera regular y diaria, en interacción con factores ambientales, organizativos y personales que afectan a la salud y bienestar de la comunidad educativa, sometidos a unos límites físicos y a una estructura organizativa determinada.

El **entorno físico** de la escuela hace referencia al diseño de los espacios, a los edificios, patios, zonas verdes, infraestructuras, accesos, terrenos, rutas y alrededores de la escuela, así como al ambiente interior. El **entorno socioemocional** de la escuela hace referencia a medidas organizativas, participación, convivencia, a las competencias sociales y al reconocimiento de las emociones, las características y la calidad de las relaciones personales entre los miembros de la comunidad educativa y

p) Activo para la salud: cualquier factor (o recurso) identificado por personas, grupos y comunidades como apoyo para mantener y sostener la salud y el bienestar, así como para reducir las desigualdades en salud. Estos recursos presentes en la comunidad pueden actuar a nivel individual, familiar y/o comunitario y tienen como denominador común la capacidad de fortalecer la habilidad de las personas o grupos para mantener o mejorar la salud física, psíquica y/o social y contrarrestar situaciones de estrés [41].

la apertura a la comunidad. Trabajar sobre el entorno físico de la escuela y el entorno socioemocional posibilita una mayor modificación en las actitudes y los comportamientos que cuando se trabaja con un enfoque solamente individual.

¿Qué es la Promoción de la Salud en la Escuela?

Así pues, la promoción de la salud en la escuela se puede definir como el conjunto de actuaciones orientadas a la mejora de los procesos, conductas y hábitos de cuidado y promoción de la salud y del bienestar de todas las personas de la comunidad educativa incorporando políticas escolares saludables, creando un entorno seguro, integrando en los espacios educativos las habilidades de salud individuales, así como las competencias para la acción adecuadas para ello [34].

La colaboración entre profesionales de la salud y de la educación, a todos los niveles, es clave para impulsar la promoción de la salud en la escuela. Los motivos son varios. Si bien, por un lado, el concepto de *promoción de la salud* suele ser más familiar para profesionales sanitarios [35], por otra parte, los y las profesionales del ámbito educativo manejan habitualmente una red semántica asociada al campo académico, describiendo algunos de los componentes de la promoción de salud en la escuela, como parte de los planes de estudios, o bien como parte de las actividades complementarias en las escuelas. Así, para realizar un trabajo eficiente y colaborativo, se requiere comprensión mutua de los marcos conceptuales respectivos, así como del lenguaje profesional asociado a cada campo. Por ello sería recomendable que acordáramos un **lenguaje común consensuado**. Por añadidura, incluir esta colaboración en el entorno educativo reportará bienestar laboral y una mejora de las condiciones de salud en el ámbito escolar.

Igualmente, es importante tener presente la posible integración con otros abordajes o iniciativas que comparten como objetivo la mejora de la educación, la salud y el bienestar de la comunidad educativa. La **promoción de la salud** y la **educación ambiental para la sostenibilidad y frente al**

cambio climático tienen objetivos y áreas de acción comunes, y es importante generar sinergias y facilitar la coordinación de las diferentes iniciativas. Ejemplo de ello son las escuelas hacia la sostenibilidad en red (ESenRED).

¿Qué es una Escuela Promotora de Salud?

Una EPrS es una escuela que fortalece constantemente su capacidad como un entorno saludable para vivir, aprender y trabajar (OMS y UNESCO)[24][33].

definición

Es más que una escuela que tiene actividades de educación para la salud, es *“una escuela que implementa un plan estructurado y sistemático para la salud, el bienestar, y el desarrollo del capital social de todo el alumnado y del personal docente y no docente”* (Marjorita Sormunen en la V Conferencia de la Red SHE, 2019) [26].

Una EPrS se caracteriza por estar **orientada a la acción y a la participación** de toda la comunidad educativa, y abierta también a la comunidad local. Basándose en un **concepto positivo de la salud**, busca incrementar el grado de bienestar **transformando tanto el entorno físico y social** como las conductas de vida de quienes integran las mencionadas comunidades. Ello posibilitará el pleno desarrollo físico, psíquico y social, favoreciendo las buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y con su entorno [2][35][36].

Además, mitiga posibles inequidades, pues permite incorporar mecanismos de promoción de la salud y prevención desde una edad temprana [25].

Evidencia científica sobre el enfoque integral:

Este enfoque integral está respaldado por la evidencia científica, que señala que las intervenciones para mejorar los hábitos y comportamientos relacionados con la salud en la escuela son más eficaces cuando se abordan desde un planteamiento amplio y multifactorial, involucrando a todos los sectores de la comunidad educativa (programa educativo, entorno y comunidad educativa) con intervenciones de larga duración [37].

La inversión en enfoques globalizados e integrales, como el de las EPrS, conlleva múltiples beneficios en materia de salud y educación, a medio y largo plazo, tanto para el alumnado como para los centros educativos, comunidades locales y la administración (Tabla 3).



Fuente de la imagen: Adobe Stock

Beneficios en salud y educación de la comunidad educativa y de la comunidad local como resultado de invertir en Escuelas Promotoras de Salud:

- Crecimiento y desarrollo más saludable del alumnado.
- Aumento de la alfabetización en salud del alumnado, proporcionando conocimientos, actitudes, habilidades y comportamientos para gestionar su propia salud.
- Aumento y mejora de los entornos propicios para la salud en los centros educativos.
- Aumento de las capacidades de los centros educativos para abordar los problemas de salud y bienestar del alumnado.
- Aumento de la interacción entre escuelas, familias y la comunidad local.
- Desarrollo de comunidades más saludables y una ciudadanía más participativa.
- Obtención de resultados en salud más equitativos, reduciendo el impacto de los determinantes sociales de la salud.
- Reducción de las desigualdades en los resultados educativos y el éxito escolar.
- Colaboración multisectorial más sostenida que apoye el bienestar, la salud y la educación de forma eficiente.

Tabla 3. Beneficios en salud y educación de la comunidad educativa y de la comunidad local como resultado de invertir en EPrS [25].

Además, se ha evidenciado que el enfoque integral en promoción de la salud en la escuela es el más efectivo en términos económicos y el que mayor tasa de retorno de inversión tiene, respecto a otros programas de promoción de la salud en la escuela. Se realizó un estudio en Canadá [38] mediante grupos focales, una revisión sistemática y metaanálisis sobre la efectividad de cada tipo de intervención. Posteriormente estimó la rentabilidad incremental y el retorno de la inversión de los tipos de intervención priorizados, mediante un modelo de simulación que estudió el efecto tomando en cuenta varios factores a la vez, y no solo uno como previamente se había estudiado. Se estimó que cada 100 dólares canadienses invertidos por estudiante suponen un ahorro de 824 dólares canadienses en costes sanitarios futuros relacionados con las enfermedades crónicas, sin tomar en cuenta el ahorro en costes sociales o en salud mental, lo cual implica una gran rentabilidad de la inversión en el modelo integral de EPrS.

Impulsar que todas las escuelas sean promotoras de salud

Las EPrS incluyen de manera transversal el enfoque de equidad, inclusión y participación, de manera que sus actuaciones alcancen a todas las personas, no dejando a nadie atrás.

Para hacer que todas las escuelas sean promotoras de salud es necesaria la alianza entre los sectores de educación y salud. Para ello, la OMS y la UNESCO proponen unas pautas mundiales y la Red SHE unos componentes para avanzar hacia un enfoque global de EPrS [24][39]. A continuación, se recogen diferentes áreas de intervención para impulsar y extender el modelo de EPrS, afectando algunas a las administraciones y otras a centros escolares, y con dimensiones diferentes.

- Fortalecer la coordinación intersectorial entre las administraciones públicas y los diferentes grupos interesados.
- Elaborar y actualizar las políticas de educación y salud coherentes con el modelo de EPrS a nivel estatal, autonómico y local.
- Fortalecer políticas de gobernanza escolar en los centros educativos incluyendo a alumnado, familias y comunidad local.
- Asignar los recursos necesarios y consolidar un liderazgo claro en el modelo de EPrS.
- Planificar y diseñar actuaciones basadas en la evidencia para la aplicación del modelo de EPrS.
- Generar colaboraciones sostenidas en el tiempo entre la escuela y la comunidad.
- Invertir en la infraestructura escolar, creando entornos físicos y socioemocionales seguros y saludables.
- Elaborar el currículo y sus recursos vinculados de modo que faciliten el aprendizaje para promover la salud y el bienestar.
- Garantizar el acceso a la formación del profesorado y la capacitación profesional para dar respuesta a las necesidades de salud y bienestar de la comunidad educativa.
- Brindar oportunidades al alumnado para que participe en el diseño, realización y evaluación de actuaciones de las EPrS.
- Implicar a las familias, personas cuidadoras y a la comunidad local en el diseño y evaluación de las actuaciones de las EPrS.
- Garantizar el acceso a servicios integrales de salud con la colaboración de la atención primaria.
- Realizar el seguimiento y la evaluación para mejorar la aplicación del modelo de EPrS.



Fuente de la imagen: Adobe Stock

1.3. Estándares para las Escuelas Promotoras de Salud en España

Los estándares son pautas o modelos que orientan hacia donde debemos dirigir las prácticas y actuaciones de las EPrS, planteando un marco común de calidad para los centros educativos. Tratan de facilitar el desarrollo del proyecto global e integral como EPrS y el mantenimiento y la mejora de la promoción de la salud en centros educativos que ya han iniciado el camino.

Estos estándares (Tabla 4) han sido elaborados y consensuados por el Grupo de Trabajo de Escuelas Promotoras de Salud, con el fin de realizar una propuesta sencilla y adaptada al contexto del Sistema Educativo español. Para su elaboración, el grupo se ha basado en documentos de referencia a nivel internacional, con las pautas mundiales desarrolladas por la OMS y la UNESCO [24] y con los estándares propuestos por la Red SHE para las EPrS europeas [39], así como el trabajo desarrollado en Aragón, con las herramientas de evaluación y de seguimiento de las EPrS desarrolladas por la Universidad de Zaragoza y el departamento de Salud Pública de Aragón [40].

La numeración no implica que se deban trabajar de manera consecutiva, ya que el proceso de transformación en EPrS específico de cada centro educativo irá dando respuesta progresivamente a estos estándares a lo largo de todo el proceso, no necesariamente en ese orden.

Algunos estándares se dirigen a la dirección del centro educativo y otros implican a toda la comunidad educativa (alumnado, familias, docentes y resto de personal).

Estándares para las Escuelas Promotoras de la Salud en España:

Estándar 1. La **política escolar y la estructura organizativa** del centro educativo apoyan la promoción de la salud desde un enfoque escolar integral.

Estándar 2. El centro educativo lidera las iniciativas de promoción de la salud a través de un **modelo de escuela promotora de salud integral**.

Estándar 3. Existen mecanismos de **participación** de la comunidad educativa y se establecen alianzas y mecanismos de colaboración con los diferentes agentes de la comunidad.

Estándar 4. El centro implementa la **programación educativa** de manera coherente con la promoción de la salud.

Estándar 5. El centro educativo proporciona un **entorno físico y socioemocional** saludable, seguro y sostenible.

Estándar 6. El centro educativo **evalúa** las iniciativas y actuaciones implementadas de promoción de la salud.

Tabla 4. Estándares para las Escuelas Promotoras de Salud en España (consensuados por el Grupo de Trabajo de Escuelas Promotoras de Salud).

Estándar 1

La política escolar y la estructura organizativa del centro educativo apoyan la promoción de la salud desde un enfoque escolar integral.

1.1. Existe un **compromiso explícito** de apoyo al proyecto de EPrS por parte del equipo directivo, de los órganos de gobierno colegiados (consejo escolar y claustro) y de los órganos de coordinación.

1.2. La promoción de la salud y el bienestar están recogidos en el **Proyecto Educativo de Centro** (PEC).

1.3. Existe una **cultura organizativa** en el centro que facilita las actividades de promoción de la salud. Se asignan los recursos suficientes (recursos humanos y materiales), se asigna tiempo (dentro de los horarios del profesorado) y reconocimiento (acorde con lo establecido por las administraciones públicas competentes), así como espacio y materiales para las actividades de promoción de la salud.

Estándar 2

El centro educativo lidera las iniciativas de promoción de la salud a través de un modelo de escuela promotora de salud integral.

2.1. El centro educativo trabaja con un **modelo de escuela integral, global y basado en la comunidad**, incorporando la salud y bienestar en las acciones cotidianas y buscando lograr un entorno saludable, seguro, sostenible, equitativo, inclusivo y accesible.

2.2. Se constituye un **equipo de la EPrS**, con representación de toda la comunidad educativa y valorando la participación de otros agentes de la comunidad, estableciendo las funciones y responsabilidades de cada miembro.

2.3. La **formación** del profesorado sobre promoción de la salud y EPrS está previamente planificada, bien desde el centro educativo (grupo de trabajo, seminarios, etc.), bien a partir de la oferta de formación realizada desde las diferentes administraciones. También se ofrece formación al personal no docente.

2.4. Las iniciativas de promoción de la salud se trabajan en base al **ciclo de acción de EPrS** (puesta en marcha, evaluación de punto de partida, planificación, implementación y evaluación), con un enfoque integral.

Estándar 3

Existen mecanismos de participación de la comunidad educativa y se establecen alianzas y mecanismos de colaboración con los diferentes agentes de la comunidad.

3.1. El centro educativo diseña e implementa **mecanismos de participación** (canales, medidas organizativas, espacios, etc.) **para toda la comunidad educativa** (profesorado, personal no docente, alumnado y familias) en las diferentes fases de desarrollo de la EPrS y atendiendo a la diversidad.

3.2. El centro establece alianzas, participación y acciones conjuntas, así como canales de comunicación y colaboración, con los diferentes **agentes de la comunidad y del entorno local**, evitando conflictos de interés.

3.3. El equipo de la EPrS planifica e implementa una **estrategia de comunicación** de las iniciativas desarrolladas en el centro educativo.

Estándar 4

El centro implementa la programación educativa de manera coherente con la promoción de la salud.

4.1. El contenido y los aspectos pedagógicos de todas las **programaciones** (programación general anual, programación didáctica, programación de aula, etc.) y las relaciones dentro de la comunidad educativa promueven la salud.

4.2. El profesorado cuenta con recursos para implementar la **educación para la salud y promover habilidades para la vida** en relación a los comportamientos y vínculos positivos y saludables: la alimentación saludable, la actividad física y prevención del sedentarismo, el bienestar emocional y la convivencia, la prevención de adicciones (tabaco, alcohol, otras sustan-

cias nocivas y adicciones sin sustancia), la educación afectivo-sexual^q, la prevención de lesiones y la sostenibilidad; todo a través del desarrollo de competencias y la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes de todos los miembros de la comunidad educativa.

4.3. Las iniciativas de promoción de la salud desarrolladas en el centro educativo se fundamentan en la **evidencia científica y en buenas prácticas** reconocidas.

4.4. La programación educativa presta especial atención a los principios de **equidad, inclusión, participación y sostenibilidad**.

Estándar 5

El centro educativo proporciona un entorno físico y socioemocional saludable, seguro y sostenible.

5.1. El centro educativo proporciona un **entorno físico limpio, seguro, saludable, con un diseño universal y accesible** (edificio, aulas, baños, espacios al aire libre, etc.) que promueve actitudes y decisiones saludables.

5.2. Se valora el **rediseño de espacios escolares** para la promoción de la salud (por ejemplo, patios activos, recreos divertidos, camino a la escuela, comedores, huerto escolar, espacios de calma, espacios verdes, la entrada al centro, etc.).

5.3. El centro educativo potencia un **clima de convivencia positiva**, favoreciendo relaciones igualitarias y respetuosas entre los miembros de la comunidad educativa, y un **entorno social inclusivo**, que promueve equidad y procesos democráticos en todos los aspectos de la vida de la escuela.

q) Se ha elegido el término educación afectivo-sexual al ser el que está incluido en la legislación vigente (**LOMLOE**). En el contexto de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva [55] se decidió utilizar el término Educación en Sexualidad, al ser la terminología empleada en las traducciones oficiales de documentos de organismos internacionales como la UNESCO y la Oficina Regional para Europa de la OMS. También se puede referenciar como educación integral en sexualidad o educación sexual.

5.4. El centro educativo fomenta un **compromiso con el medio ambiente** y actuaciones de sostenibilidad.

5.5. Se realiza un seguimiento periódico del **cumplimiento de la normativa vigente** relacionada con la promoción de la salud (por ejemplo, espacio libre de humo, oferta alimentaria, medidas de accesibilidad para personas con discapacidad, plan de evacuación, entre otros).

Estándar 6

El centro educativo evalúa las iniciativas y actuaciones implementadas de promoción de la salud.

6.1. La **evaluación de las actuaciones** de promoción de la salud está incluida en el ciclo de acción de la EPrS.

6.2. Se miden los avances en cuanto a la **consecución de los objetivos** que se van planteando.

6.3. El **alumnado participa** de manera activa en la evaluación de las actuaciones de promoción de la salud.

Por tanto, cada uno de los estándares se desarrolla a través de diferentes puntos que orientan las metas hacia los que deben avanzar las EPrS. En la Figura 1 se presenta en modo esquemático.

Estándar 1. La política escolar y la estructura organizativa del centro educativo apoyan la promoción de la salud desde un enfoque escolar integral.	1.1. Compromiso explícito 1.2. Inclusión en el PEC 1.3. Cultura organizativa
Estándar 2. El centro educativo lidera las iniciativas de promoción de la salud a través de un modelo de escuela promotora de salud integral .	2.1. Modelo de EPrS integral 2.2. Equipo coordinador de la EPrS 2.3. Formación 2.4. Ciclo de acción de las EPrS
Estándar 3. Existen mecanismos de participación de la comunidad educativa y se establecen alianzas y mecanismos de colaboración con los diferentes agentes de la comunidad .	3.1. Participación de comunidad educativa 3.2. Alianzas con la comunidad local 3.3. Estrategia de comunicación
Estándar 4. El centro implementa la programación educativa de manera coherente con la promoción de la salud.	4.1. Programaciones con enfoque de promoción de la salud 4.2. Educación para la salud y habilidades de vida 4.3. Evidencia científica y buenas prácticas 4.4. Principios de equidad, inclusión, participación y sostenibilidad
Estándar 5. El centro educativo proporciona un entorno físico y socioemocional saludable, seguro y sostenible.	5.1. Entorno físico limpio, seguro, saludable, accesible 5.2. Rediseño de espacios escolares 5.3. Clima de convivencia positiva y entorno social inclusivo 5.4. Compromiso con el medio ambiente 5.4. Seguimiento del cumplimiento de la normativa vigente
Estándar 6. El centro educativo evalúa las iniciativas y actuaciones implementadas de promoción de la salud.	6.1. Evaluación de las actuaciones 6.2. Medir consecución de los objetivos 6.3. Participación del alumnado

Figura 1. Desarrollo de los Estándares para las Escuelas Promotoras de Salud en España.

Así mismo, en el [Anexo 1](#) se dispone de una lista de comprobación para facilitar la revisión y autoevaluación del alcance de estos estándares por el centro educativo en el proceso de convertirse en una EPrS.



**¿CÓMO
TRANSFORMARSE
EN UNA ESCUELA
PROMOTORA DE
SALUD?**



Fuente de la imagen: Adobe Stock

El proceso de transformación en EPrS implica un trabajo conjunto de la comunidad educativa en el que se debería partir de la realidad de cada centro educativo, favoreciendo la generación de unos **compromisos básicos**.

Estos compromisos han de nacer en los espacios apropiados de formación, debate y como respuesta a las necesidades concretas de los centros educativos, y deberán materializarse en hitos, contenidos en la planificación e implementados a través de actuaciones específicas. Se pretende respetar los ciclos de acción teóricamente atribuidos al modelo de EPrS, atendiendo desde el mismo a los estándares que se presentan en esta guía. Si bien estos estándares servirán para analizar el punto en que el centro escolar se encuentra como escuela promotora de salud, para realizar un acercamiento eficaz a los contenidos de cada uno de estos estándares será necesario aplicar un proceso de trabajo propio y ajustado a la realidad de los centros educativos, teniendo en cuenta su capacidad, idiosincrasia y normativa a la que están sometidos.

Un ejemplo que puede servir para comprender esto, aplicable al resto de estándares, es el que encontramos al analizar las posibilidades de desarrollo del **estándar 1** (figura 1), alineado con el apoyo de la política escolar y la estructura organizativa del centro educativo a la promoción de la salud desde un enfoque escolar integral. Los factores en los que se descompone este estándar (1.1. Compromiso explícito; 1.2. Inclusión en el PEC; 1.3. Cultura organizativa) pertenecerían a momentos muy diferentes dentro de lo educativo. El compromiso explícito, por ejemplo, al que se refiere el punto 1.1., podría definirse a través del Equipo Directivo, inicialmente, para más adelante contar con el apoyo y compromiso del Consejo Escolar y del Claustro. Con respecto al 1.2., hasta que el modelo de EPrS no forme parte real de la identidad del centro, podría formar parte de la Programación General Anual (PGA) o de otro documento del centro. En el caso de 1.3., quizá no se pueda contar en el equipo EPrS inicial con miembros representantes de todos los estamentos de la comunidad educativa, y este esté compuesto por personal docente, a la espera de implicar progresivamente a otras/os socias/os, como representantes del alumnado, personal de servicios, etc. En definitiva, hay que tener presente que este proceso de transformación no vincula de manera natural el grado de consecución de los estándares a los procedimientos estructurales y organizativos que se establecen en los centros educativos asociados a las transformaciones reales y perdurables.

De no tener esto en cuenta, podría seguirse un modelo que no está consensuado por el propio centro educativo, con lo que, difícilmente, se podrá llegar a un cambio duradero. Por ello, es necesario que el proceso sea realista si queremos que tenga impacto. Por ejemplo, hay que tener en cuenta que la comunidad educativa tiene que “sentir” una necesidad y a partir de ella querer transformarse en una EPrS. La realidad del centro, en sí misma, no tiene por qué generar este compromiso. Es necesario, por tanto, un proceso previo de sensibilización de la comunidad educativa. Después de la detección de la necesidad es conveniente ofrecer una formación mínima (ya sea ofertada desde el propio centro educativo, en colaboración con otros agentes de la comunidad, bien a partir de la oferta de las diferentes

administraciones), puesto que no se puede construir un proyecto si se desconoce la materia en la que incidir y un análisis de la situación de partida.

Posteriormente, convendría establecer la organización/estructura (en esta etapa caben los compromisos de los equipos docentes, personal no docente, familias...) para elaborar el proyecto (metodología, agentes implicados, recursos, equipo, calendario, etc.). En la elaboración del proyecto habría de tenerse en cuenta el establecimiento de objetivos en relación con los estándares (para que las actuaciones puedan ser evaluadas). Una vez elaborado el proyecto, ya podrían ponerse en marcha, bien a través de programas piloto, bien de manera integral, siempre contemplando los oportunos mecanismos para el seguimiento y la evaluación del propio proyecto. Finalmente, será necesaria la recogida de los resultados (esta fase tiene que ser planificada, rigurosa y, además, monitorizada durante todo el proceso y estar relacionada con los resultados académicos: orientada a fortalecer la calidad de la educación).

Terminado este proceso, el proyecto pasaría a formar parte de las señas de identidad del centro (misión, visión y valores) y se incluiría, siguiendo los mecanismos normativos pertinentes, en el Proyecto Educativo del Centro (PEC).

Por supuesto, es necesario que desde la comunidad educativa se articulen los mecanismos oportunos de seguimiento y evaluación de todos los procesos, de manera que la integración de la promoción de la salud y el bienestar en la cotidianidad del centro sea transversal, en sintonía con los principios de **equidad, inclusión, participación y sostenibilidad**.

2.1. Compromisos básicos

Para empezar el proceso de transformación en una EPrS, se recomienda tener presente la importancia de alcanzar una serie de compromisos básicos por parte de la comunidad educativa (Tabla 5).

Estos compromisos afectarían, por un lado, a los diferentes colectivos implicados: al equipo directivo, al equipo docente, personal no docente, familias y, en determinados casos, con el tiempo y como parte de la cultura de centro, al alumnado. Por otro lado, los compromisos habrían de servir para conformar un equipo específico asociado a la propia especificidad de la materia, para cuya composición habrían de tenerse en cuenta los y las trabajadores del centro, principalmente, sin excluir necesariamente del mismo a las familias y representantes del alumnado. Siguiendo con los compromisos, estos habrían de considerar los espacios y maneras de participación

tanto de los miembros de la comunidad educativa como de los diferentes agentes y colectivos comunitarios del entorno (independientemente de que el centro educativo esté inscrito en un marco urbano, rural, e incluso del tipo de agentes comunitarios propios de la naturaleza del entorno).

Para terminar, estos compromisos habrían de verse reflejados, en los momentos oportunos, en los procesos de planificación y de seguimiento de las actuaciones. Son compromisos a considerar a lo largo de toda la vida de un centro educativo como EPrS, con la dificultad de que no pueden observarse como una suerte de etapas de implementación consecutivas.

Por otro lado, si bien estos compromisos básicos pueden servir como punto de partida común para el trabajo en red, así como entre las distintas redes de EPrS generadas en cada territorio, podrían encontrarse otros requerimientos dependiendo de las regulaciones y articulaciones propias de cada administración educativa autonómica de la que dependa el centro educativo, incluyendo condiciones específicas para adherirse a la red.

Compromisos básicos de las Escuelas Promotoras de Salud:

1. Facilitar, a través de los mecanismos adecuados, un espacio para la **sensibilización**, conocimiento, debate y valoración del modelo de EPrS entre los y las profesionales del centro.
2. Generar **compromiso** para trabajar en el modelo integral de EPrS, partiendo de un curso académico para, preferentemente, prolongarlo durante al menos dos o tres cursos.
3. Definir un **equipo** de la EPrS (definir qué hace, quién lo forma, que tenga derecho a la acreditación, formación, etc.) abierto a la inclusión de agentes variados de la comunidad educativa y del entorno comunitario.
4. Incorporar la **participación** de la comunidad educativa y su entorno (barrio, local, agentes comunitarios, etc.).
5. Incluir un **plan de implementación** del modelo de EPrS en el PEC.

Tabla 5. Compromisos básicos de las Escuelas Promotoras de Salud (consensuados por el Grupo de Trabajo de las Escuelas Promotoras de Salud).

2.2. Ciclo de acción de las Escuelas Promotoras de Salud

Para transformarse en una EPrS, se propone partir de una metodología de acción comunitaria [41], considerando el ciclo de 5 fases propuesto por la Red SHE [26]: puesta en marcha, análisis del punto de partida, planificación para la acción, implementación (activa) y evaluación (Figura 2). A partir de aquí, se trataría de implementar las actuaciones, de manera articulada, en sintonía con las particularidades del sistema educativo.



Figura 2. Ciclo de Acción de las Escuelas Promotoras de la Salud (basada en la propuesta del Manual escolar 2.0 SHE [26]).

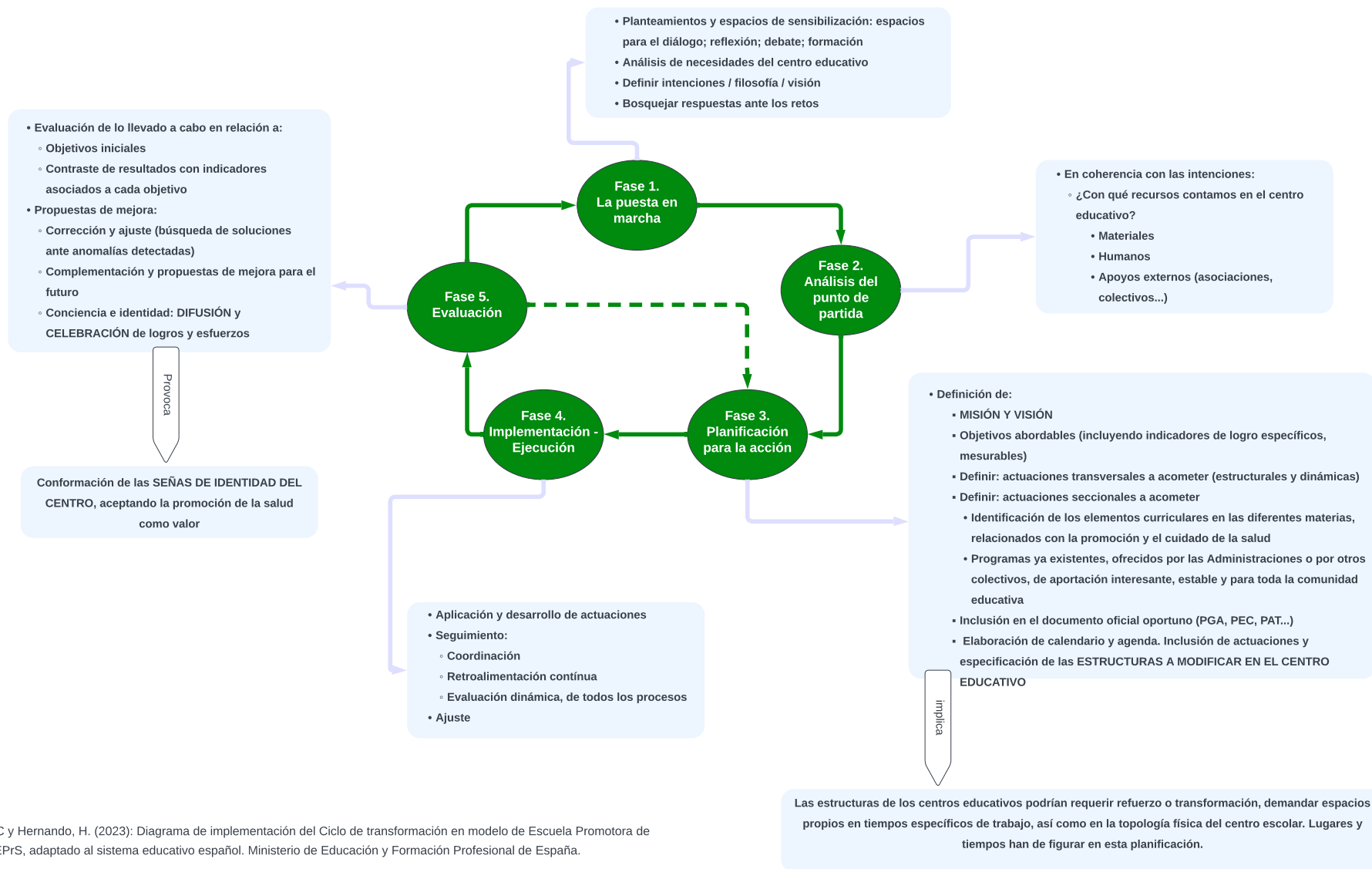
Básicamente, este modelo adaptado requerirá tener presente que en los centros educativos se suele partir de un primer análisis de necesidades y de situación, asociado al arranque de cualquier proyecto; continuaríamos con la implementación de determinadas actuaciones prioritarias, a modo de pilotaje y dentro de un curso académico, cuya implementación facilitaría la base de futuras actuaciones más específicas; a continuación se habrían de habilitar los mecanismos para la evaluación y seguimiento de estas actuaciones, con los espacios adecuados para la medición de impacto inicial y ajustes pertinentes; finalizando con la evaluación de la actuación, ajustada a la temporalización del calendario escolar (por cursos académicos), para así poder realizar la planificación siguiente, otorgando continuidad a las actuaciones que se estimara y aportando las propuestas de mejora adecuadas, dotando de flexibilidad y continuidad al cambio (Figura 3).

Para adaptar la propuesta es necesario definir un modelo lógico de planificación estratégica. Hemos de considerar las adaptaciones propias del marco legislativo, las estructuras y hábitos de los centros educativos, con sus imaginarios, los modelos culturales y sociales, para evitar así posibles contradicciones.

En esta guía, la explicación de cada una de las fases se ha desarrollado en formato rejilla, de manera que se pueda utilizar directamente por el centro educativo como herramienta de trabajo para transformarse en una EPrS.



Fuente de la imagen: Unsplash



Cano, C y Hernando, H. (2023): Diagrama de implementación del Ciclo de transformación en modelo de Escuela Promotora de Salud EPrS, adaptado al sistema educativo español. Ministerio de Educación y Formación Profesional de España.

Figura 3. Diagrama de implementación del Ciclo de transformación en modelo de Escuela Promotora de Salud adaptado al sistema educativo español (Cano y Hernando, 2023).

Fase 1 del ciclo de acción:

La puesta en marcha

1. Sensibilización ante el contexto del centro educativo

Para poder establecer un compromiso en el centro educativo, previamente hay que generar los espacios oportunos para el análisis de las necesidades, las oportunidades que un centro educativo presenta como espacio para la promoción de la salud, así como para valorar el posible impacto positivo en la mejora de la salud de la comunidad educativa, en su bienestar y en otros aspectos vinculados a estos elementos, como pueden ser desde la convivencia hasta el rendimiento académico. Sin este trabajo previo no puede haber una vinculación coherente y fuerte entre comunidad educativa y actuaciones para la promoción de la salud en la escuela.

Una vez alcanzadas las conclusiones propias de los procesos de diálogo, análisis y debate, se pueden determinar claramente los compromisos del centro educativo como EPrS. Como elemento básico a considerar, se hace hincapié en abordar la manera en que los compromisos se irán definiendo en paquetes de trabajo, con actuaciones y objetivos propios, teniendo en consideración la duración de los cursos académicos, con la movilidad constante del profesorado y los cambios que se van dando en los equipos docentes; la duración de los periodos de gestión de cada Equipo Directivo, así como elementos propios de las dinámicas habituales de los centros escolares, como que muchas actuaciones innovadoras parten del compromiso de una porción de claustro que, por ser estable o tener una visión experimentada, sirven como modelo de liderazgo creativo para el cambio de las estructuras.

2. Generar un compromiso de transformarse en una EPrS

El primer paso es establecer un **compromiso** para transformar el centro educativo en una EPrS por parte del equipo directivo, el claustro y la comunidad educativa. Se recomienda establecer preferiblemente un compromiso de cierta duración (2 o 3 cursos académicos), renovable, ya que los proyectos de promoción de la salud implican transformaciones que necesitan un tiempo suficiente para su desarrollo. Las actuaciones, por tanto, habrán de partir de un análisis realista de cada uno de los centros educativos, teniendo en cuenta los marcos legislativos y que las actuaciones estarán limitadas por los periodos de cada uno de los cursos académicos.

El centro educativo se ha comprometido a trabajar en la implementación del modelo de EPrS.

Sí	No	En proceso
----	----	------------

A continuación, se incluirá el modelo de EPrS en los documentos de planificación del centro educativo para lograr que todas las actuaciones tengan un enfoque transversal de promoción de la salud. Es recomendable tener en cuenta los programas existentes previamente en el centro educativo.

Previamente, es fundamental haber iniciado el proceso de cambio de percepción y cultura en el centro educativo, favoreciendo el que las actuaciones en materia de promoción de la salud se vuelvan seña de identidad del centro. Para ello, hay que incluir en la Programación General Anual las actuaciones que sirvan de palanca para este cambio y, así, facilitar inclusión de nuevas actuaciones o propuestas de mejora. Una vez que las intervenciones y modificaciones estructurales se asientan en el centro, pueden incluirse en otras secciones del Proyecto Educativo de Centro (PEC) (Estándar 1.1.), que explican las líneas identitarias y filosóficas del mismo.

La implementación del modelo de EPrS se ha incluido en el PEC con un enfoque transversal.

Sí	No	En proceso
----	----	------------

La comunidad educativa debe estar bien informada y ser partícipe desde el inicio. Por este motivo, se deben desarrollar diversas **estrategias de comunicación** también en estos primeros momentos para difundir este compromiso y generar alianzas (Estándares 3.2. y 3.3.).

Se ha desarrollado una estrategia de comunicación para difundir el compromiso.

Sí	No	En proceso
----	----	------------

Se ha desarrollado una estrategia de comunicación para generar alianzas (por ejemplo: una reunión, una asamblea, una visita a otra EPrS, etc.).

3. Crear un equipo de la EPrS

Será un **equipo interdisciplinar y con la participación** de representantes de toda la comunidad educativa: alumnado, familias, equipo directivo, profesorado, con especial relevancia de los equipos de orientación y personal no docente (incluyendo, miembros de los equipos sanitarios de atención primaria de la zona y, si hubiera, personal sanitario en el centro educativo). Así mismo, se recomienda integrar a grupos de trabajo previamente creados que hayan trabajado en temáticas sinérgicas, como las comisiones de COVID-19 (que han sido ejemplo de trabajo en equipo y coordinación entre

sanidad y educación), o bien los grupos de trabajo para promover la sostenibilidad medioambiental, por ejemplo. Además, pueden participar personas externas al centro como agentes de la comunidad (profesionales de atención primaria, personal técnico del ayuntamiento, asociaciones, etc.).

Se ha creado un equipo interdisciplinar de promoción de la salud en el centro educativo con participación de toda la comunidad escolar.	Sí	No	En proceso
--	----	----	------------

Se designará a una **persona coordinadora** del equipo por parte de la comunidad educativa. Preferiblemente, miembro del equipo directivo.

La persona coordinadora ha contado con todos los recursos necesarios (tiempo, formación, recursos y reconocimiento para la coordinación del equipo).	Sí	No	En proceso
---	----	----	------------

El equipo de la EPrS está formado por:

Coordinador/a, preferiblemente, miembro del equipo directivo.	Nombre y apellidos:	Contacto:	Afiliación al centro (pertenece a la dirección, docente, personal no docente, familias, profesional sanitario, agente de la comunidad):

Alumnado.	Nombre y apellidos:	Contacto:	Curso:

Familias.	Nombre y apellidos:	Contacto:	Madres, padres, tutores/as u otras figuras parentales de los siguientes cursos:

Coordinadora/ coordinador de bienestar y protección.	Nombre y apellidos:	Contacto:	Afiliación al centro (pertenece a la dirección, docente, personal no docente, familias, profesional sanitario, agente de la comunidad):

Profesorado.

Nombres
y apellidos:

Contactos:

Afiliación al
centro y materia
de docencia:

***Personal de
servicios
sociales,
entidades,
servicios,
colectivos
locales.***

***Personal
no docente.***

Nombres
y apellidos:

Contactos:

Afiliación al
centro:

A valorar.

***Personas
pertenecientes
a equipos
previamente
creados.***

Nombres
y apellidos:

Contactos:

Nombre/Finali-
dad del equipo
previamente
creado:

***Personal téc-
nico del
ayuntamiento.***

Nombres
y apellidos:

Contactos:

Dirección:

***Profesionales
de atención
primaria.***

Nombres
y apellidos:

Contactos:

Centro de salud/
centro de tra-
bajo:

***Asociaciones
del barrio o
municipio.***

Nombres
y apellidos:

Contactos:

Nombre de la
Asociación:

4. Conocer y reconocer los recursos para la promoción de la salud en el contexto de cada escuela, tanto en el propio centro, como a nivel regional y local

Es importante conocer y reconocer adecuadamente los **esfuerzos previos realizados en el propio centro educativo para promover la salud**. Generalmente, no se parte de cero: se debe partir de las experiencias previas, de otras iniciativas y redes relacionadas y también apoyarse en referentes docentes.

Se ha revisado la situación de la promoción de la salud en el propio centro.

Sí

No

En
proceso

Breve resumen de la situación preexistente de promoción de la salud en el centro educativo (teniendo en cuenta proyectos de promoción de la salud, programas específicos sobre algún comportamiento relacionado con la salud, actividades culturales, entorno físico y socioemocional, grupos de trabajo previos, etc.):

Se buscará la información sobre las **políticas, estrategias y programas regionales y locales** para la promoción de la salud en la escuela, así como los compromisos de la administración sanitaria y educativa para el desarrollo y seguimiento del proyecto de EPrS.

Se ha revisado la situación de la promoción de la salud a nivel regional y local.

Sí

No

En
proceso

Políticas, estrategias y programas de promoción de la salud en la escuela regionales y locales a tener en cuenta (por ejemplo, estrategias y compromisos de la administración sanitaria y educativa para el desarrollo y seguimiento del proyecto de EPrS):

Poder contar con **apoyos económicos y materiales** para la promoción de la salud en la escuela puede tener un efecto dinamizador importante (convocatorias, subvenciones, etc.).

Se ha intentado identificar los posibles apoyos económicos, convocatorias y subvenciones.

Sí

No

En
proceso

Apoyos económicos y materiales, búsqueda de posibles convocatorias y subvenciones a tener en cuenta:

5. Apertura a la comunidad

Las EPrS son agentes activos para la acción comunitaria, en firme conexión con su contexto y favoreciendo el vínculo e interacción con los recursos y activos del entorno cercano. Por ello, también se explorará si existen **otros procesos comunitarios** en marcha, intervenciones intersectoriales para promover entornos saludables o alguna iniciativa de acción comunitaria para ganar salud [42]. La consulta y la colaboración con todas las partes interesadas de la comunidad servirá de apoyo a la comunidad educativa para la realización de sus actuaciones para la promoción de la salud. Así se facilita además toda actividad que pueda contribuir a ampliar las oportunidades para el juego, el aprendizaje y el desarrollo dentro y fuera de la escuela, incluyendo aprendizaje ligado a un servicio a la comunidad.

Se ha explorado si existen otras iniciativas de acción comunitaria en el entorno del centro educativo.

Sí	No	En proceso
----	----	------------

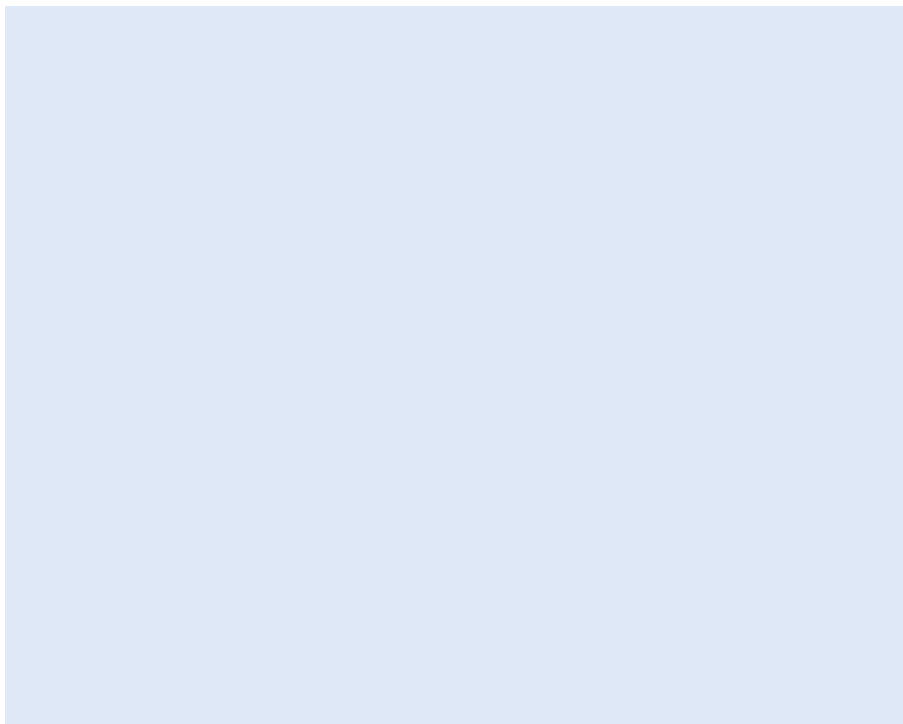
Proyectos o iniciativas de acción comunitaria identificados:

Se han explorado posibles alianzas y canales de colaboración con la comunidad (las autoridades locales, organizaciones no gubernamentales, asociaciones deportivas, clubes recreativos, organizaciones del tercer sector, personal técnico de otros servicios o sectores, etc.).

Sí	No	En proceso
----	----	------------

Posibles alianzas y canales de colaboración identificados:

Otras observaciones y propuestas de mejora de la fase 1:



Fase 2 del ciclo de acción:

Análisis del punto de partida

1. Revisar cuál es el punto de partida del centro educativo respecto al modelo integral de EPrS

Algunos centros educativos han podido trabajar previamente con algunas de las dinámicas y características del modelo integral de EPrS. Para conocer el punto de partida en relación con el grado de cumplimiento de los estándares de las EPrS, se recomienda utilizar la **Lista de comprobación y revisión sobre los estándares de las EPrS**, disponible en el [Anexo 1](#). Es una herramienta que facilita a las EPrS revisar el desarrollo de los estándares y del modelo integral de EPrS en el que se encuentra el centro.

Esta revisión debe hacerse de manera participativa entre, al menos, los miembros del equipo de la EPrS. En la medida de lo posible, sería recomendable que participasen diferentes representantes de la comunidad educativa.

Se ha revisado en qué grado se cumplen con los estándares de EPrS en el punto de partida.

Sí

No

En
proceso

Principales conclusiones de la revisión del cumplimiento de los estándares:

2. Analizar el estado de salud y bienestar y sus determinantes en el centro educativo y su entorno.

El equipo de la EPrS ha de **reflexionar sobre la salud de la comunidad educativa y sus determinantes**. No es necesario hacer una investigación exhaustiva. Se trata de partir de su conocimiento del centro, para hacer este análisis compartido de manera participativa con todo el equipo. **Cada centro educativo valorará la necesidad de que este análisis sea más o menos extenso** y qué aspectos prioriza analizar, en función de la situación de cada EPrS.

El **Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)** aporta un análisis sobre los comportamientos relacionados con la salud de los y las adolescentes escolarizados. Es un estudio auspiciado por la OMS y realizado en España en todas las comunidades autónomas. Aquellos centros educativos que participan en la encuesta HBSC pueden consultar el resumen de resultados de su centro para saber más sobre el estado de salud de su alumnado [42]. Los centros educativos que no participan directamente en el estudio pueden usar sus resultados como referencia.

Por otro lado, las preguntas realizadas en el cuestionario del estudio HBSC pueden ser utilizadas en el centro educativo para llevar a cabo algún estudio específico, ya que son preguntas validadas, pudiéndose comparar los resultados obtenidos con los de la comunidad autónoma, los de nivel nacional o los de nivel internacional. Pueden consultarse en **este enlace**:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornos-Saludables/escuela/estudioHBSC/cuestionarios.htm>

Se ha analizado el estado de salud y bienestar de la comunidad educativa y sus determinantes.

Sí

No

En proceso

El nivel de participación de la comunidad educativa en el análisis de la salud, el bienestar y los determinantes de la salud, ha sido el siguiente (indicar el número que corresponda):

1. Se les informa, 2. Se les consulta, 3. Participan activamente, 4. Comparten el liderazgo.

Alumnado:

Profesorado:

Familias:

Otro personal:

Agentes de la comunidad (profesionales de atención primaria, salud pública, técnicos/as del ayuntamiento, asociaciones, etc.)

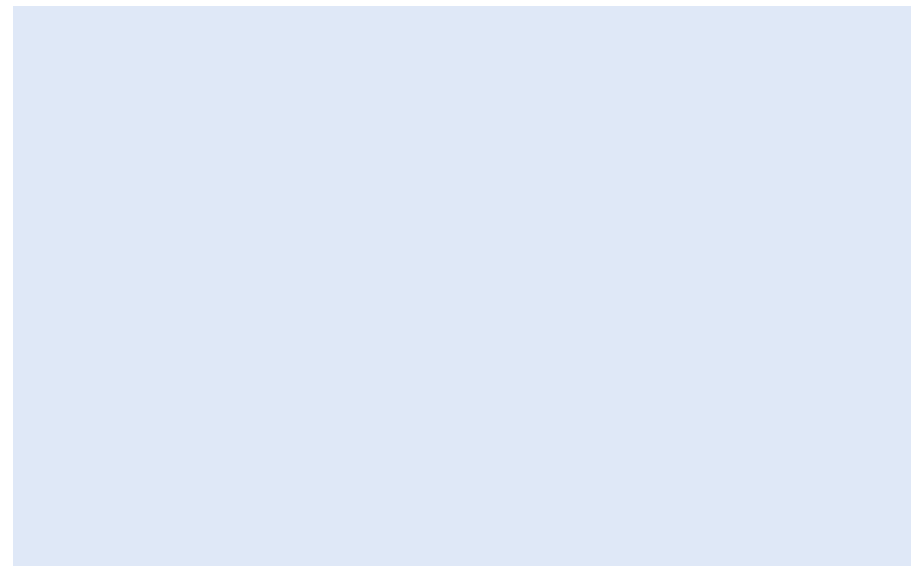
Resultados del análisis de salud, bienestar y sus determinantes de la comunidad escolar:

Estado de salud: conocimiento de la comunidad educativa sobre estado de salud o problemas presentes en la comunidad educativa.

Determinantes sociales de la salud: características socioeconómicas, culturales y físicas de la zona donde se encuentra el centro educativo y donde vive el alumnado, así como sus condiciones de vida.

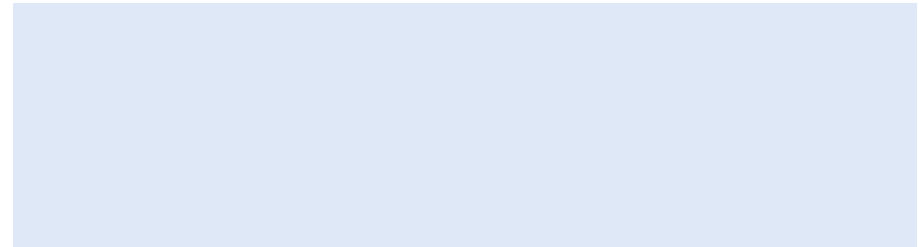
Algunos ejemplos:

- Nivel socioeconómico de las familias.
- Nivel educativo de las familias.
- Características de las viviendas.
- Entorno urbano (aceras, zonas verdes, pasos de peatones, carriles bici, etc.).
- Medio ambiente (contaminación atmosférica y acústica, etc.).
- Exposición a publicidad en el entorno del centro educativo para productos/comportamientos que son perjudiciales para la salud:

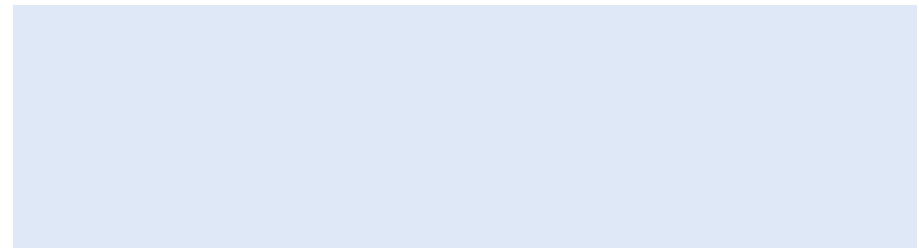


Comportamientos relacionados con la salud: es de especial interés valorar cómo ha funcionado hasta el momento el centro educativo como facilitador de comportamientos saludables y cómo influye el entorno físico y social en estos:

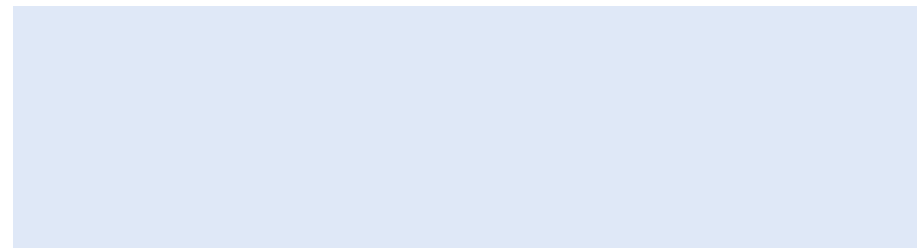
- Alimentación saludable:



- Bienestar emocional y clima de convivencia de centro:



- Prevención de adicciones (tabaco, alcohol, otras sustancias nocivas y adicciones sin sustancia):



- Educación afectivo-sexual:

- Prevención de lesiones:

- Sostenibilidad medioambiental del centro educativo:

Situación de salud a nivel municipal o del distrito o barrio: se puede complementar el análisis con información sobre la situación de salud a nivel municipal o del distrito o barrio, para identificar los determinantes de salud importantes a nivel local.

Es de utilidad contar con el apoyo de profesionales de atención primaria y/o salud pública autonómico y/o local, además de salud laboral (bien desde la Consejería o desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales) para completar este análisis de salud y sus determinantes. Estas instituciones pueden facilitar información resumida de la situación de salud en el municipio o distrito. La misma puede encontrarse disponible, en ocasiones, en sus páginas web.

Para este análisis se han tenido en cuenta informes de salud a nivel municipal, de distrito, de barrio.

Sí

No

En
proceso

Principales hallazgos sobre la situación de salud a nivel municipal que influyen en el centro educativo:

3. Identificación de los recursos comunitarios y activos para la salud disponibles a nivel del centro educativo y de la comunidad

Un recurso comunitario es cualquier elemento que puede ser utilizado para promover la salud y mejorar la calidad de vida y el bienestar de la comunidad o de las personas que la integran. Cuando es la propia población quien percibe que esos recursos le generan salud, se llaman activos para la salud [42].

En este análisis del punto de partida, desde el centro educativo se puede valorar, identificar qué recursos y activos hay en el contexto local y comunitario del centro educativo, tanto para contar con ellos como para establecer conexiones y redes de colaboración. Pueden ser personas, asociaciones, organizaciones, espacios físicos y recursos naturales, aspectos de la economía o de la cultura local [43]. Para facilitar esta identificación, en el Anexo 2 se recoge un listado con posibles recursos comunitarios y activos para la salud a explorar.

Así mismo, se puede consultar el mapa Localiza Salud para explorar recursos comunitarios y activos para la salud ya identificados en el entorno local.

Desde el municipio o el barrio, se puede estar llevando a cabo un análisis más detallado y participativo que se conoce como mapeo de recursos comunitarios y activos para la salud. El centro educativo puede valorar participar en estos procesos, lo cual puede crear o reforzar las redes comunitarias del propio centro, resultando enriquecedor para toda la comunidad.

Se ha realizado una identificación de los recursos comunitarios y activos para la salud disponibles a nivel del centro educativo y de la comunidad.

Sí

No

En proceso

Recursos comunitarios y activos para la salud identificados:

Se ha participado en un mapeo de recursos comunitarios o activos para la salud liderado por otra institución o entidad.

Sí

No

En proceso

4. Priorizar las acciones en función de las necesidades y fortalezas de la comunidad educativa

Desde el punto de vista de salud pública, hay un análisis global compartido sobre el estado de salud de la infancia y adolescencia en España. Esto justifica la necesidad de trabajar algunos temas de manera universal en todos los centros educativos, ya que son fundamentales para el desarrollo saludable de la infancia y adolescencia. En el documento “Ganar salud en la

escuela”, publicado por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Sanidad en 2009 [44], se señalan estos temas clave y se dan indicaciones de cómo trabajarlos: alimentación saludable, actividad física, bienestar emocional, educación afectivo-sexual, prevención de lesiones y de adicciones.

Además, la realidad de cada centro educativo puede ser muy diferente y es la propia comunidad educativa la que debe valorar por dónde empezar a trabajar o a qué aspectos dedicar más tiempo, mediante un proceso participativo (estándar 3). A partir del análisis de situación, se realizará una **priorización de las necesidades en salud de la comunidad educativa a fin de abordarlas en primer lugar (estándar 5)**.

Hay que tener en cuenta diversos aspectos como las condiciones de vida de la comunidad educativa, los temas abordados previamente, las sensibilidades de todos los grupos o las áreas de interés según las necesidades percibidas. Así mismo, en la priorización es clave tener en cuenta las fortalezas del centro educativo, no siendo necesario siempre empezar a trabajar por aquellos aspectos más negativos. En ocasiones, partir de los activos o fortalezas puede aportar motivación y estabilidad al proyecto.

Se ha realizado una priorización participativa de cuáles son los temas de salud o los determinantes que se considera necesario trabajar de manera prioritaria en el centro educativo.

Sí

No

En
proceso

Conclusiones sobre las necesidades y prioridades del centro educativo a la vista del análisis del punto de partida:

Otras observaciones y propuestas de mejora de la fase 2:

Fase 3 del ciclo de acción:

Planificación para la acción

1. Planificar las actuaciones para avanzar en el modelo integral de EPrS

La planificación debe orientarse a las prioridades identificadas, estar incluida en el PEC, y contar con un alto nivel de participación del alumnado y de las familias. Se recomienda centrarse en implementar dos o tres prioridades por curso escolar para obtener mejores resultados y reflejarlas en la PGA.

La planificación se basará, en la medida de lo posible, en intervenciones con evidencia o en buenas prácticas [26] e incluirá: actuaciones de promoción de la salud, formación, comunicación y evaluación:

¿Se ha desarrollado un **plan** para avanzar en el modelo integral de EPrS que incluye los siguientes aspectos?:

Objetivos		Actuaciones		Formación		Comunicación		Evaluación		¿Se ha incluido en el PEC?	
Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No

Participación significativa.

En todas las acciones se cuidará el favorecer la participación significativa del alumnado, la toma de decisiones y acciones conjuntas, así como el sentido de pertenencia por parte del **alumnado, el colectivo profesional de los centros educativos (docentes y no docentes) y las familias** [41]. Es importante que la participación sea efectiva y de calidad, que vaya más allá de la mera consulta o información, para alcanzar una implicación activa y generar liderazgos compartidos. También hay que considerar su

alcance, persiguiendo vincular al mayor número de personas posible, y su amplitud, en términos de diversidad y equidad.

A su vez, es esencial la participación de padres, madres y personas cuidadoras. La evidencia de que la familia es la principal influencia en la vida de la infancia y adolescencia es clara. Lo que la familia hace en el hogar es mucho más significativo en la vida de los NNA que cualquier otro factor. Las intervenciones escolares con la participación de la familia tienen mejores resultados, en el aumento de la actividad física, en la práctica en alimentación saludable y en los comportamientos saludables en general.

En este sentido, es clave hacer un esfuerzo por llegar a todas las familias, no sólo a las que participan siempre o a las que tienen más fácil participar.

¿Cuál ha sido el nivel de participación en el desarrollo del plan para avanzar en el modelo integral de EPrS?

1. Se les informa. 2. Se les consulta. 3. Participan activamente.

4. Comparten el liderazgo.

Alumnado:	Profesorado:	Familias:	Agentes de la comunidad:	Otros:
-----------	--------------	-----------	--------------------------	--------

2. Actuaciones de promoción de la salud

Son recomendables las actuaciones que busquen **transformar el entorno físico y socioemocional del centro educativo** para generar un entorno que haga que las opciones saludables sean las más fáciles de tomar (**estándar 5**). En el **Apartado 3** se recoge una muestra de posibles actuaciones que se pueden replicar o usar de inspiración para diseñar otras adaptadas al contexto del centro educativo.

Es especialmente importante incluir en todas las actuaciones el **enfoque de equidad e inclusión** de manera que no se deje a nadie atrás.

De cada una de las actuaciones priorizadas que se van a realizar se recomienda realizar una **ficha** desglosando los siguientes apartados:

- Nombre de la actuación:

- Objetivos:

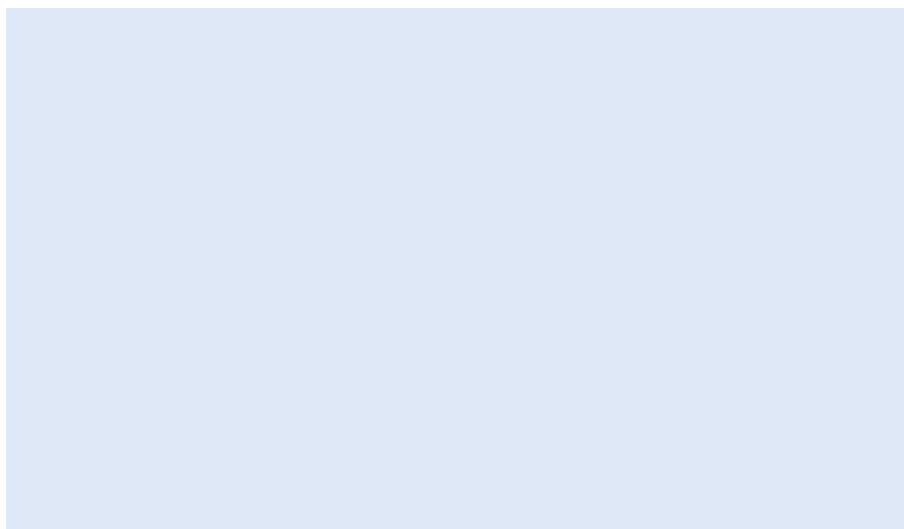
- Metodología:

- Competencias clave:

- Recursos necesarios:

- Cronograma:

¿Qué actuaciones se han planificado relacionadas con los temas identificados como prioritarios?:

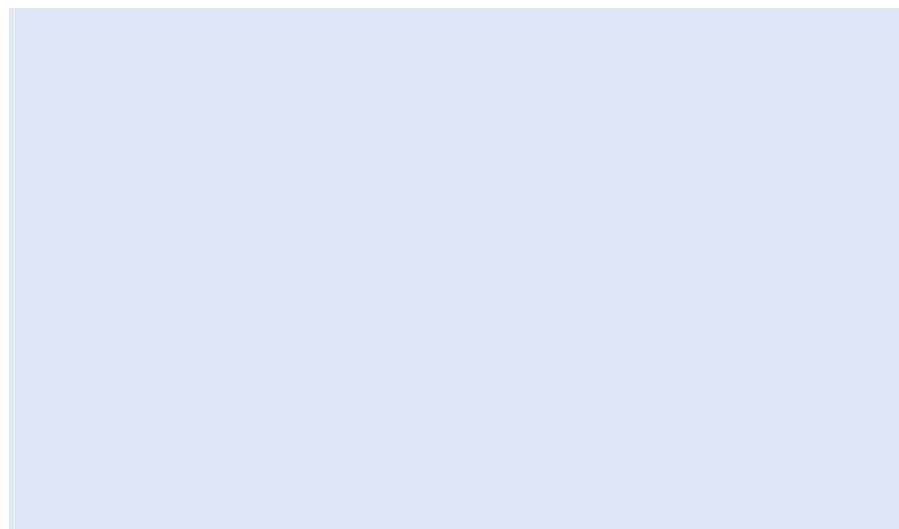


3. Formación

La formación y acreditación del profesorado sobre promoción de la salud y EPrS se planificará, bien a partir de necesidades concretas expresadas del centro (a través de un grupo de trabajo, organizando seminarios, etc.), bien a partir de la oferta de formación realizada por las diferentes administraciones.

Incluir, en la medida de lo posible, la formación a otros sectores de la comunidad educativa, garantizando, al menos, la de todos los miembros del equipo EPrS.

¿Cuál es la formación prevista para el profesorado y resto de la comunidad educativa sobre promoción de la salud y EPrS?:

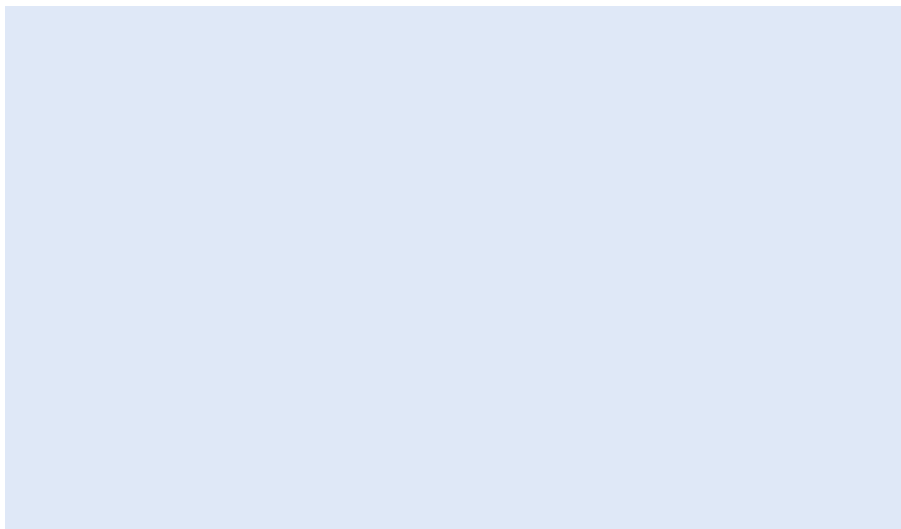


4. Comunicación

Es importante hacer una adecuada comunicación y difusión, tanto de las actuaciones como de sus resultados, de manera sencilla y adaptada a la comunidad educativa. La comunicación puede ser puramente informativa o tener la intención de lograr una respuesta: participación en actividades, cambios en comportamientos, etc. Se puede elegir entre diferentes canales de comunicación (correo electrónico, página web, blog, redes sociales, periódico escolar, carteles, nota de prensa...) en función del mensaje y la población destino.

Para diseñar la comunicación hay que tener en cuenta necesidades específicas derivadas por ejemplo de barreras lingüísticas, brecha digital o distintas capacidades.

¿Qué acciones de comunicación se han planificado?:



5. Planear la evaluación

La evaluación se integrará en el sistema de evaluación habitual del centro.

Por un lado, se evaluará cómo el centro educativo va avanzando hacia el **modelo integral de EPrS** en base a los estándares que se quieren alcanzar. Esta evaluación ha de realizarse en aspectos concretos y definidos, en relación con las actuaciones específicas, incluyendo elementos como las dificultades encontradas o las propuestas de mejora, de manera que se puedan implementar cambios funcionales. Para ello, se recomienda utilizar la lista de comprobación y revisión sobre los estándares de las EPrS (**Anexo 1**), de manera que al utilizarla habitualmente se puedan ir revisando los avances. Cada centro definirá la temporalización de la evaluación, recogiendo las conclusiones cada curso académico. Recordemos que el proceso de evaluación habitual del centro educativo implica una revisión de las actuaciones programadas en la PGA a mitad

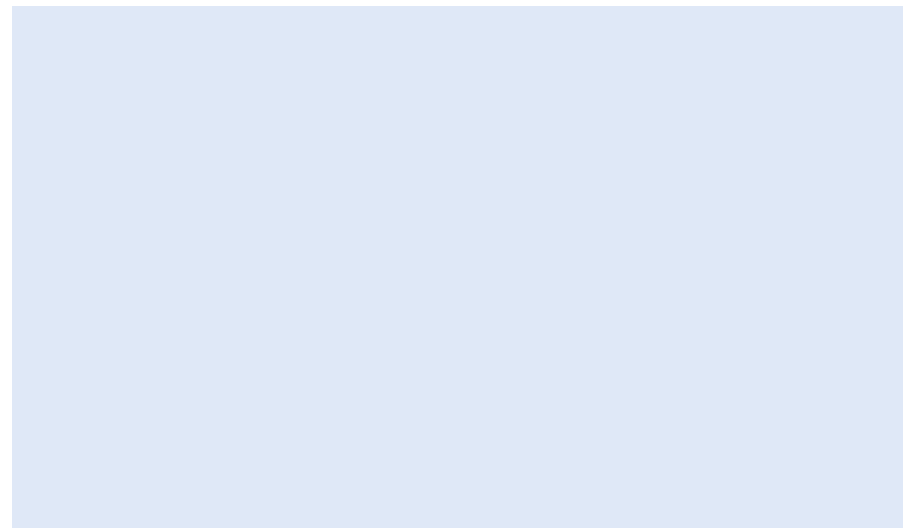
de curso y la evaluación final de las actuaciones del curso a través de la Memoria.

Por otro lado, las **actuaciones priorizadas** que se vayan realizando cada curso contarán con una evaluación específica para aprender de su implementación, identificar puntos de mejora que serán útiles para las futuras actuaciones y decidir sobre su continuidad. Se recomienda incluir los siguientes aspectos: qué se evalúa (actuaciones y resultados de las mismas), cómo se evalúa (preguntas), con qué se evalúa (método, herramientas), cuándo se evalúa (momentos y periodicidad) y quién evalúa (persona/s responsable/s de llevarla a cabo).

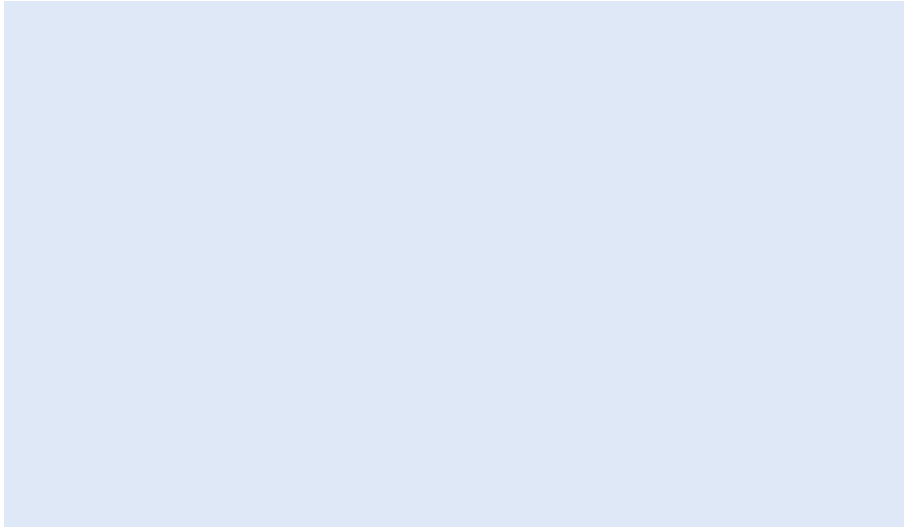
Como nota añadida importante, habría que garantizar que la evaluación contemplara los principios transversales de equidad. Puede ser de utilidad la Lista de chequeo para el análisis de la equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud [45].

Para ampliar conocimientos sobre la planificación de la evaluación, ver el **Anexo 3** sobre Planificar la evaluación.

¿Cómo se va a realizar la evaluación? Recogerlo de manera sintética:



Otras observaciones y propuestas de mejora de la fase 3:



Fase 4 del ciclo de acción:

Implementación

1. Aspectos a cuidar durante la implementación

Para promover la salud es clave que todo el proceso favorezca la generación de **vínculos entre diferentes partes implicadas**: entre las personas del equipo de la EPrS; dentro de la comunidad educativa; y, por último, entre el centro y los diferentes agentes de la comunidad local. Estos vínculos son factores de protección en sí mismos y las redes creadas facilitan la transformación del entorno físico y social.

Durante la implementación, revisar que se llevan a cabo las medidas para no dejar a nadie atrás ayuda a asegurar el enfoque de **equidad e inclusión** de las mismas.

Las actuaciones se han de integrar en la vida **cotidiana** del centro, de manera que se desarrollen de forma natural, sin implicar un nivel de actividad extraordinaria o muy puntual en el tiempo.

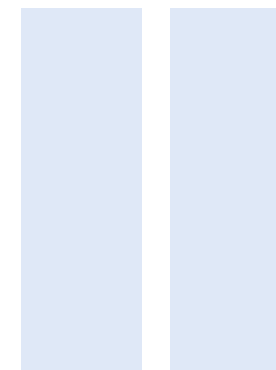
La **flexibilidad** en la implementación de las actuaciones, cuando sea posible, posibilita incorporar propuestas recibidas durante su desarrollo.

A lo largo de la implementación, **marcar hitos y celebrarlos** ayuda a la comunidad educativa a ver el avance del proyecto y aumenta el sentido de pertenencia.

Las actuaciones favorecen la generación de vínculos.

En cada actuación se revisa el enfoque de equidad e inclusión.

Las actuaciones se integran en la vida cotidiana del centro educativo.



Se han recibido nuevas propuestas para la implementación por parte de la comunidad educativa.

Sí

No

Si se han recibido nuevas propuestas para la implementación por parte de la comunidad educativa, describir en qué medida se han podido incorporar:

Se celebran algunos hitos.

Sí

No

2. Comunicación y difusión

Se ha comunicado el plan elaborado a la comunidad educativa y al entorno próximo del centro.

Sí

No

Descripción de la comunicación y difusión de las actuaciones:

En la comunicación se observan la normativa de protección de datos y derecho de la imagen.

Sí

No

3. Coordinación

Se recomienda organizar bien la coordinación dentro del equipo de la EPrS para poder prestar apoyo a corto plazo a cuestiones que puedan surgir o resolver dudas y evitar que se genere sobrecarga sobre alguna persona.

Hay una buena coordinación del equipo de la EPrS.

Sí

No

Observaciones:

Descripción de los y las participantes en las actuaciones: número, perfil, etc:

4. Recogida de información necesaria para la evaluación

Durante la implementación, se recoge la información necesaria para la evaluación, según se haya planeado.

Sí

No

Observaciones de momentos destacables:

Señalar si se ha producido colaboración de diferentes agentes comunitarios durante las actuaciones:

Las actuaciones cumplen el cronograma.

Sí

No

Ha habido que llevar a cabo modificaciones durante la implementación del plan de promoción de la salud.

Sí

No

Si se ha modificado el plan, añadir una descripción de los cambios y explicar los motivos:

Otras observaciones y propuestas de mejora de la fase 4:

Fase 5 del ciclo de acción:

Evaluación

En esta fase, el centro educativo evalúa las actuaciones implementadas a través del plan de evaluación elaborado en la fase 3 ([Anexo 3](#)). Puede ser necesario realizar ajustes en el plan de evaluación en función del desarrollo que haya tenido la implementación.

La evaluación estará **integrada** en el sistema de evaluación del centro, en línea con una cultura de evaluación continua de las acciones llevadas a cabo.

Se pueden recoger datos sobre la situación antes de la intervención (de utilidad para hacer una valoración antes-después) o hacerlo retrospectivamente.

Además, periódicamente y al finalizar el ciclo de acción, es oportuno realizar una autoevaluación más global, para conocer cómo se está avanzando en el modelo integral de EPrS y valorar el avance hacia los estándares de EPrS. Para ello se puede utilizar de nuevo la lista de comprobación y revisión de los estándares ([Anexo 1](#)).

Se pueden emplear tanto **métodos cuantitativos como cualitativos**, según lo que se quiera evaluar:

- Evaluación cuantitativa: recogiendo datos numéricos sobre el número de participantes y colaboradores, características como sexo, edad, lugar de nacimiento, barrio de residencia o nivel de discapacidad, resultados en salud, satisfacción.

- Evaluación cualitativa: mediante entrevistas y/o encuestas al alumnado y familias se pueden, por ejemplo, conocer sus impresiones y sensaciones, relatos, nuevas ideas, o identificar nuevas necesidades.

Se han transmitido los beneficios del seguimiento y aclarado dudas sobre los objetivos de la evaluación.

El centro evalúa el grado de cumplimiento con los estándares de la escuela promotora de salud de manera periódica ([Anexo 1](#)).

El centro educativo ha evaluado la implementación de las actuaciones planificadas.

Se han realizado ajustes al plan de evaluación.

En caso de realizar ajustes al plan de evaluación, ¿cuáles han sido necesarios?:

Sí	No
	(fecha prevista)

Evaluación de los objetivos principales para avanzar en el modelo integral de EPrS:

Principales objetivos	No se ha cumplido	Se ha cumplido parcialmente	Se ha cumplido satisfactoriamente	Aspectos para mejorar

Aspectos a evaluar de las actuaciones: al planificar la evaluación se ha decidido previamente qué aspectos se van a evaluar. Aquí se propone un ejemplo de instrumento para recoger los diferentes aspectos que se hayan decidido evaluar, con formato de rejilla.

Aspectos de la actuación que se ha evaluado:

Métodos de la evaluación

Resultado

Observaciones/ conclusión

Características sociodemográficas de los/las participantes

Implicación de los/las participantes en la actuación

¿Los resultados han beneficiado a todos los alumnos y alumnas (independientemente del nivel socioeconómico o de si tiene alguna discapacidad)?

Aspectos de la actuación que se ha evaluado:

Impacto medioambiental

Satisfacción de la comunidad educativa con la actuación

Comunicación con la comunidad

Opinión de la comunidad educativa sobre la relevancia de la actuación para avanzar hacia el objetivo/ prioridad

Métodos de la evaluación

Resultado

Observaciones/ conclusión

Facilitadores detectados:

Evaluación de los recursos:

Barreras detectadas:

Los recursos físicos han sido suficientes.

--	--	--

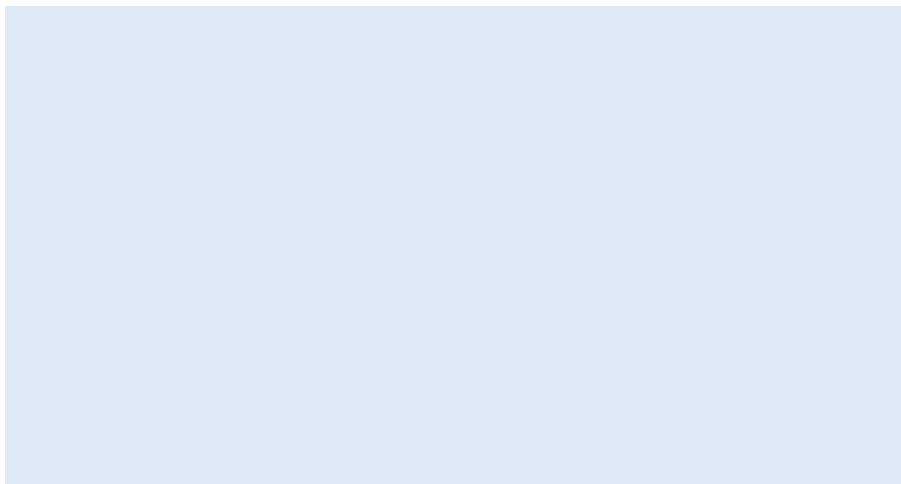
Los recursos humanos han sido suficientes.

--	--	--

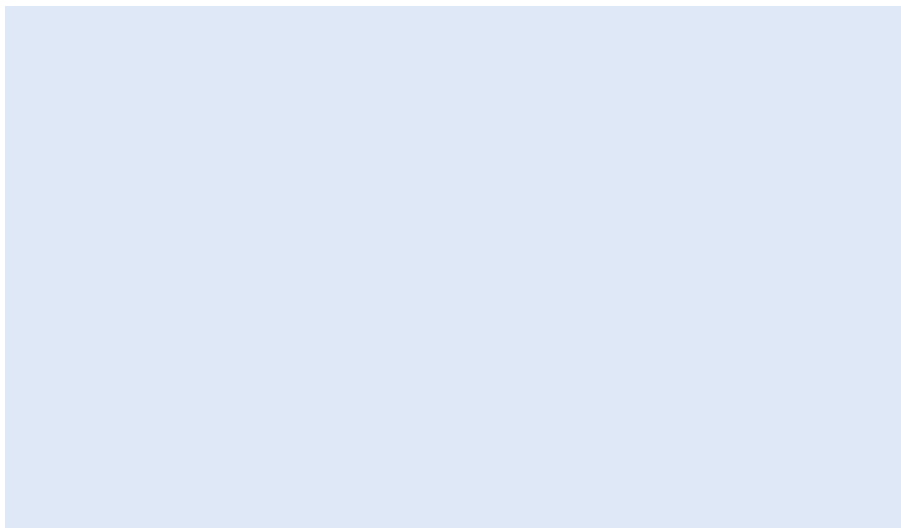
Los recursos económicos han sido suficientes.

Sí	No	Observaciones

Conclusiones sobre el cumplimiento de los estándares de la EPrS al final del ciclo de acción y aspectos a mejorar identificados:



Otras observaciones y propuestas de mejora de la fase 5:



Tras la Fase 5, la EPrS puede volver directamente a la fase 3, de Planificación para la acción, utilizando como base los resultados de la evaluación realizada, y de ahí pasar de nuevo a las fases 4 y 5. Bien periódicamente, o bien porque la situación así lo requiera, tras realizar la evaluación se puede necesitar volver a realizar un ciclo de acción completo, volviendo de nuevo a las fases 1 y 2 de puesta en marcha y análisis del punto de partida, para revisar nuevas necesidades y fortalezas y utilizar esa información para la planificación (Figura 2).

¿Cómo transformarse en una Escuela Promotora de Salud?

En resumen, el centro educativo parte de una sensibilización y compromisos básicos con el modelo de EPrS, para, a través de una metodología basada en el ciclo de acción de las EPrS, ir avanzando progresivamente, y según la realidad de cada centro, hacia el cumplimiento de los Estándares de EPrS (Figura 4).

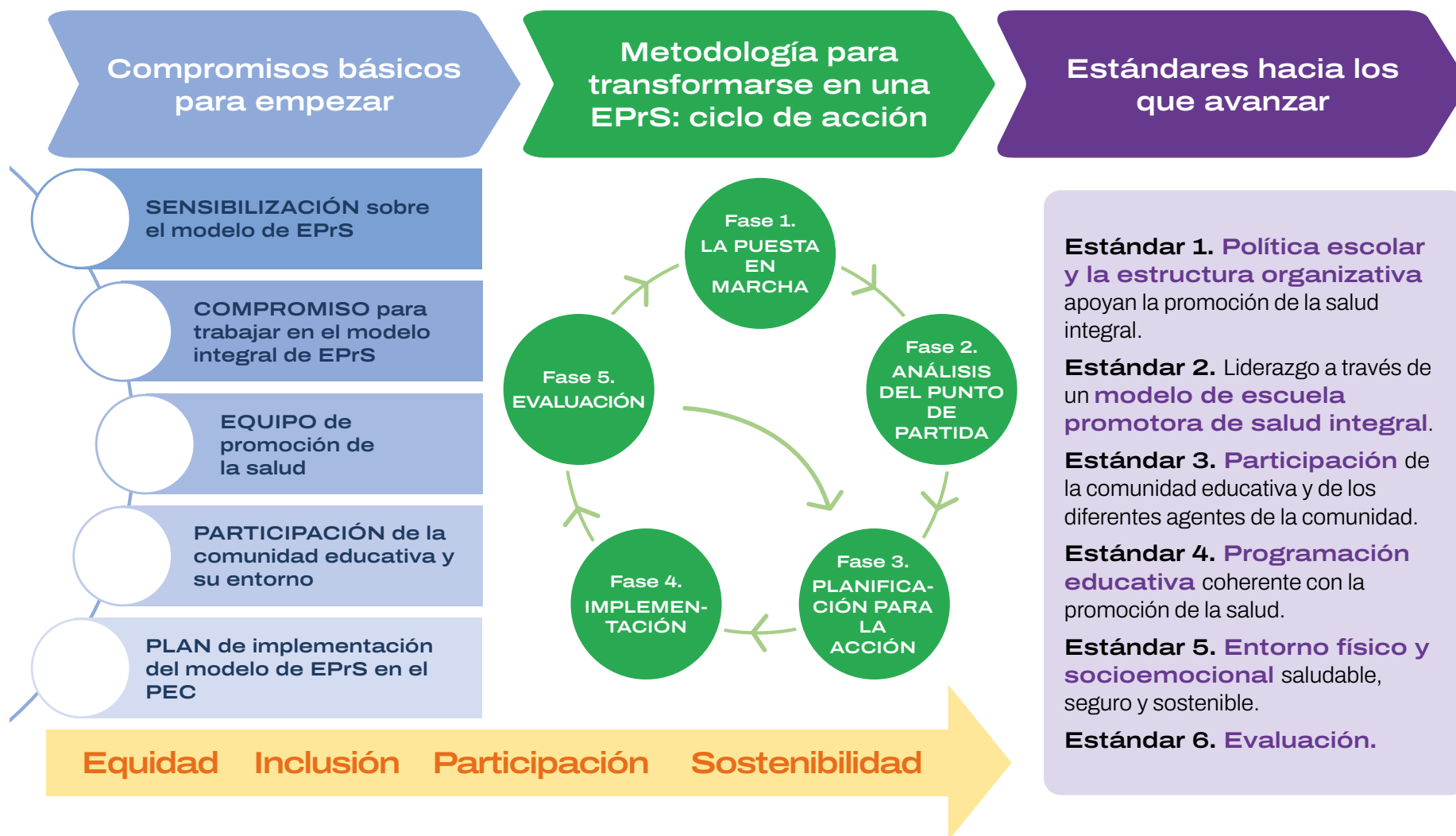


Figura 4. Proceso de transformación en una EPrS: compromisos básicos, ciclo de acción y estándares.

2.3. Aspectos a promover y aspectos a evitar

El análisis de las diferentes experiencias en promoción de la salud en la escuela ha demostrado que hay aspectos que facilitan su efectividad y otros aspectos que pueden frenar su desarrollo y sostenibilidad en el tiempo [34]. A continuación, en la Tabla 6, se presentan las recomendaciones de aspectos a promover. Algunas de ellas están recogidas en los estándares de las EPrS.

Por otro lado, algunos estudios han identificado enfoques de la promoción de la salud en los centros educativos que no son tan efectivos [34], [46]. La Tabla 7 recoge los aspectos que se recomienda tratar de evitar.

Aspectos a promover en promoción de la salud en la escuela:

- Coordinarse y trabajar en conjunto entre los sectores de la educación y la salud para generar confianza y capacidad.
- Asegurar que el alumnado y sus familias sienten que son parte de la vida del colegio.
- Promover una coherencia de enfoque dentro de la escuela y entre la escuela, el hogar y la comunidad más amplia.
- Utilizar estrategias que adopten un enfoque integral de toda la escuela, en lugar de principalmente un enfoque de aprendizaje en el aula.
- Liderazgo claro e inequívoco y apoyo administrativo.
- Proporcionar el tiempo adecuado para la organización, la coordinación y la realización de las actuaciones.
- Partir de problemas presentes en el contexto de la vida y de la comunidad del alumnado.
- Implementar diversas estrategias de enseñanza y aprendizaje.
- Brindar oportunidades continuas de desarrollo de capacidades para el equipo profesional del centro educativo.
- Proporcionar recursos que complementen el papel fundamental del docente y que tengan una base sólida teórica y precisa.
- Desarrollar y mantener una comunidad educativa democrática y participativa.
- Crear un excelente entorno social que fomente relaciones abiertas y honestas dentro de la comunidad educativa.
- Crear un clima donde haya altas expectativas del alumnado en sus interacciones sociales y logros educativos.

Tabla 6. Recomendaciones sobre aspectos a tener en cuenta en promoción de la salud en la escuela.

Aspectos a evitar en promoción de la salud en la escuela:

Actuaciones aisladas y descontextualizadas.

- Charlas aisladas, por personas no significativas, o sin contextualizar.
- Actividades de respuesta a una crisis puntual, sin continuidad o sin integración en un proyecto más amplio.
- Iniciativas surgidas de un proyecto a corto plazo, con acciones de poca duración, con expectativas poco realistas y/o sin adoptar un enfoque a largo plazo.

Intervenciones que no contemplan un concepto de salud integral y una educación inclusiva para todo el alumnado.

- Enfoques biomédicos con contenidos centrados en la enfermedad que no tienen en cuenta los determinantes sociales de la salud y no están adaptados al contexto y vida cotidiana del alumnado.
- Proporcionar contenidos de carácter informativo sin tener en cuenta los aspectos emocionales o sociales y la educación para las habilidades para la vida del alumnado.
- Tácticas de choque, con mensajes, relatos o imágenes duros o alarmistas (por ejemplo, de consumidores de sustancias) o de contenido no adecuado. No solamente son ineficaces, sino que también pueden ser activamente perjudiciales, dando como resultado reacciones opuestas a las que se persiguen [47].
- Desarrollar actividades que transmiten mensajes que provocan estigmatización, por ejemplo, en temas como la obesidad.

Iniciativas que no implican al centro educativo.

- Programas con poca implicación de la plantilla del centro, fundamentalmente basados en agentes y recursos externos.
- Trabajar temas similares a la vez con enfoques diferentes desde distintos agentes externos, que podrían enviar mensajes desiguales o incluso contradictorios generando confusión.

Iniciativas que no implican al alumnado, las familias y la comunidad local.

- Contar con el alumnado solo como receptor pasivo de conocimientos preventivos.
- No implicar a las familias ni tenerlas como aliadas en las iniciativas de promoción de la salud en el ámbito escolar.
- Desestimar la comunicación y colaboración entre el sector de salud y el educativo.
- No tener en cuenta a los posibles agentes y recursos comunitarios que pueden influir en la salud y bienestar.

No contar con los recursos adecuados.

- Llevar a cabo intervenciones educativas en las que el profesorado no tiene formación suficiente.
- Usar recursos educativos que no están basados en criterios pedagógicos o no están relacionados con el currículo escolar ni con las características del alumnado.
- Realizar actuaciones contaminadas por algún conflicto de interés, por ejemplo, por estar patrocinadas o financiadas por entidades con objetivos contrarios a la promoción de la salud en la escuela.
- Llevar a cabo evaluaciones y análisis difíciles y complejos.

Tabla 7. Recomendaciones sobre aspectos a tratar de evitar en promoción de la salud en la escuela.

2.4. El entorno escolar como entorno de especial protección frente a la publicidad

Para garantizar que las escuelas infantiles y los centros educativos sean espacios protegidos frente a la publicidad con intereses comerciales y libres de intervenciones con conflicto de intereses, es necesario ser conscientes de cómo se presentan y operan estos, para hacer prevalecer los derechos de las personas menores de edad en caso de concurrencia y/o colisión con los derechos o intereses de personas o entidades, dada la especial vulnerabilidad de la población escolar.

En relación con la industria vinculada a la alimentación y la actividad física:

Es necesario que las autoridades educativas cuenten con referencias claras para la autorización, o no autorización, en el ámbito escolar de campañas relacionadas con la promoción alimentaria y de la actividad física o deporte. Por ello, y en desarrollo del artículo 40.7 de la Ley 17/2011, de 5 de

julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición, se aprobó en 2015^a el **documento de consenso sobre los criterios para la autorización de campañas** de promoción alimentaria, educación nutricional o promoción del deporte o actividad física en escuelas infantiles y centros escolares, cuyo objetivo sea promover una alimentación saludable, fomentar la actividad física y prevenir la obesidad [48]. En la Figura 5 se presenta una infografía que sintetiza qué hay que tener en cuenta para la autorización de campañas, qué procedimiento se debe llevar a cabo y cómo debe ser la información que se incluya.

a) Documento elaborado por la Comisión Permanente de Nutrición, y aprobado por la misma en noviembre de 2014. Posteriormente con el apoyo del entonces Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa (CNIIE), dependiente del Ministerio de Educación, se recabó la opinión de las autoridades educativas autonómicas de cara a acordar el texto final. El documento, asimismo, fue informado favorablemente por el Consejo de Dirección de la AESAN, ratificado por la Comisión Institucional de la AESAN y finalmente aprobado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en julio del 2015.



Figura 5: Criterios para la autorización de campañas en centros educativos.

En relación con comportamientos no saludables:

Puede darse la circunstancia de que la industria o entidades financiadas por la misma ofrezca o financie actividades o campañas en los centros educativos dirigidas a la infancia y adolescencia o bien pueda ofrecer alguna actividad de formación al profesorado.

Dado el potencial conflicto de interés, por intenciones comerciales más o menos visibles, es necesario mantener una actitud de precaución y pensamiento crítico para proteger a las personas menores de mensajes que puedan crear una cultura que normalice determinados comportamientos no saludables (consumo de alcohol, tabaco, juego problemático, etc.) o facilitar inequidades sociales.

Para ello, se recomienda evitar en los centros educativos la colaboración con la industria y organizaciones relacionadas con comportamientos no saludables en la planificación, implementación y/o financiación de actividades de promoción de la salud o prevención en la escuela. En caso de dudas, se recomienda consultar con la Consejería de Sanidad, o en su defecto, con el equipo interdisciplinar de la EPrS. Si finalmente se llevan a cabo, es necesario evitar la visibilización de logos o marcas y la difusión de mensajes contrarios a la evidencia científica disponible.

Por otro lado, cada vez es más frecuente el uso en el aula de aplicaciones o webs para gamificación, presentaciones con animaciones, etc. Es preciso conocer que estas aplicaciones en versión gratuita suelen contener anuncios que ve el alumnado. El profesorado tendrá este aspecto en cuenta, tratando de minimizar la exposición a anuncios y educando en una observación crítica de los mismos.

Como nota final, la OMS recomienda evitar el uso en los mensajes del concepto “consumo responsable” debido a su ineffectividad y a los riesgos que conlleva, como por ejemplo en relación con la prevención del consumo de alcohol [49].



3

**PROPUESTAS DE
ACTUACIONES PARA
TRANSFORMAR
EL ENTORNO
FÍSICO Y SOCIAL
DE LAS ESCUELAS
PROMOTORAS DE
SALUD**

En este apartado se incluyen algunas propuestas de actuaciones encaminadas a transformar el entorno físico y social del centro educativo. Son algunos ejemplos priorizados por el grupo de trabajo de Escuelas Promotoras de Salud, con algunas acciones tanto de promoción de la salud como de prevención que pueden ser tomadas en cuenta una vez que el centro educativo haya identificado las prioridades sobre las que se quiere trabajar. No todas las EPrS tienen que realizar todas las actuaciones. Cada centro elaborará su propia lista de prioridades y comenzará a planificar en base a esta. Aquí se presentan una serie de propuestas y recursos que pueden servir de apoyo a la planificación. Así mismo, los centros pueden adaptar las propuestas que aquí se presentan a la realidad de cada comunidad educativa.

Se ha realizado una priorización de actuaciones por parte del Grupo de Trabajo de Escuelas Promotoras de Salud (Tabla 8) elaborando los materiales que se presentan en esta guía. Más adelante, se continuarán desarrollando otras actuaciones y se publicarán en la web institucional de las Escuelas Promotoras de Salud de MEFPD y Ministerio de Sanidad.

Estos materiales incluyen tanto ejemplos de actuaciones como algunos programas que se pueden poner en marcha en el centro educativo. Cada EPrS puede diseñar las actuaciones en base a sus necesidades, a la evidencia científica y al contexto real de cada comunidad educativa. Estas propuestas pretenden facilitar el acceso a diferentes recursos y servir de inspiración a las escuelas para planificar sus iniciativas.

Se han incluido actuaciones para diferentes comportamientos relacionados con la salud que son conocidos por su impacto en la salud poblacional: alimentación saludable, actividad física y sedentarismo, bienestar emocional y convivencia, educación afectivo-sexual, prevención de adicciones, prevención de lesiones y sostenibilidad [44]. Pero pueden primarse otros temas en función del análisis de situación.

Los materiales se presentan como una ficha sencilla para facilitar su uso, que incluye: objetivos generales y específicos, metodología, recursos necesarios, así como enlaces para ampliar la información y conocer experiencias similares.

OBJETIVO	TÍTULO DE LA ACTUACIÓN
Promoción de alimentación saludable	1- Oferta alimentaria en centros escolares: comedores escolares, máquinas expendedoras de alimentos y bebidas y cafeterías 2- Huertos escolares saludables y sostenibles 3- Promoción del consumo de fruta, hortalizas y leche en centros educativos 4- Recomendaciones del centro sobre desayunos, meriendas y celebraciones 5- Talleres de cocina saludable 6- Investigación - Acción participativa sobre oferta alimentaria y la publicidad de alimentos y bebidas
Promoción de actividad física y disminución del sedentarismo	1- Camino a la escuela activo, saludable, seguro y sostenible 2- Patios activos, inclusivos y sostenibles 3- Descansos activos mediante ejercicio físico 4- Pase deportivo
Promoción del bienestar emocional y la convivencia	1- Asamblea para el bienestar emocional y la convivencia 2- Ayuda entre iguales 3- Identificación y expresión de las emociones en Educación Infantil
Prevención de adicciones	1- Promoción de espacios sin humo 2- Trabajo intersectorial y comunitario para la prevención del consumo de alcohol en personas menores 3- Implantación de programas escolares de prevención de adicciones basados en evidencia científica, manualizados y de eficacia probada a través de evaluación de resultados 4- Fomento del uso adecuado de las TRICS 5- Fotovoz “entornos escolares libres de elementos que promuevan conductas adictivas” 6- Apertura de patios y espacios escolares en horarios extraescolares por las tardes y/o fines de semana 7- Proyectos de Aprendizaje y Servicio
Educación afectiva-sexual	1- Educación afectivo-sexual en los contenidos educativos 2- Vínculo de la escuela con el ámbito sanitario para la promoción de la salud sexual 3- La creación de un entorno físico y social en la escuela que promueva la salud y derechos sexuales
Prevención de lesiones	1- Acceso a aprendizaje básico de natación y competencias de seguridad en el agua 2- Análisis de riesgos y actuaciones para la prevención de accidentes 3- Pacificación del tráfico para prevenir los accidentes y la contaminación en los entornos escolares
Modificación del entorno para promover la sostenibilidad	1- Aprendizaje y servicio para la biodiversidad 2- Proyecto 50/50 de gestión energética y de agua 3- Investigación acción participativa sobre calidad del aire

Tabla 8: Propuestas de actuaciones para modificar el entorno físico y social para la promoción de la salud en la escuela.

3.1.

ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Fuente de la imagen: Pixabay



Fuente de la imagen: Pixabay



Fuente de la imagen: Pixabay



3.1.1. Oferta alimentaria en centros escolares: comedores escolares, máquinas expendedoras de alimentos y bebidas y cafeterías

3.1.2. Huertos escolares saludables y sostenibles

3.1.3. Promoción de consumo de fruta, hortalizas y leche en centros educativos

3.1.4. Recomendaciones del centro sobre desayunos, almuerzos, meriendas y celebraciones

3.1.5. Talleres de cocina saludable

3.1.6. Investigación acción participativa sobre oferta alimentaria y la publicidad de alimentos y bebidas

3.1.1. Oferta alimentaria en centros escolares: comedores escolares, máquinas expendedoras de alimentos y bebidas y cafeterías

Objetivos

Objetivo general

Contribuir a que el centro educativo sea un entorno que promueva una alimentación saludable y sostenible, mediante el fomento y control de la calidad nutricional, en los menús del comedor, en las máquinas expendedoras y en las cafeterías.

Objetivos específicos

1. Evaluar la calidad nutricional y la frecuencia recomendada de los alimentos en las programaciones de los menús escolares y en los alimentos y bebidas de máquinas expendedoras y cafeterías de centros educativos.
2. Comprobar el cumplimiento de la normativa y de los requisitos fijados en los pliegos de prescripciones técnicas y en las guías sobre menús escolares, máquinas expendedoras y cafeterías.
3. Realizar el seguimiento de la implementación de las medidas de mejora propuestas por la autoridad competente.



Fuente de la imagen: Adobe Stock

Metodología

El cuarto Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria 2021-2025, incluye el **Programa 16** orientado al control oficial de la oferta alimentaria en centros escolares y un **protocolo de criterios mínimos** para la aplicación del mencionado programa por las autoridades competentes de cada comunidad autónoma.

Para trabajar desde el centro educativo en una oferta alimentaria adecuada se proponen las siguientes acciones:

- **Designar una persona responsable y de contacto** del centro educativo para el programa de control oficial de comedores escolares.
- **Revisar en el Consejo Escolar y con el alumnado la programación mensual de los menús escolares**, con especial atención a las **frecuencias de consumo** de los distintos grupos de alimentos recomendadas en el protocolo de criterios mínimos (Tabla I, apartado 7.1.A del Programa 16).
- **Abordar con el alumnado la importancia de una alimentación saludable y sostenible**: estacionalidad de las frutas y hortalizas,



Fuente de la imagen: Pixabay

proximidad de los alimentos y consumo de productos ecológicos, proceso de producción, transporte y consumo de alimentos.

- **Revisar con la participación del alumnado** las condiciones ambientales del comedor escolar (ventilación, iluminación...), así como su organización y funcionamiento (duración de los turnos de comida, oferta de actividades saludables durante los turnos de espera...) (Anexo IV del Programa 16: cuestionario para comensales).
- **Realizar un análisis sensorial del menú**, que consiste en la degustación de platos que compongan el menú y realización de una encuesta (el Anexo VI del Programa 16 incluye un cuestionario de análisis sensorial).
- **Analizar con alumnado de ESO el etiquetado nutricional de los productos ofertados en las máquinas expendedoras** y chequear los criterios nutricionales contemplados en el apartado 7.2.C del protocolo de criterios mínimos.
- **Desarrollar actuaciones conjuntas de la comunidad educativa y, si es factible, los/as productores/as agrícolas, de tal forma que el alumnado visibilice la importancia de la producción agrícola** y sea así consciente de lo que implica el consumo de alimentos de temporada, locales y ecológicos, tanto para la salud como para la sostenibilidad.

Recursos humanos:

Profesorado y el resto de la comunidad educativa.

Personal de cafetería y comedor, colaborando en días especiales con el alumnado.

Si es factible, incluir a productoras y productores agrícolas.

Recursos materiales:

Aulas y comedores.

Pizarra, folios, bolígrafos, impresiones, medios de transporte para realizar visitas a producciones agrícolas, etc.

Recursos



Fuente de la imagen: Adobe Stock

Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. **Subdirección General de Nutrición:** https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/subhomes/nutricion/aecosan_nutricion.htm

Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. **Programa 16. Oferta alimentaria centros escolares:** https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/entorno_escolar/programa_16_Menus.pdf

Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. **Protocolo criterios mínimos. Oferta alimentaria centros escolares:** https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/entorno_escolar/programa_16_protocolo.pdf

Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana. **Guía para los menús en comedores escolares 2018:** https://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/Guia_Menu%20Comedores%20CAST%2010-9.pdf

Instituto Canario de Calidad Agroalimentaria. **Ecocomedores de Canarias:** <https://www.ecocomedoresdecanarias.com/>

Consejería de Sanidad. Servicio Canario de la Salud. **Guía de comedores escolares de Canarias:** <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocumento=a8514c53-beaf-11e1-adc8-491cdcb90fd3e&idCarpetas=7e922394-a9a4-11dd-b574-dd4e320f085c>

Agencia de Salud Pública de Cataluña. Programa de Revisión de Menús Escolars a Catalunya (PREME) [**Programa de Revisión de Menús Escolares (PREME) en Cataluña:** https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/alimentacio_saludable/PREME/]

Consejería de Sanidad. Comunidad Autónoma de Madrid. **Asesoramiento nutricional del Menú Escolar en la Comunidad de Madrid:** <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/asesoramiento-nutricional-menu-escolar>

Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía. **Evaluación de la oferta alimentaria en centros escolares de Andalucía 2020-2023:** <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/programas-salud/paginas/evaluacion-andalucia.html>

3.1.2. Huertos escolares saludables y sostenibles

Objetivos

Objetivo general

Crear y mantener un huerto escolar como entorno y recurso de aprendizaje interdisciplinar.



Objetivos específicos

1. Promover la alimentación saludable y sostenible, mediante el aprendizaje de conocimientos agrícolas y cosechar alimentos vegetales, degustarlos y valorarlos.
2. Reconocer la labor de los productores de alimentos.
3. Aumentar las oportunidades de realizar actividad física aprovechando el medio natural.
4. Impartir contenidos curriculares aprovechando la conexión directa con el medio natural en distintas materias (matemáticas, ciencias naturales, lenguas extranjeras, etc.) teniendo siempre presente el respeto al medio ambiente y la sostenibilidad.
5. Fomentar actitudes de cooperación, apoyo intergeneracional, igualdad, inclusión y resolución de conflictos mediante el trabajo en grupo en la planificación de actividades y labores del huerto.

Esta actuación está relacionada con la actuación 2.2 Patios activos, inclusivos y sostenibles y con la 7.1. Aprendizaje y Servicio para la biodiversidad.

Metodología

La metodología a seguir para tener un huerto escolar es la siguiente:

1. Designación de un equipo motor responsable de las actividades del huerto y de un equipo de apoyo para analizar, dar seguimiento y evaluar el proyecto. Plantear la participación intergeneracional y de vecinos/as del barrio.
2. Elaboración del Proyecto de Huerto Escolar y diseño de unidades didácticas.
3. Diseño y montaje del huerto escolar.
4. Siembra, mantenimiento, cuidado del huerto y cosecha de manera participativa y colaborativa, con actividades adaptadas a la diversidad del alumnado. Así mismo, se debe fomentar el reciclaje y reutilización de materiales.
5. Como actividad complementaria, se puede recoger separadamente los residuos orgánicos generados e instalar una compostadora en el huerto que, una vez transcurrido el tiempo necesario, servirá para abonarlo, ofreciendo así un magnífico material para aprender sobre el ciclo de los nutrientes y los distintos tipos de fertilizantes.
5. Realización de las actividades programadas. Es importante recordar al inicio las normas de seguridad básicas y garantizar la supervisión por personas adultas enseñando a usar de manera segura las herramientas de jardinería para prevenir accidentes, adquiriendo autonomía de manera progresiva y adaptada a la edad.
6. Evaluación y revisión del proyecto de huerto, incorporando propuestas de mejora.

Recursos humanos:

El equipo directivo debe apoyar de forma explícita esta iniciativa, (mediante su aprobación por el Consejo Escolar o quedando reflejado en el PEC) para su adecuada implementación y para facilitar la implicación del profesorado y también de otras personas que quieran colaborar (personal no docente, familias, comunidad...).

Responsables del huerto (equipo motor) y equipo de apoyo.

Resaltar el carácter abierto del proyecto para uso de toda la comunidad educativa.

Recursos materiales:

Para el desarrollo del huerto:

Palés, guantes, tierra vegetal y abono orgánico, plantas aromáticas y ornamentales, semillas, carretilla, manguera de riego, estacas, cordel, herramientas de trabajo básicas (palas pequeñas, rastrillos, azadillas, tijeras de podar, etc.).

Recursos materiales:

Los necesarios para la elaboración de material didáctico diverso.

La puesta en marcha del huerto escolar supondrá un cierto coste económico que dependerá de sus dimensiones y del material ya disponible para el mismo.

Recursos



Fuente de la imagen: Pixabay

Consejería de Agricultura, Pesca, Agua y Desarrollo Rural. Junta de Andalucía. **Web de huertos educativos, con manuales con actividades para Educación Infantil y Primaria:**

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/agriculturaganaderiapescaydesarrollosostenible/areas/produccion-ecologica/huertos-sociales-ecologicos/paginas/huertos-educativos.html#toc-recursos-espec-ficos-manuales>

Consejería de Fomento y Medio Ambiente. Junta de Castilla y León. **Sembrar Educación Ambiental. Claves para la integración del huerto escolar como recurso educativo en la Educación Secundaria Obligatoria:** <https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/recursos/pag-web/sembrar-educacion-ambiental.aspx>

Consejería de Educación. Instituto Canario de Calidad Agroalimentaria. Gobierno de Canarias. Cabildo de Lanzarote. **Guía de uso de la normativa europea de producción ecológica para los Huertos Escolares Ecológicos de los centros educativos de Canarias:** <https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoescuela/easostenibilidad/files/2022/02/guia-huertos-escolares-imprenta.pdf>

Centro de Educación Ambiental de la Comunidad Valenciana. **Manual hortalizas de Biodiversidad "Horts de Biodiversitat" [Huertas de biodiversidad]:** <https://agroambient.gva.es/documents/20550103/173492137/MANUAL+HORTS+DE+BIODIVERSITAT.pdf/64250729-bc48-4916-9cc0-5ff46b-37707d?t=1619692699663>

Xarxa d'Horts de Centres Educatius del País Valencià [Red de Huertos Educativos de la Comunidad Valenciana]: <https://xhortscepv.org>

Ayuntamiento de Zaragoza. **Red de Huertos Escolares Agroecológicos:** <https://www.zaragoza.es/sede/portal/medioambiente/educacion-participacion/huertos-escolares/>

Ayuntamiento de Valencia. **Xarxa de horts escolars de València [Red de Huertos Escolares de Valencia]:** <https://huertoscolaresvalencia.blogspot.com/>

3.1.3. Promoción de consumo de fruta, hortalizas y leche en centros educativos

Objetivos

Objetivo general

Incrementar y consolidar el hábito de consumo de frutas, hortalizas, leche, promoviendo una alimentación saludable entre la población infantil y adolescente.



Objetivos específicos

1. Conseguir que más NNA conozcan y degusten frutas, hortalizas y leche, descubran sus características y propiedades e integren estos alimentos en su dieta de una forma natural, promoviendo la alimentación saludable y la dieta mediterránea, con la adecuada valoración de los alimentos y el trabajo de los productores.
2. Fomentar el conocimiento sobre la agricultura, el proceso de producción, temporalidad, procedencia y comercialización de frutas, hortalizas, leche y productos lácteos y acercar las actividades de la agricultura y ganadería en el medio rural.
3. Fomentar hábitos de higiene personal y limpieza para la manipulación de alimentos.

Reparto y consumo de fruta, hortalizas y leche en el centro educativo, acompañado de actividades educativas para la promoción de una alimentación saludable.

Se puede solicitar la participación en el **Programa Escolar de Consumo de Frutas, Hortalizas y Leche**, financiado por la UE, coordinado por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA) y gestionado por las CC. AA. Este Programa consiste en el reparto de raciones de fruta, hortalizas y leche en centros educativos, fuera de las comidas principales, priorizando a los niños y niñas de entre 6 y 10 años, pero con posibilidad de incluir a alumnado de 3 a 18 años. Además, se realizarán actividades educativas elaboradas por el MAPA o por las CC. AA. (medidas de acompañamiento).

Propuestas de actividades educativas para acompañar al reparto de fruta, hortalizas y leche:

1. Actividades didácticas acerca de las propiedades nutricionales y organolépticas, beneficios para la salud, modo de producción, informa-

ción para la elección de compra (temporalidad, madurez, aspecto, variedades...), información del etiquetado, usos culinarios y recetas, etc.

2. Proyecto de investigación-acción-participación que desarrolle el alumnado sobre el alimento que se vaya a consumir, de modo que sean ellos los que lo repartan y lo “presenten” a sus compañeros.
3. Actividades prácticas como pueden ser: la gestión de un huerto escolar, la visita a explotaciones agrícolas y ganaderas, a mercados, a centros de clasificación de frutas u hortalizas o a industrias lácteas, la compra en un mercado cercano de productos saludables para el almuerzo que posteriormente consumirá el alumnado ese día, etc.
4. Realización de talleres de cocina con la participación de las familias.
5. Realización de catas dirigidas.

Se recomienda realizar la actividad para todos los cursos escolares adaptando los contenidos a la edad del alumnado, así como respetando los protocolos propios de la prevención de alergias alimentarias y al látex.

Metodología

Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación.
Programa escolar de consumo de frutas, hortalizas y leche: <https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/promo-alimentos/programa-escolar/>

Recursos humanos:

Profesorado y personal de apoyo del centro.

Recursos materiales:

Alimentos a repartir, priorizando los productos frescos.

Materiales necesarios para las actividades educativas.

Presupuesto para visitas o talleres.

Fondos europeos:

Los fondos europeos para el Programa son recibidos por el MAPA y repartidos a las CC. AA. en Conferencia Sectorial según criterios objetivos, coincidiendo con el año escolar. Las CC. AA. son las responsables de la gestión del programa, de establecer el criterio de reparto de producto entre los centros escolares que solicitan participar y de concretar las medidas de acompañamiento disponibles.

Mediante los fondos del Programa se puede financiar tanto la adquisición de los alimentos como determinadas medidas de acompañamiento.

El centro escolar puede contactar con la Consejería de su CC. AA. con competencias en Agricultura para recibir información sobre convocatorias, plazos y requisitos para acceder al Programa.

Recursos

Fuente de la imagen: Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio ambiente



3.1.4. Recomendaciones del centro sobre desayunos, almuerzos, meriendas y celebraciones

Objetivos

Objetivo general

Fomentar hábitos alimentarios saludables que mejoren la situación nutricional del alumnado en el entorno escolar, mediante la aplicación de una política consensuada de alimentación que incluya los desayunos, almuerzos, meriendas y celebraciones y que formará parte del Proyecto Educativo del Centro (PEC).

Objetivos específicos

1. Consensuar, difundir e implementar recomendaciones nutricionales para los desayunos, almuerzos, meriendas y celebraciones saludables en el centro educativo.
2. Enseñar al alumnado en qué consiste un desayuno saludable y por qué es importante desayunar.
3. Incrementar la sensibilización de la comunidad escolar (alumnado, familias, personal docente y no docente) sobre la importancia de desayunos, almuerzos, meriendas y celebraciones saludables, promoviendo que el alumnado actúe como agente activo en la mejora del estilo de vida y actitudes en sus familias.
4. Fomentar el consumo responsable y la reducción del desperdicio alimentario.



Elaborar líneas de recomendaciones del centro sobre desayunos, almuerzos, meriendas y celebraciones:

Redactar unas recomendaciones, con la colaboración de agentes sanitarios, consensuadas por el centro educativo en relación a los desayunos, almuerzos, meriendas y celebraciones que formarán parte del PEC, que recojan los principios relacionados con la alimentación saludable (calidad nutricional, productos de proximidad, sostenibilidad ambiental, optimización de las cantidades y aprovechamiento de excedentes o “sobras” para prevenir el desperdicio alimentario) y que estén accesibles y comprensibles para todo el alumnado.

Por ejemplo, se puede sugerir que para la media mañana se lleve fruta o bocadillo casero, o facilitar que el alumnado lleve táper en aquellos niveles en los que ya se cuente con la autonomía necesaria para su uso (y no

envoltorios de usar y tirar), u organizar los cumpleaños y celebraciones sin chucherías, bebidas azucaradas, ni alimentos procesados, con frutas, etc.

Realizar actividades para la promoción de desayunos, almuerzos y meriendas saludables:

Realizar un **taller de alternativas de desayunos saludables** en el entorno escolar, con la colaboración de profesionales del sector salud, disponiéndose en las mesas los alimentos y confeccionando diferentes tipos de desayunos adaptados a gustos, creencias o prácticas alimentarias, cuidando la no presencia de marcas de alimentos y siguiendo los **Criterios para la autorización de campañas de promoción alimentaria, educación nutricional**. Aportar material de apoyo audiovisual, abordando la importancia del desayuno y qué grupos de alimentos pueden constituir un desayuno saludable.

Metodología

Con alumnado de **segundo y tercer ciclo de Primaria, y de ESO**, se pueden trabajar también los principales mitos y realidades en materia de alimentación, así como los beneficios de la práctica de actividad física de manera regular y los horarios de descanso nocturno. Se puede realizar la actividad en grupos y hacer una presentación y degustación de platos, teniendo en cuenta las recomendaciones asociadas a las alergias alimentarias y al látex.

Es necesario implicar también a **familias y resto de docentes** a través de información o implicándoles en los talleres que se dan al alumnado.

Realizar actividades para la promoción de celebraciones saludables:

Proponer al alumnado llevar a cabo una **investigación, a nivel local, sobre una dieta saludable para celebraciones especiales**. Se suministran una serie de fotografías con distintos alimentos y se invita al alumnado a que configure una dieta saludable a partir de una búsqueda de información sobre esos alimentos. Posteriormente, realizar **un concurso** con el alumnado de cómo celebrar fiestas de cumpleaños con sus amigos y amigas con alimentos diferentes a los que se suelen incluir en las celebraciones, así como incluir actividades que promuevan el ocio activo y alternativas a materiales de un solo uso. Las ideas que surjan se utilizarán en las celebraciones del centro educativo de ese curso.

Realizar un taller práctico dirigido a las **familias** sobre cómo celebrar fiestas infantiles con alimentos saludables y ocio activo, aprovechando alguna celebración del centro educativo. Este taller podría ser impartido por el propio alumnado, tras haber trabajado en el aula el tema. Considerar también la alimentación de los hermanos/as más pequeños, facilitando espacios y/o asientos durante las celebraciones para la lactancia materna.

Recursos humanos:

Los responsables en el centro educativo deben apoyar de forma explícita, mediante la aprobación por el consejo escolar y comisión ad hoc, el desarrollo de las actividades a implementar.

Coordinación con los activos para la salud comunitarios y recursos comunitarios locales.

Implicación y participación de las familias.

Recursos materiales:

1. Alimentos
2. Útiles de cocina: platos, vasos, cubiertos, superficies de corte, bandejas, etc.
3. Productos de limpieza: detergente, bayetas, papel cocina, bolsas de basura, etc.
4. Material escolar: cartulinas, hojas de papel, pizarra, diversos materiales para ocio activo, etc.

Recursos

Desayunos, almuerzos y meriendas:

<https://www.gasolfoundation.org/es/plan-saludable/>

Agencia de Salud Pública de Cataluña. **La alimentación saludable en la etapa escolar**. Edición 2020 (incluye ejemplos de desayunos y meriendas): https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_inf/guia_alimentacio_saludable_etapa_escolar/guia_alimentacion_etapa_escolar.pdf

Agencia de Salud Pública de Cataluña. **Infografía: Mejoremos los desayunos y las meriendas de los niños**. 2018: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_inf/millorem_esmorzars_i_berenars/mejoremos_desayunos_meriendas.pdf

AESAN. Ministerio de Consumo. Fundación Gasol. **Plan de Desayunos y Meriendas Saludables (campana #LoReconozco)**: <https://www.gasolfoundation.org/es/plan-saludable/>

Ayuntamiento de Madrid. Centro de estudios rurales de agricultura internacional. Garua cooperativa. **Cartel de desayunos y meriendas saludables**: <https://cerai.org/wordpress/wp-content/uploads/2021/06/cartelDESAYUNOS-Y-MERIENDAS-menus-sostenibles.pdf>



Fuente de la imagen: Pixabay

3.1.5. Talleres de cocina saludable

Objetivos

Objetivo general

Adquirir, mediante la elaboración de recetas saludables y fáciles de realizar, conocimientos y habilidades sobre alimentación saludable.



Fuente de la imagen: Pixabay

Objetivos específicos

1. Aprender a cocinar promoviendo así la autonomía y el cuidado personal.
2. Conocer los grupos de nutrientes con sus funciones y propiedades, así como las frecuencias de consumo recomendadas.
3. Aprender normas higiénicas respecto a la manipulación, cocinado de alimentos y conservación.
4. Promover el consumo de alimentos frescos, locales y de temporada.
5. Prevenir el desperdicio alimentario.

Esta actuación puede servir como medida de acompañamiento de la actuación 1.3 Promoción del consumo de fruta, hortalizas y leche en centros educativos.

Metodología

Aspectos organizativos:

Los talleres se impartirán, preferentemente, en horario escolar, limitándolo a un aula, siendo recomendable un dinamizador/a cada 15 alumnos/as, impartido por el profesorado o, en el caso de ser posible, contando con familias expertas o graduados/as en nutrición humana y dietética o técnicos/as en cocina y gastronomía o profesionales de la salud. En todos los casos, habrá de cumplirse con la normativa vigente en materia de manipulación de alimentos.

La duración global será determinada por el centro. Se elaborarán 1 o 2 recetas por sesión, dependiendo de su nivel de dificultad.

Se puede realizar en Primaria y Secundaria, en el espacio específico destinado a ello, ajustando el contenido a la edad de los/as participantes y las diversas capacidades del alumnado participante, además de contar con la oportuna y específica autorización familiar.

Es importante tener en cuenta la información actualizada de alergias y/o intolerancias alimentarias de los alumnos/as que acuden al taller, así como conocer el contenido en alérgenos de los platos elaborados e informar a las familias.

Se debe recordar al inicio de cada taller las normas esenciales de seguridad en la cocina, para prevenir accidentes del alumnado por quemaduras, cortes, caídas y lesiones por electricidad o al manipular utensilios de cocina, así como también recordar y prevenir posibles peligros relacionados con productos de limpieza de la cocina.

Desarrollo de la sesión del taller:

- a) Presentación de la receta: alimentos que la componen y técnica culinaria empleada. Tener en cuenta en el desarrollo de la actividad la diversidad de capacidades en el grupo, cuidando de la participación de todos y todas.
- b) Lavado de manos y puesta de delantales.
- c) Elaboración de las recetas:
 - Preparación de los alimentos: limpiar, trocear, picar, salpimentar, mezclar, batir, etc.

- Cocinar: hornear, hervir, saltear, etc.

Emplatado: se cuidará la presentación de los platos, de tal forma que resulten atractivos.

- Durante la elaboración de la receta se aportarán los contenidos sobre los nutrientes que aportan los alimentos cocinados, la función que cumplen y las recomendaciones de frecuencia de consumo de cada grupo de alimentos.

Así mismo, se proporcionarán los conceptos básicos de higiene alimentaria: cómo manipular, cocinar y conservar los alimentos, tanto crudos como cocinados.

Dar al alumnado las recetas realizadas y otros materiales de apoyo (infografías, tablas de frecuencias de los alimentos, etc.), bien en formato digital o en formato papel.

Entre las recetas se pueden incluir platos de aprovechamiento, para contribuir a la reducción del desperdicio alimentario (croquetas, tortillas, pizzas, empanadas, etc.)

- Recogida y tratamiento de residuos. Limpieza.

- d) Se valorará la opción de llevarse cada alumno/a una ración a casa en una tartera o degustarla en el momento. En caso de llevarse a cabo este planteamiento de la actividad, ha de considerarse el marco legal, según el cual el centro está obligado a guardar muestra de cada uno de los platos elaborados, ante posibles responsabilidades derivadas de casos de intoxicación alimenticia.

- e) Evaluación: el último día el alumnado cumplimenta un cuestionario de satisfacción y se recogen propuestas de mejora.

Recursos humanos:

Profesorado y /o familias expertas o

Graduados/as en Nutrición humana y dietética o profesionales de la salud.

Recursos materiales:

Alimentos

Aula de cocina equipada: frigorífico, cocina, horno, microondas, horno, fregadero, etc. Aquí es importante hacer constar varios aspectos que afectan a la normativa: No se puede manipular alimentos en un aula ordinaria. Para habilitar un aula ordinaria para uso del comedor escolar y manipulación/degradación habitual de alimentos, tiene que estar aprobado por la Dirección General (órgano competente en cada CC. AA.) y cumplir con los requisitos de limpieza, línea de conservación de los alimentos, recipientes térmicos homologados y demás. Por otro lado, tampoco se pueden utilizar los equipamientos de las cocinas de los comedores escolares, debido a que no se pueden mezclar alimentos (como sería el caso de los alimentos usados para esta actividad y los alimentos aportados por los proveedores de la empresa de comedor).

Útiles de cocina: platos, cazuelas, cubiertos, superficies de corte, cuchillos, bandejas, delantales, recipientes para guardar los alimentos.

Productos para recogida de restos y limpieza básica: detergente, bayetas, papel cocina, bolsas de basura.

Escuela de Salud. Servicio Riojano de Salud. **Web de Recetas saludables de la Rioja:** <https://www.riojasalud.es/escuela-salud/cuida-tu-salud/alimentacion/recomendaciones/recetas-saludables>

Agencia de Salud Pública de Cataluña. **Web Recetas saludables de Cataluña:** <https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/alimentacio/receptes-saludables/>

Servicio Riojano de Salud.
Alimentación de 4-12 años: https://www.riojasalud.es/files/content/ciudadanos/escuela-salud/cuida-tu-salud/alimentacion/alimentacion-4-12/habitos_alimentarios-4-12.pdf

Servicio Riojano de Salud.
Frecuencia de consumo de alimentos. Población adulta: <https://www.riojasalud.es/files/content/ciudadanos/escuela-salud/cuida-tu-salud/alimentacion/alimentos-frecuencias/alimentos-frecuencias.jpg>

3.1.6. Investigación-Acción participativa sobre oferta alimentaria y la publicidad de alimentos y bebidas

Objetivos

Objetivo general

Proporcionar al alumnado las competencias necesarias para realizar elecciones alimentarias saludables y sostenibles.

Objetivos específicos

1. Interpretar la oferta alimentaria, calificándola de adecuada o no, de acuerdo a las recomendaciones dietéticas actuales y al principio de sostenibilidad, con especial foco en la dieta mediterránea y otras dietas tradicionales.
2. Interpretar y valorar correctamente la información del etiquetado nutricional de los alimentos.
3. Desarrollar un análisis crítico, con base a reflexiones razonadas, sobre la influencia de la publicidad de alimentos en las decisiones de compra y consumo.
4. Elaborar un plan de acción y comunicar a toda la comunidad educativa una propuesta de mejora sobre la oferta alimentaria analizada.

Metodología

Se trata de un proyecto de **investigación acción participativa**.

Es una actividad continuada a lo largo del curso, integrada, preferiblemente, en el Plan de Acción Tutorial (PAT), por ser de carácter interdisciplinar, transversal y colectivo que cuenta con la participación del alumnado potenciando la reflexión, el razonamiento y la experimentación, a través de la creación de una red de trabajo con toda la comunidad educativa, con perspectiva de equidad, sostenibilidad y género. Se definirá el número de sesiones teniendo en cuenta el contenido del proyecto, el momento madurativo del grupo y los condicionantes de calendario académico.

Se recomienda que se integre en el PEC.

Etapas:

1. Planificar (1er trimestre)

El profesorado presenta al alumnado una serie de propuestas para analizar la oferta alimentaria. Cada grupo elige una, que será su proyecto de investigación a lo largo del curso. Podrá analizarse el entorno alimentario del alumno/a, otro tipo de oferta fuera de su ámbito (incluyendo una perspecti-

va de ciclo de vida desde el nacimiento con la lactancia materna hasta las personas mayores), de otras épocas históricas (por ejemplo, la alimentación en la Antigua Roma) y/o la publicidad y las promociones de la industria alimentaria.

2. Observar (2º trimestre).

El alumnado busca información, la registra y compara los resultados de su análisis con las recomendaciones de alimentación saludable y criterios de referencia.

3. Reflexionar (2º trimestre).

En base a los resultados obtenidos y necesidades percibidas, identifican aspectos que son objeto de mejora.

4. Actuar (3er trimestre).

Se diseña un Plan de mejora en función de la oferta alimentaria analizada y posteriormente cada grupo de trabajo comunica dicho Plan al resto de la comunidad educativa.

Se puede realizar en Primaria o Secundaria, adecuando el proyecto al curso. Las actividades propuestas para los diferentes cursos son:

- **Educación Primaria:** valoración de los hábitos de consumo y preferencias alimentarias familiares, las preferencias del grupo o el conocimiento del entorno alimentario del alumnado, incluir la manipulación de alimentos y la cata alimentaria (por ejemplo, semana cultural con gastronomía relativa a distintos lugares).
- **ESO:** valoración de las recomendaciones de consumo, patrones y modelos alimentarios y su relación con la salud, la relación geográfica, recursos y disponibilidad alimentaria, etc.
- **Bachillerato:** valoración de los distintos entornos alimentarios y su relación con los recursos, la equidad, la disponibilidad alimentaria en diferentes grupos sociales, la economía y la salud

Fuente de la imagen: Pixabay



Recursos humanos:

Son necesarios dos docentes por aula. Pueden incorporarse otras personas de forma puntual y a lo largo del curso para reforzar y apoyar actividades concretas.

Además de los/las docentes, es necesario la participación de la familia y del entorno donde vive el alumnado (establecimientos de venta de alimentos, restauradores de la zona, etc.).

Recursos materiales:

Dispositivos móviles para edición de fotografía y vídeo, soporte y programas informáticos, etc.

Cartelería, folletos, blog del centro para divulgar el proyecto.

Recursos

Conselleira de Sanidade. Xunta de Galicia. **Guía de axuda para desenvolver un proxecto Nutriescolas** [Guía de ayuda para desarrollar un proyecto Nutriescolas]: https://libraria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/carpeta_do_docente_correcciones_diseñadora_27-10-2022_.pdf

Ministerio de Sanidad. **Web de estilos de vida saludable:** <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/alimentacionSaludable/home.htm>

AESAN. Ministerio de Consumo. **Recomendaciones dietéticas sostenibles y recomendaciones de actividad física para la población española. 2022:** https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/INFORME_RECOMENDACIONES_DIETETICAS.pdf

Agencia de Salud Pública de Cataluña. **Guía de “Pequeños cambios para comer mejor”.** 2019: <https://www.fen.org.es/storage/app/media/publicaciones%20nueva%20web%202020/La-guia-peq-cambios-castella.pdf>

Ministerio de Educación y Formación Profesional. **Programa de Alimentación, Nutrición y Gastronomía para la Educación Infantil:** <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/d/20892/19/0>

3.2.

ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DISMINUCIÓN DEL SEDENTARISMO



Fuente de la imagen: Pixabay



Fuente de la imagen: Pixabay

3.2.1 Camino a la escuela activo, saludable, seguro y sostenible

3.2.2 Patios activos, inclusivos y sostenibles

3.2.3 Descansos Activos Mediante Ejercicio Físico

3.2.4 Pase deportivo

3.2.1. Camino a la escuela activo, saludable, seguro y sostenible

Objetivos

Objetivo general

Promover el transporte activo en el desplazamiento diario al centro educativo, caminando o en bicicleta, de manera que sea saludable, seguro y sostenible.



Objetivos específicos

1. Aumentar la actividad física de la comunidad educativa, ya sea andando o en bicicleta.
2. Favorecer el bienestar emocional y la autonomía del alumnado.
3. Disminuir la contaminación atmosférica y el ruido alrededor del centro educativo, disminuyendo los desplazamientos motorizados privados.

Esta actuación está relacionada con la actuación 6.3. Pacificación del tráfico para prevenir los accidentes y la contaminación en los entornos escolares.

Metodología

Realizar un plan integral de transporte activo, saludable, seguro y sostenible entre el domicilio y el centro educativo.

1. Establecer un equipo promotor y una red de apoyo, con participación, al menos, de alumnado, familias, profesorado y la administración local.
2. Realizar un análisis de situación de manera participada con la comunidad educativa y con la colaboración de la entidad local.
 - a) Valorar las condiciones del entorno respecto a movilidad activa, y cuáles son y cómo son las rutas más frecuentadas (por ejemplo, el alumnado puede pintar en un mapa su ruta del colegio a casa y posteriormente seleccionar las más frecuentes). Utilizar mapas dibujando los tiempos de transporte (metrominuto).
 - b) Buscar qué alternativas existen para facilitar un camino activo, saludable, seguro y sostenible:
 - Rutas de bus a pie o pedibus. Tener en cuenta la caminabilidad de la ruta (aceras con espacio suficiente, con asientos, sin mucho ruido, sin peligrosidad) y la accesibilidad. Puede resultar una ruta más apetecible si pasa por zonas verdes, con sombras y fuentes para beber agua, así como si coincide con caminos habituales de interés para la comunidad (biblioteca, mercado, etc.).
 - Rutas en bici o trenes ciclistas o bicibus. Se recomienda contar con un entorno urbano de tráfico calmado o una red básica de infraestructura ciclista, en el cual la administración local tiene un papel responsable.
 - Turnos entre familias voluntarias para acompañamiento, cuando es necesario.
 - Monitores/as para acompañamiento, cuando es necesario.
 - Comercio amigo: colaboración con el comercio local de cercanía para crear condiciones ambientales de seguridad, donde los y las comerciantes realizan un acompañamiento adulto más indirecto, señalizándose los locales donde NNA pueden acudir si necesitan algo.
 - Participación de la policía local para cortar el tráfico de manera transitoria o permanente y para vigilancia.
 - Señalética en el centro educativo y en los diferentes caminos a la escuela atractiva, visible y accesible.

c) Analizar in situ las posibles rutas por parte del grupo promotor para ver necesidades y fortalezas.

3- Planificar las acciones: decidir objetivos, propuesta/s que se consideren mejores para el centro educativo, establecer cronograma e identificar los recursos necesarios.

4- Implementación, estableciendo:

a) Las rutas peatonales y para bicicleta adecuadas, con su señalización como camino a la escuela activo, saludable, seguro y sostenible. Esta señalización se puede realizar por parte del ayuntamiento, o también por parte del alumnado con criterios de sostenibilidad y participación.

b) La organización de personas adultas de apoyo. Se trata de que vayan ganando autonomía, por lo que parte de este acompañamiento para la población de 8 a 11 años, puede ser transitorio, en el período de tiempo destinado a aprender el camino y a adquirir seguridad en el mismo.

c) Modificaciones del entorno urbano: con el liderazgo de la administración local, realizar modificaciones en el entorno para favorecer la movilidad activa: acciones de reorganización del reparto del espacio público a favor de caminar y bici, mejora de la calidad de la infraestructura para caminar e ir en bici, estacionamiento para bicicletas.

5- Estrategia de comunicación y dinamización, incluyendo actividades educativas.

6- Evaluación participada, para valorar mejoras.

Recursos humanos:

Grupo promotor con participación de toda la comunidad educativa (familias, alumnado y profesorado).

Posibles aliados/as del entorno cercano (comercios, asociaciones, vecinos/as, policía local, agentes de la movilidad).

Entidad local (distintos departamentos como movilidad, urbanismo, policía local, etc.).

Recursos materiales:

Cartelería y la señalética del centro educativo.

Instalaciones para peatones y ciclistas en el centro educativo.

Infraestructuras del entorno.

Señalética del entorno.

Recursos

Aznar S, et al. Ministerio de Sanidad. Federación Española de Municipios y Provincias. Ministerio de Educación y Formación Profesional. **Guía PACO y PACA (Pedalea y Anda al COLE, Pedalea y Anda a CAsa).** (2023): https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/herramientas/Guia_PacoyPaca.htm

Ministerio de Fomento. **Camino Escolar. Pasos hacia la autonomía infantil:** https://cdn.mitma.gob.es/portal-web-drupal/Campanas_Comunicacion_MITMA/2011/camino_escolar_guia_br.pdf

Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. **Portal web sobre Movilidad e Infancia del CENEAM con una recopilación de múltiples recursos:** <https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/recursos/mini-portales-tematicos/infancia-movilidad.html>

Seminario Movilidad e Infancia. **Web sobre entornos escolares, seguros y saludables:** <https://entornos escolares.es/>

Dirección General de Tráfico: **Camino Seguro.** <https://caminoseguro.dgt.es/index.html>

Dirección General de Tráfico. **Proyecto STARS (Acreditación y Reconocimiento de Desplazamientos Sostenibles para Colegios):** <https://stars.dgt.es/inicio/>

Ayuntamiento de Zaragoza. **Web Proyecto STARS en Zaragoza con acceso al Blog Stars:** <https://www.zaragoza.es/sede/portal/medioambiente/educacion-participacion/proyecto-stars/>

Teachers for Future Spain. **Colecaminos:** <https://teachersforfuturepain.org/que-hacemos/colecaminos/>

Proyecto Let's move. **Guía Metodológica sobre Salud, Seguridad y Movilidad Sostenible en Centros Escolares:** <https://projectletsmove.wordpress.com/guia-metodologica-sobre-salud-seguridad-y-movilidad-sostenible-en-centros-escolares/>
CAPAS cité ciudad. **Promoción del desplazamiento activo desde el centro escolar:** <https://capas-c.eu/wp-content/uploads/2019/09/Guia-desplazamiento-activo-V5-WEB.pdf>

3.2.2. Patios activos, inclusivos y sostenibles

Objetivos

Objetivo general

Realizar cambios físicos y de organización en los patios para que promuevan la actividad física, la inclusión y la adaptación frente al cambio climático.

Objetivos específicos

1. Aumentar el tiempo dedicado a la práctica de la actividad física durante el horario escolar y a la práctica de diversos deportes, a través de propuestas activas y atractivas para los recreos.
2. Rediseñar el patio como un espacio para la convivencia, que favorezca el juego activo en grupo, la igualdad entre niños y niñas, y la inclusión de alumnado con diferentes gustos y capacidades (“que nadie se quede fuera”).
3. Renaturalizar los patios y transformarlos en lugares refrescantes y biodiversos (más vegetación y menos cemento).

Esta actuación está relacionada con la actuación 1.2 Huertos escolares saludables y sostenibles y con la 7.1. Aprendizaje y Servicio para la biodiversidad.

Metodología

- a) Crear un grupo promotor con participación de toda la comunidad educativa interesada en el proyecto (profesorado, alumnado, familias y personal directivo), así como la administración local, para su diseño, implementación y evaluación.
- b) Consensuar y diseñar los cambios en los espacios físicos del patio escolar, así como las medidas organizativas, con el objetivo de aprovechar los tiempos de los recreos para hacer actividad física (juegos tradicionales, danzas, deportes diversos) dirigidas o semidirigidas por el profesorado o por miembros de la comunidad educativa. Se puede zonificar el patio para diferentes actividades, pintar juegos diversos en el suelo, incluir gradas, casitas, juegos colaborativos, etc.
- c) Analizar y diseñar los cambios necesarios en los patios escolares para aumentar la biodiversidad y los espacios verdes y posibilitar espacios adaptados ante el cambio climático: huerto escolar saludable y sostenible, zonas cubiertas para la protección frente al sol y la lluvia, barreras vegetales o sólidas frente a la contaminación atmosférica y de ruido, árboles, arbustos, pérgolas vegetales de hoja caduca, jardineras con plantas aromáticas o flores, fuentes, riachuelos, estanques, etc.
- d) Organizar un equipo de profesorado u otros miembros de la comunidad educativa, que sean guías para dinamizar las actividades, tareas y juegos y supervisores de la inclusión e igualdad de todo el alumnado.
- e) Integrar las actuaciones consensuadas en el PEC.
- f) Aspectos a tener en cuenta en la implementación:
 - Llevar a cabo las modificaciones en los patios que se hayan planificado.
 - Adquirir juegos y materiales necesarios.
 - Tener en cuenta el tiempo y lugar para comer el almuerzo, para evitar que, con la actividad y el juego, NNA se dispersen y dejen de comérselo.
 - Los alumnos/as serán los encargados de distribuir y recoger el material necesario cada día, supervisado por el profesorado encargado del patio.

Recursos humanos:

Grupo promotor.

Recursos materiales:

Material que el centro educativo ya posea.

Materiales reciclados, con elementos del aula que no se utilizan. Por ejemplo: aros, cuerdas, red, pelotas, gomaespuma, bancos, esterillas, etc.

Nuevos juegos, pinturas o materiales imprescindibles.

Materiales de obra o jardinería necesarios para los cambios en los patios.

Recursos



Fuente de la imagen: Pixabay

Dirección General de Cambio Climático y Educación Ambiental. Gobierno de Aragón. **Patios por el clima:** <https://www.aragon.es/-/patios-por-el-clima#:~:text=Patios%20x%20el%20clima%20es%20una%20campa%C3%B1a%20de,efectos%20del%20cambio%20clim%C3%A1tico%20en%20los%20entornos%20escolares>

Ayuntamiento de Madrid. **Guía de diseño de entornos escolares:** https://estrategiaurbana.madrid.es/wp-content/uploads/2021/03/guia_diseno_entornos_escolares_opt-1.pdf

Junta de Castilla y León. **Programa de renaturalización y adaptación al cambio climático de patios escolares:** <https://www.educa.jcyl.es/es/programas/programa-renaturalizacion-adaptacion-cambio-climatico-patio>

3.2.3. Descansos activos mediante ejercicio físico

Objetivos

Objetivo general

Reducir el tiempo de sedentarismo del alumnado durante el horario lectivo escolar y facilitar la atención y el buen clima en el aula.

Objetivos específicos

1. Realizar descansos activos de forma cotidiana en el aula de 5-10 minutos de duración con contenido curricular.
2. Mejorar la atención y facilitar que el alumnado esté más preparado para aprender.

Metodología

DESCANSOS ACTIVOS MEDIANTE EJERCICIO FÍSICO: DAME 10

Es un material didáctico que propone una serie de actividades físicas de **5-10 minutos** para desarrollar en el **aula**, durante el horario lectivo sin necesitar apenas material específico y adaptadas a cada edad.

Se puede realizar **en cualquier asignatura** por el profesorado.

Son actividades **divertidas** y que a la vez trabajan **contenidos curriculares** de todas las áreas de conocimiento desde 2º ciclo de educación infantil hasta el último curso de Primaria y un póster dirigido a primer curso de Secundaria.

También el profesorado puede diseñar descansos activos personalizados en función de su programación educativa y del contexto y diversidad de cada grupo.

Recursos

Recursos humanos:

Profesorado.

Recursos materiales:

La gran mayoría de las actividades no necesitan recursos materiales.

En ocasiones puntuales se necesita material escolar como cartulinas, hojas de papel, pizarra... o el mobiliario habitual del centro educativo (mesas, sillas, pizarra, etc.).

Ministerio de Sanidad. **Material didáctico DAME10:**
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/actividadFisica/entornoEscolar/descansosActivos.htm>

Universidad de Castilla-La Mancha. **Fichas de descansos activos para educación infantil y primaria.**
 Guía para el profesorado. 2020:
https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/25401/Guia_DescansosActivos-interact.pdf?sequence=1&isAllowed=y

EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA



¡PIDE A TU PROFE QUE OS PROPONGA ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA!



<http://www.mecd.gob.es/educacion-mecd/>



¡Descárgate las propuestas de actividades!



EDUCACIÓN SECUNDARIA



PROPUESTAS RÁPIDAS Y SENCILLAS PARA COMBATIR EL SEDENTARISMO DURANTE LA JORNADA ESCOLAR
 ADEMÁS DE MEJORAR LA ATENCIÓN Y EL RENDIMIENTO EN CLASE.



<http://www.mecd.gob.es/educacion-mecd/>



¡Descárgate las propuestas de actividades!



3.2.4. Pase deportivo

Objetivos

Objetivo general

Fomentar la práctica de actividad física en el alumnado de la ESO a través de facilitar el uso de las instalaciones municipales deportivas.

Objetivos específicos

1. Establecer una relación estrecha de colaboración con la administración local para la promoción de la actividad física salvando la barrera del nivel socioeconómico en el alumnado de Secundaria.
2. Desarrollar una estrategia basada en el Plan de Acción Tutorial de los centros de ESO para analizar las barreras para realizar actividad física.
3. Solicitar a la administración local el uso de las instalaciones deportivas a partir de un compromiso personal de buen uso.
4. Desarrollar una comunidad-puente para afianzar alianzas con el entorno para fomentar un entorno saludable.

Metodología

1. Desde el centro educativo se desarrollan acciones coordinadas para la promoción de la actividad física a través del Plan de Orientación y Acción Tutorial, distintas materias como Educación Física, Matemáticas o Plástica, y los diferentes Grupos de Trabajo del Profesorado y el Equipo Directivo. Sería interesante incluir a las asociaciones de familias implicadas en el centro.
2. Se contacta con el ayuntamiento para establecer una coordinación con los/as técnicos/as que trabajen aspectos relacionados con la promoción de la actividad física en los/as adolescentes.
3. Se comunica la necesidad de facilitar el acceso y uso de espacios e instalaciones municipales, parques o clubs deportivos para la población adolescente para promocionar la actividad física con equidad.
4. Se realiza la propuesta de Pase Deportivo.
 - El poseedor de la Tarjeta Pase Deportivo podrá hacer uso gratuito de las instalaciones municipales en un periodo concreto de tiempo.
 - La Tarjeta Pase Deportivo es personal e intransferible pudiendo invitar a una persona en cada uso.
 - El uso de la Tarjeta Pase Deportivo está condicionado a la normativa específica de cada una de las instalaciones. El usuario deberá informarse de esta normativa antes del acceso a la instalación. No respetar esta normativa podrá conllevar la retirada de la misma.
- En el acceso de las diferentes instalaciones se llevará un control del número de usos que hace cada propietario/a.
5. Puede ser interesante la firma de un convenio entre el centro educativo/consejería de educación y la administración local (ayuntamiento) para dejar claros los términos de la cesión. Es importante que la tarjeta sea una consecuencia de una estrategia de empoderamiento del alumnado y que sea una necesidad percibida por el alumnado.
6. Es importante concienciar a las familias de la razón de obtener esta tarjeta, del proceso de reflexión y aprendizaje del alumnado para la obtención de la tarjeta, y de la importancia de animarlos a usarla dentro de su plan de promoción de actividad física.
7. Se podría incluir una visita a las instalaciones deportivas locales, en horario lectivo. De esta manera, el alumnado conocería a los técnicos/as de las instalaciones deportivas y éstos les podrían presentar las actividades que se pueden realizar en las instalaciones. Otra opción sería la de que fueran los técnicos/as quienes visitaran el centro escolar. Ambas variaciones pueden ser complementarias.

Recursos humanos:

Equipo directivo (para liderar la coordinación con la administración local).

Administración local (técnicos/as responsables de promoción de la actividad física).

Docentes (tutores y Educación Física).

Recursos materiales:

Ficha de consentimiento para que sea firmado por las familias explicando el recurso y las condiciones para el buen uso.

La administración local asume los costes de los pases de los/as adolescentes.

Recursos



Grupo de Investigación EFYPAF "Educación Física y Promoción de la Actividad Física" del Gobierno de Aragón y Departamento STAPS de Francia. **Salud. Promoción de la Salud con los centros educativos. En busca de elementos comunes:** https://meps.univ-pau.fr/_attachment/partenaires-article-2-2-2/INTERVENTION_GUIDE_A4_2023_SPANISH.pdf?download=true

3.3.

ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR EMOCIONAL Y LA CONVIVENCIA

Fuente de la imagen: Pixabay



Fuente de la imagen: Pexels



Fuente de la imagen: Pexels



3.3.1. Asamblea para el bienestar emocional y la convivencia

3.3.2. Ayuda entre iguales

3.3.3. Identificación y expresión de las emociones en Educación Infantil

3.3.1. Asamblea para el bienestar emocional y la convivencia

Objetivos

Objetivo general

Facilitar un entorno en el aula de comunicación, a través de la creación de espacios y dinámicas específicas y periódicas para compartir y participar de manera segura en la asamblea.



Objetivos específicos

1. Crear espacios seguros y dinámicas dentro de la asamblea del aula que faciliten que el alumnado reflexione sobre sus propias emociones y proyectos, se sienta en confianza para compartir sus pensamientos y sentimientos, si así lo desea, y donde también puedan realizar propuestas al grupo.
2. Poner a disposición del alumnado mecanismos que le ayuden a identificar las emociones propias y ajenas, a aprender cómo y cuándo expresarlas de manera adecuada, a pensar sobre sus propios proyectos de vida, a desarrollar la escucha activa y la empatía, a hacer frente a los miedos, a trabajar colectivamente y a resolver conflictos de forma constructiva.
3. Facilitar la participación del alumnado en la toma de decisiones respecto a lo que les atañe.

Metodología

1. Crear un **espacio específico y periódico asambleario**, por ejemplo, integrado en las tutorías, cuando lo contemple así el horario del centro, o en un momento fijo de la semana. La metodología a usar ha de ser dinámica y activa, siendo el alumnado el protagonista [50][51].
2. En la **primera asamblea** se establecen colectivamente las “reglas de juego”:
 - Se explica que el objetivo es reflexionar sobre nuestras emociones y tener un espacio seguro para expresar los pensamientos, emociones y sentimientos, para aquellas personas que así lo quieran, sin juicios de los demás, así como hacer las propuestas que se consideren.
 - Tamaño de los grupos: debe ser un espacio de confianza, por lo que se recomienda que sea el alumnado de la misma clase. En función de los grupos, se puede decidir hacer subgrupos para facilitar el clima de confianza.
 - Disposición en el aula: en algunas edades y grupos puede ayudar estar sentados en círculo o semicírculo, ya que favorece la comunicación y proximidad.
 - Profesorado: tiene el papel de acompañante, de soporte en la asamblea, guía y orienta la actividad. Constantemente proporcionará modelos de actuación que el alumnado interiorizará, motivará a la escucha activa, la empatía, la participación y el respeto por el compartir de los demás, dinamizará el grupo, proporcionando seguridad en el momento de compartir experiencias.
3. Empezar cada sesión con preguntas para **reflexión interior** tipo: ¿cómo me siento hoy?, ¿cómo ha ido la semana?, ¿qué me gustaría hacer en un futuro? Se puede utilizar un cuaderno, a modo de diario, para que el alumnado pueda escribir lo que va reflexionando. Para infantil se pueden utilizar herramientas como el semáforo (expresión de las emociones a través de colores) o cartelería con señalética emocional para facilitar la expresión de cómo se encuentran, qué cosas les han pasado y sus proyectos a medio plazo.

4. A continuación, se genera un espacio para que aquellas personas que se sientan cómodas puedan **compartir** pensamientos o emociones en el grupo, cuidando de que se cree un clima de respeto y confianza. Puede ser que haya grupos con más dificultad de compartir, se ha de respetar y mantener la posibilidad abierta a lo largo del curso. En los casos en los que se logra la confianza para compartir, puede ayudar a que se generen vínculos protectores entre iguales.
5. Finalizar con una dinámica para manifestar **propuestas de cambios que se puedan realizar en clase o en el colegio** para mejorar el bienestar emocional y la convivencia.
 - Debatirlas y consensuarlas en el grupo con ayuda del profesorado.
 - Posteriormente se pueden generar interrelaciones con otros grupos más grandes para abordar alguna temática común que haya surgido. Por ejemplo, una asamblea a nivel aula, que en otro momento se integra con otras aulas, del mismo curso o de otros niveles. También puede ser una asamblea de alumnado, otra de profesorado y otra de familias, que luego se unen una sola asamblea.
6. Se recomienda realizar un proceso similar previo entre el **profesorado acompañante**, que sirva como espacio entre iguales donde poder reflexionar, compartir y proponer, y que le sirva como formación y experiencia, para poder empatizar y dinamizar mejor la actividad con el alumnado.

Recursos humanos:

Profesorado.

Recursos materiales:

Materiales propios de las aulas: ordenadores, medios audiovisuales, pizarra y el material específico elaborado.

Se puede utilizar material más técnico y específico relacionado con el desarrollo de las emociones (libros, cuentos, videojuegos, etc.).

Aula o espacio físico donde se realizan las asambleas. Se puede valorar hacerlo algún día del mes fuera de la escuela, en un espacio que se decida en grupo, por ejemplo, en la naturaleza (parque, montaña, pantano, etc.).

Recursos

Ministerio de Educación y Formación Profesional. Consejo Escolar del Estado. Participación Educativa. Revista del consejo escolar del estado. **Participación, educación emocional y convivencia. ¿Qué tienen que ver las emociones con la participación en la escuela?:** <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:d1462b78-5e3f-444f-a223-d6d8796fb20c/pe-n8-participacion-educativa-2018.pdf>

Universidad de Cantabria. Julia Gutiérrez Muñoz. **Promoción de la inteligencia emocional en niños: identificar y comprender emociones:** <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/5062>

Colegio Asunción de Vallecas (Madrid). **Experiencia del “metaverso interior”. 2021/2022:** <https://youtu.be/IGfeTv3vllw>



Fuente de la imagen: Pixabay

3.3.2. Ayuda entre iguales

Objetivos

Objetivo general

Mejorar la convivencia entre todas las personas de la comunidad educativa mediante la creación de figuras y espacios de ayuda entre iguales.

Objetivos específicos

1. Acoger al alumnado recién llegado y favorecer la integración del alumnado con menor aceptación dentro de su grupo o con mayor vulnerabilidad.
2. Fomentar la búsqueda de soluciones asertivas, comunicativas, sanas y pacíficas a problemas interpersonales en la escuela y evitar los casos de acoso escolar.
3. Favorecer la participación directa y el liderazgo del alumnado en el ámbito de la convivencia.

Metodología

La mediación escolar entre iguales es una técnica que intenta ayudar a solucionar conflictos entre alumnos enfrentados de una forma más constructiva, buscando formas colaborativas para solucionarlo. Se basa en la ayuda de un igual (alumno/a), llamado mediador/a, que facilita el análisis de lo ocurrido, así como las posibles soluciones.

A continuación, se propone una secuencia de pasos a seguir para implantar un programa de mediación escolar:

1. Explorar los apoyos institucionales para trabajar la convivencia en el centro educativo.
2. Crear un **equipo para la convivencia**, constituido por diferentes perfiles de la comunidad educativa. Valorar si es necesaria una formación en mediación para el profesorado y personal no docente participante.
3. Informar al resto de la comunidad educativa del proyecto.
4. Realizar un proceso de elección de los alumnos/as mediadores/as por clase y curso (a partir de 4º o 5º curso de Educación Primaria, con implicación progresiva del alumnado según la edad), que se diseñará dentro del equipo para la convivencia en función de las características del centro educativo.
5. Formar al alumnado mediador, que se implica y compromete, siendo la mediación un proceso voluntario, imparcial y confidencial.
6. Estos alumnos/as mediadores/as intervendrán por demanda de sus compañeros/as, de algún profesor/a o por iniciativa propia al observar situaciones de conflicto o riesgo. Contarán con profesorado de apoyo para cualquier duda o necesidad que surja en el proceso.
7. Entre las actuaciones que pueden desarrollar están:
 - Acoger al alumnado recién llegado al centro y facilitar su integración.
 - Ayudar al alumnado que se encuentre solo o rechazado, escuchándoles y tratando de facilitar su integración.
 - Escuchar las diferentes versiones de los/as compañeros/as con conflictos y ayudar a resolverlos de manera amistosa.
 - Detectar conflictos, analizarlos y buscar posibles soluciones en el equipo de convivencia.
 - Derivar al equipo para la convivencia o al profesorado de referencia de cada alumno/a mediador cualquier dificultad en el proceso, así como los casos que necesiten una mediación formal.

Recursos humanos:

Puede tener un papel relevante o impulsor la figura del coordinador/a de bienestar y protección.

Equipo de convivencia.

Alumnos/as mediadores/as.

Recursos materiales:

Los necesarios para la formación.

Cartelería informando de la mediación.

Espacios del centro como lugares de reunión y mediación.

Puntos de referencia para el alumnado que necesite algún tipo de ayuda.

Recursos



Fuente de la imagen: Pixabay

Junta de Andalucía. **Material para la mejora de la convivencia. Mediación en la resolución de conflicto.** Programa de Alumnado Ayudante:

<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/convivencia-escolar/material-para-la-mejora-de-la-convivencia-escolar>

Generalitat Valenciana. REICO. **Recursos web per a la igualtat i la convivència:** <https://ceice.gva.es/documents/169149987/172130276/Ficha+del+recurso/077a280d-1ed2-471e-967c-067e85bc8a0c>

Gobierno de Navarra. **Mediación y resolución de conflictos.** Programación. Guía didáctica: https://www.educacion.navarra.es/web/publicaciones/ultimas-publicaciones/-/asset_publisher/JONi5m8mCym2/content/mediacion-y-resolucion-de-conflictos-programacion-guia-didactica
Gobierno de Navarra. **Mediación y resolución de conflictos.** Cuaderno del alumno: https://www.educacion.navarra.es/web/publicaciones/catalogo/-/asset_publisher/JONi5m8mCym2/content/mediacion-y-resolucion-de-conflictos-cuaderno-del-alumno%3Bjsessionid=79F9495912977843FBA8FB2A94AF50FA

Consejería de Educación y Empleo. Junta de Extremadura. **“Ayuda entre iguales. Alumnado acompañante. Espacios escolares para la convivencia”:** [https://www.educarex.es/pub/cont/com/0033/documentos/Instrucci%C3%B3n_11_2022\(F\)\(1\).pdf](https://www.educarex.es/pub/cont/com/0033/documentos/Instrucci%C3%B3n_11_2022(F)(1).pdf)
IES Bioclimático de Badajoz. Extremadura. **Video de Alberto Molina. Proyecto de Ayuda entre Iguales “Cuenta Conmigo”:** https://www.youtube.com/watch?v=xHldH_4dTQc

CEIP Virgen del Cerro. Vallecas (Madrid). **Programa formación alumnos mediadores para alumnos de 4º y 5º EP:** <https://virgendelcerro.es/formacion-alumnos-mediadores/>

3.3.3. Identificación y expresión de las emociones en Educación Infantil

Objetivos

Objetivo general

Trabajar la educación emocional, así como la toma de conciencia de las propias emociones y la expresión emocional segura en el entorno escolar en Educación Infantil.

Objetivos específicos

1. Elaborar con el alumnado cartelería y señalética como fruto de actividades educativas en el aula sobre las emociones.
2. Crear espacios dentro de los centros y/o áreas de Educación Infantil para la expresión emocional segura del alumnado y asegurar que haya tiempos durante los cuales se puede hacer uso de estos.
3. Practicar sesiones de relajación y autoconsciencia.

Metodología

1. Diseñar un **proyecto** conjunto de la Etapa de Infantil de fomento del bienestar emocional, con participación de las familias, e integrarlo en la programación adaptado a los diferentes cursos. Contar con el equipo de orientación psicopedagógica del centro educativo.
2. Realizar en el aula **actividades educativas** sobre las emociones y elaborar **cartelería y señalética**, con criterios de equidad e inclusión, para colocar en espacios comunes sobre identificación y gestión emocional, adaptadas a cada edad.
3. Identificar y diseñar **espacios seguros**, accesibles y con recursos de gestión emocional donde el alumnado pueda expresar sus emociones de forma libre y segura. Se pueden señalar y decorar. Es necesario comunicar las normas de uso de dichos espacios.
4. Valorar complementar el proyecto con la incorporación de espacios **de comunicación pública abiertos** como, por ejemplo:
 - Pizarras en los pasillos para expresar emociones y pensamientos de manera respetuosa
 - **Buzón de las emociones**: uno rojo para expresiones negativas y otro verde para las positivas, que luego se comenten en las asambleas de clase.
- Rincones:
 - Espacios para expresar las emociones moviéndose: tirando pelotas, corriendo o mediante otros movimientos.
 - Espacios para expresar sus emociones de forma creativa, como por ejemplo con murales en los que escribir o pintar, o bien con la posibilidad de usar instrumentos de música.
 - El rincón de la calma, para leer o escuchar música relajante.
5. Valorar la pertinencia de la inclusión de sesiones de **relajación** dirigidas por el profesorado, para practicar la respiración consciente, así como la percepción del cuerpo, las emociones y el entorno.
6. **Evaluar** el proyecto de manera participativa y colaborativa.

Recursos humanos:

Profesorado y familias de Educación Infantil.
Equipo de orientación psicopedagógica del centro educativo.

Recursos materiales:

Para la cartelería y la señalética se pueden necesitar: pizarra, tizas, buzónes, papel y material para escribir y dibujar, etc.

Espacio adaptado para la expresión emocional (colchonetas, equipo de música, material de dibujo, libros, etc.).

Recursos

CEIP Antonio Gargallo Moya, Escucha. **El buzón de las emociones:** <https://ceipantoniogargallomoya.catedu.es/el-buzon-de-las-emociones/>

CEIP Castilla. Alcobendas. **Proyecto inteligencia emocional:** <https://site.educa.madrid.org/cp.castilla.alcobendas/index.php/proyecto-de-inteligencia-emocional/>



Fuente de la imagen: Pixabay

3.4.

ACTUACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES

Fuente de la imagen: Pixabay



Fuente de la imagen: Ministerio de Sanidad



Fuente de la imagen: Pixabay



3.4.1. Promoción de espacios sin humo

3.4.2. Trabajo intersectorial y comunitario para la prevención del consumo de alcohol en personas menores

3.4.3. Implantación de programas escolares de prevención de adicciones basados en evidencia científica, manualizados y de eficacia probada a través de evaluación de resultados

3.4.4. Fomento del uso adecuado de las técnicas para la relación, la información y la comunicación (TRICS)

3.4.5. Fotovoz “Entornos escolares libres de elementos que promuevan conductas adictivas”

3.4.6. Apertura de patios y espacios escolares en horarios extraescolares

3.4.7. Proyectos de Aprendizaje y Servicio

3.4.1. Promoción de espacios sin humo

Objetivos

Objetivo general

Concienciar tanto al alumnado, como a las familias y al personal del centro educativo, de que la escuela debe ser un espacio libre de humo haciendo hincapié tanto en la importancia para la salud como para el medioambiente.

Objetivos específicos

1. Reducir la exposición ambiental a las emisiones de tabaco y productos relacionados (cigarrillos electrónicos/vápers) en el centro educativo y espacios circundantes.
2. Promover el cumplimiento de la Ley 28/2005 en lo relativo a espacios sin humo.
3. Desnormalizar el consumo de tabaco y productos relacionados (cigarrillos electrónicos/vápers) en espacios públicos y en el ámbito privado.

Metodología

Según la Ley 28/2005 está prohibido fumar y consumir cigarrillos electrónicos en centros de trabajo públicos y privados, entre los que se incluyen los centros docentes y formativos, incluidos los espacios abiertos y las inmediaciones de los centros (salvo en los espacios al aire libre de los centros universitarios y de los exclusivamente dedicados a la formación de adultos, siempre que no sean accesos inmediatos a los edificios o aceras circundantes).

En esta línea, se fomenta una serie de actividades para promover los centros educativos sin humo.

El espacio para realizar las actividades será todo el centro en su conjunto, por lo que, cumpliendo la legislación, será un centro integral libre de humo y cigarrillos electrónicos.

Las actividades tendrán en cuenta, en lo posible, la limitación del tabaco y cigarrillos electrónicos en los perímetros externos al centro educativo, ya que todo el recinto escolar está sujeto a la normativa citada, no siendo posible fumar en ningún espacio del centro.

Se diseñará y establecerá un programa con distintas propuestas dirigidas a concienciar y fomentar la reducción de la exposición ambiental al humo del tabaco y productos relacionados, ampliando los espacios libres de humo, e

informar del proyecto a los colectivos (AMPA, profesorado, personal del colegio no docente, alumnado) y contar con su colaboración.

Para ello se procederá a:

- **Crear un grupo de trabajo con el profesorado** para valorar de qué recursos disponen como apoyo para dejar de fumar y de cómo concienciar y sensibilizar al alumnado sobre los efectos en la salud y el entorno de los cigarrillos electrónicos.
- **Señalizar** de forma creativa e inclusiva, y con participación de las familias, que no se fume ni en las instalaciones del centro educativo ni en los espacios circundantes (ni tabaco ni productos relacionados como cigarrillos electrónicos), sin olvidar que se trata, a la vez, de una prohibición legal. Modificación de cartelería, cuyo contenido obligatorio por normativa ha de hacer referencia a la prohibición de fumar, como complemento a la que se expone, como exige la ley.
- **Buscar y proponer un espacio adecuado para que el personal fumador del centro educativo salga a fumar** respetando siempre el cumplimiento de la normativa, cumpliendo con la prohibición de

Recursos humanos:

Grupo de trabajo en el que se cuente con la participación de toda la comunidad educativa (familias, alumnado y profesorado).

Se contará con los recursos docentes de los colegios y se intentará pedir la colaboración de los padres y madres cuando sea necesaria.

Recursos materiales:

El material audiovisual que se extraerá de las webs oficiales (Ministerio de Sanidad, CC.AA., OMS, PAHO y sociedades científicas), así como la cartelería y la señalética del centro.

Recursos

fumar en las instalaciones del centro educativo y recomendando priorizar el no fumar en los espacios circundantes al centro educativo, de forma ejemplarizante.

- **Trabajar con las familias a través del AMPA/AFAs** para concienciarles de la importancia de crear hogares libres de humo y de respetar las zonas circundantes al centro educativo
- **Realización de talleres presenciales**, como método eficaz de prevención del tabaquismo y del consumo de cigarrillos electrónicos en las escuelas.
- **Insertar en la revista/blog del colegio** un artículo, un anuncio, una viñeta o infografías sobre prevención del tabaquismo y sobre los efectos de los vapers.
- Implementación del “**Día Mundial Sin Tabaco**” y proponerlo como día de presentación de resultados de las actividades desarrolladas sobre prevención de tabaquismo durante el curso.
- **Creación de grupos de debate** sobre temas relacionados con el tabaquismo, basándose en soportes que sirvieran para plantear situaciones de diálogo y puesta en común.
Se invitará a participar en los debates con el alumnado a jóvenes pertenecientes a asociaciones juveniles, ONGs sobre tabaquismo, servicios sociales y profesionales sanitarios
- **Realizar concursos** entre diferentes centros educativos sobre medidas concretas a implementar y objetivos conseguidos sobre espacios sin humo.
- **Evaluación de resultados** de cada grupo, llevar a cabo comparaciones según factores como la edad. **Informe final y propuestas de mejora motivadas.**

Ministerio de Sanidad. **Campaña malos humos -castellano** - youtube: https://www.youtube.com/watch?v=H9l_8MjIBvE

Ministerio de Sanidad. **Web de Estilos de vida saludable-Tabaco**: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/tabaco/home.htm>

Ministerio de Sanidad. **Infografías de tabaco**: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevision/tabaco/ciudadania/infografias.htm>

Fuente de la imagen: Ministerio de Sanidad



3.4.2. Trabajo intersectorial y comunitario para la prevención del consumo de alcohol en personas menores

Objetivos

Objetivo general

Favorecer la creación de un entorno libre de alcohol para personas menores de edad con actuaciones dirigidas desde el entorno educativo.



Objetivos específicos

1. Creación de un proyecto sostenido en el tiempo, en el que se involucren los distintos sectores implicados de la comunidad local en el consumo de alcohol por parte de personas menores para conseguir una reducción del problema.
2. Difundir las recomendaciones sobre el consumo de alcohol y la legislación vigente relacionada con la compra y venta de bebidas alcohólicas.
3. Identificar las características de consumo y las vías de acceso al alcohol del alumnado que vive en la comunidad, así como las razones que llevan a iniciar el consumo y las habilidades que habría que potenciar para evitarlo.

Metodología

Diseñar, implementar y evaluar un proyecto de la comunidad con el fin de impulsar la creación de entornos libres de alcohol en personas menores, en el que se trabaje de forma conjunta desde el centro educativo con otros sectores de la comunidad involucrados en la compra y venta de alcohol, y se fomente la promoción de la salud del alumnado.

- **Se difundirán las recomendaciones** sobre el consumo de alcohol y el estado de la legislación vigente en cuanto a la compra y venta de bebidas alcohólicas en forma de carteles o infografías.
- **Se recogerá información sobre las características de consumo y las vías de acceso al alcohol** de la población que constituye el alumnado de los centros educativos, las razones que desencadenan el inicio del consumo y las habilidades sociales que contribuirían a evitarlo. Esto podría realizarse mediante una encuesta recogida en el espacio escolar y que incluyera los diversos ítems de interés.
- Además de toda la comunidad educativa (docentes, personal no docente, alumnado y familias), **se invitará a participar en el proyecto**

a los principales sectores implicados, tanto con la distribución y consumo del alcohol, como con la salud de las personas menores (comercios, asociaciones y peñas, servicios sociales, salud pública, profesionales de atención primaria, alumnado, etc.), y se pondrán en común los objetivos comunes e individuales.

- Será necesario **definir las medidas concretas a llevar a cabo** por cada sector participante.
- **Se realizará una evaluación** en la que se pueda poner de manifiesto el alcance de las medidas tomadas.
- **Se favorecerá la implicación de nuevos sectores** que pudieran contribuir al objetivo general de crear un entorno libre de alcohol entre las personas menores.

Recursos humanos:

Todo participante de los diferentes sectores involucrados en el proyecto (alumnado, familiares, profesorado, sanitarios, empresarios, miembros de asociaciones, etc.).

Recursos materiales:

Cartelería y otros materiales necesarios para la información y difusión de la información.

Espacios en los que llevar a cabo las reuniones y otras actividades, como la evaluación del proyecto.

Recursos

Intervenciones que refuercen el trabajo intersectorial para la prevención del consumo de alcohol con especial énfasis en los jóvenes:

Red Municipal de Prevención de Drogodependencias de Segovia. **Acuerdo contra el consumo de alcohol en menores DOCUMENTO 1** ([sanidad.gob.es](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/docs/Acuerdo_contra_consumo_alcohol_en_menores.pdf)): https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/docs/Acuerdo_contra_consumo_alcohol_en_menores.pdf



Fuente de la imagen: Pixabay

3.4.3. Implantación de programas escolares de prevención de adicciones basados en evidencia científica, manualizados^a y de eficacia probada a través de evaluación de resultados

a) Programas dependientes de un manual en el que se especifican de manera sistematizada todas las intervenciones, independientemente de las características particulares de alguno de los participantes para con quienes se realiza la intervención

Objetivos

Objetivo general

Disminuir la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco y cannabis), de juego con dinero y de videojuegos en personas menores de edad.

Objetivos específicos

1. Aumentar los conocimientos sobre las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas y de potenciales problemas comportamentales en la adolescencia, incluyendo los diferentes efectos específicos por sexo.
2. Aumentar la percepción de riesgo hacia el consumo de estas drogas.
3. Educar en habilidades para la vida como vía para afrontar las influencias sociales que favorecen el consumo de drogas mejorando la resistencia a la presión del grupo de iguales hacia el consumo.
4. Implicar progresivamente a los destinatarios y a sus familias a nivel regional y local.

Metodología

En el Plan Nacional sobre Drogas se establecen las bases a nivel nacional de la prevención en el contexto educativo. Apoya e impulsa la implantación de Programas de Prevención de Adicciones basados en evidencia científica, manualizados y de eficacia probada a través de evaluación de resultados. Estas iniciativas han de ser estudiadas previamente por el equipo EPrS, que tendrá que valorar la oportunidad de aplicar este tipo de recurso en el centro escolar, concretando y especificando momentos y actividades, para evitar que la generalidad de la propuesta impida su implementación.

Para ello, es preciso:

- Elaborar estrategias de prevención de adicciones.
- Coordinar las acciones con las entidades implicadas, a nivel institucional y técnico.
- Elaborar y seleccionar materiales y recursos educativos (unidades didácticas, etc.).
- Facilitar el acceso a los recursos materiales.

- Promover la formación de los y las profesionales implicados de los ámbitos sanitario, educativo, comunitario y familiar.
- Mantener la accesibilidad para los mediadores/as de los distintos ámbitos implicados, para consulta y resolución de problemas.
- Recopilar datos de implantación para seguimiento.
- Promover la evaluación de proceso y resultados de los programas implementados.

Recursos humanos:

Profesorado.

Personal de apoyo de los diferentes programas manualizados.

Recursos materiales:

Posible cofinanciación entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas, las Comunidades y Ciudades Autónomas y las Corporaciones Locales.

Recursos

Fuente de la imagen: Ministerio de Sanidad



Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y otras Adicciones. **Portal de buenas prácticas en reducción de la demanda de drogas y otras adicciones:**

<http://www.buenaspracticasadicciones.es/>

Ministerio de Sanidad. Fundación para la Formación e Investigación sanitarias de la Región de Murcia. **Portal e-drogas con recursos formativos:**

<http://www.e-drogas.es/edrogas/portal/qtj.jsf>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. **Web con acceso a programas o estrategias de prevención:**

<https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange>

Comisión Europea. **Repositorio de buenas prácticas:**

<https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>

3.4.4. Fomento del uso adecuado de las tecnologías para la relación, la información y la comunicación (TRICS)

Objetivos

Objetivo general

Promover el uso adecuado y no abusivo en la comunidad educativa de las Tecnologías para la Relación, la Información y la Comunicación (TRICs), sin alarmismo, con enfoque positivo, visión desde la educación inclusiva, con especial atención al género y a la ciberconvivencia.

Objetivos específicos

1. Facilitar al alumnado los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para un uso adecuado y no abusivo de las TRICs y para la prevención del ciberacoso.
2. Ofrecer a las familias formación y herramientas para educar en un uso adecuado y no abusivo de las TRICs y para la prevención del ciberacoso.
3. Promover la creación de un entorno seguro y de ciberconvivencia en el centro educativo, que cree una cultura para el uso adecuado y no abusivo por parte del alumnado y para la prevención del ciberacoso.

Metodología

El uso de las TRICs puede aportar beneficios a nivel de relaciones sociales, acceso a la información, recursos, así como una herramienta para la creatividad e innovación, siendo una parte de la realidad social actual. Se ha añadido la R de relación al acrónimo TRIC por la importancia de esta función, en especial en la adolescencia y juventud.

Sin embargo, también conlleva la posibilidad de situaciones de riesgo para la infancia y adolescencia: problemas de autoestima por la necesidad de mostrar una imagen perfecta, situaciones de ciberacoso, sexting, acceso precoz a la pornografía, videojuegos muy violentos o con uso de dinero (PEGI18), apuestas on line, conductas adictivas y, muy importante, la falta de otras vivencias necesarias para el desarrollo por el exceso de tiempo utilizado para las TRICs (lo que dejan de hacer por estar conectados/as).

Las percepciones sobre las TRICs tienen una importante variabilidad generacional, pudiendo ser percibidas por las familias como un riesgo y por el alumnado como una parte más de su realidad habitual que le facilita la conexión con los iguales, el acceso a información del mundo más allá de su contexto cercano y el ocio, lo cual es necesario tener en cuenta para educar en uso adecuado de las TRICs, partiendo de sus percepciones, en general asociadas a emociones positivas y sin alarmismo [52].

Actividades:

1. **Con el alumnado:** realizar encuestas de uso, seguidas de análisis de los resultados y sesiones informativas en clase sobre el uso adecuado de las TRICS, aplicando un enfoque preventivo, desde Primaria (con las adaptaciones oportunas considerando el momento evolutivo de NNA) hasta la ESO, adaptando el contenido a la edad y a la diversidad en el aula. Incluir herramientas para un uso positivo y educación entre iguales, así como habilidades preventivas relacionadas con la privacidad, la seguridad frente a desconocidos, el respeto a la imagen de los demás y a la diversidad, el diferente uso por género, el control del tiempo de uso (herramientas de bienestar digital), el manejo de las fuentes de información fiables, las señales de alerta frente a contenidos violentos o no apropiados para la edad, y sus derechos como personas menores. Estas sesiones se pueden impartir por profesorado formado, o contar con la participación de otros agentes de la comunidad (ayuntamiento, asociaciones del barrio, policía local, etc.) o de familias expertas.
2. **Ofrecer espacios formativos para las familias** para reflexionar conjuntamente y adquirir habilidades para educar en un uso adecuado

y no abusivo de las TRICs. Incluir aspectos relacionados con la necesaria supervisión, el uso acompañado con autonomía progresiva, los pactos sobre las normas de uso de los dispositivos para fines no académicos (por ejemplo: el control del tiempo de uso, dejar el móvil u otros dispositivos fuera de la habitación por la noche, fuera de la mesa al comer, evitar que los ordenadores u otros dispositivos sean de uso individual, mejor de uso colectivo y que estén en espacios comunes de la casa), las aplicaciones de ayuda para el control parental y para el filtrado frente a contenidos inapropiados, mantenerse actualizado y compartir ocio digital con los hijos/as, la oferta de ocio alternativo y la importancia del papel de la familia como modelo en un uso adecuado y no abusivo [53].

3. Diseñar y consensuar iniciativas en el **entorno escolar** que generen una cultura de uso adecuado de las TRICs. Algunos posibles ejemplos:

- Cuando no haya reglamentación al respecto, desde las CC.AA., incluir en la normativa del centro que el uso del móvil en el centro educativo estará solo permitido cuando así lo indique el profesorado con fines didácticos.
- Utilizar alguno de los proyectos y actividades académicas para entrenar en un uso beneficioso de internet y las TRICs.
- Uso creativo, como por ejemplo la elaboración de cortos, para la sensibilización entre iguales.
- Educación *inter-edades*: cursos superiores explican a cursos inferiores. Por ejemplo, a través de proyectos Aprendizaje-Servicio, en los que las/los adolescentes enseñan a usar tecnologías a los más jóvenes. Podríamos ampliar la propuesta a “Educación *intergeneracional*”, si en estos proyectos estuvieran implicados padres-madres; abuelas-abuelos.
- Realizar mensajes breves y atractivos en las propias redes sociales del centro educativo.

Recursos humanos:

Puede tener un papel relevante o impulsor la figura del coordinador/a de bienestar y protección.

Profesorado.

Agentes de la comunidad que desarrollen programas o actividades educativas relacionadas con las TRICs.

Familias expertas.

Recursos materiales:

Redes sociales del centro educativo.

Materiales para actividades educativas o cartelería.

Recursos

Observatorio Estatal para la Convivencia. **Recomendaciones para trabajar la ciberconvivencia en los centros educativos**: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/recomendaciones-para-trabajar-la-ciberconvivencia-en-los-centros-educativos-/educacion-hacer-frente-a-la-intimidacion-la-coaccion-y-el-acoso-tutorizacion-y-atencion-al-estudiante/26593>

UNICEF. Universidad de Santiago de Compostela. Consejo General de Colegios Profesionales de Ingeniería en Informática de España. **Impacto de la tecnología en la adolescencia**: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe_estatal_impacto-tecnologia-adolescencia.pdf

Gobierno de Aragón. **Publicaciones sobre el “Programa Pantallas Sanas”**: <https://www.aragon.es/-/pantallas-sanas-1>

Hernán-García M, Marcos-Marcos J, Botello-Díaz B, Simón-Lorda P, Gil García E. **Infancia, familias e Internet un enfoque cualitativo sobre activos para la salud**. *Gac Sanit*. 2021; 35 (3): 236-242. <https://www.gacetasanitaria.org/es-childhood-families-internet-qualitative-approach-articulo-S0213911119301773>

Ansaldo Rosillo, Joaquín. **Acompañar el saber SER de la competencia digital: Claves para las familias**: <https://doi.org/10.14422/pym.i392.y2022.005>

3.4.5. Fotovoz “Entornos escolares libres de elementos que promuevan conductas adictivas”

Objetivos

Objetivo general

Identificar e intervenir sobre aquellos elementos del entorno que promuevan conductas adictivas, como son el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco y cannabis), de juego con dinero y de uso abusivo o irresponsable de videojuegos, en personas menores de edad.

Objetivos específicos

1. Permitir al alumnado registrar y reflejar qué elementos del entorno pueden favorecer conductas adictivas.
2. Promover la toma de conciencia de estos elementos, el diálogo crítico sobre ellos y plantear posibles intervenciones.
3. Impulsar procesos de participación y defensa de la salud por parte del alumnado.

Metodología

El Fotovoz es una técnica de Investigación-Acción Participativa cercana a la metodología cualitativa. Se trata de un proceso en el que el alumnado puede identificar, representar y mejorar su entorno escolar mediante fotografías que documentan las necesidades y preocupaciones de la comunidad promoviendo la reflexión crítica del tema de estudio informando de los resultados.

Consiste en:

- **Explicar brevemente la metodología** de Fotovoz en el aula.
 - **Presentación del tema:** empezar a hablar sobre adicciones. Explorar conocimientos y experiencias previas, plantear preguntas a resolver o investigar, acotar objetivos de manera consensuada.
 - **Toma de fotos del entorno:** definir el periodo de tiempo en el que se pueden tomar las imágenes, el ámbito (escolar, comunitario, medios de comunicación...), el método de envío y recopilarlas. Si algún alumno/a no tuviera acceso a una cámara o a un móvil se puede plantear la actividad por grupos o realizando dibujos.
- **Análisis de las fotos en el aula:** realizar grupos de discusión con las personas participantes en los que puedan explicar las imágenes, recogiendo los contenidos y temas más relevantes y relacionándolas con la experiencia del alumnado buscando aprendizajes significativos.
 - **Exposición de resultados y planteamiento de intervenciones:** decidir conjuntamente el método de difusión de los resultados con el resto del alumnado y grupos de interés de la comunidad. Prestar especial atención a las posibilidades de incidencia sobre los decisores para la mejora sobre los elementos identificados.

Recursos humanos:

Grupo promotor compuesto por el profesorado o aquellas personas responsables de coordinar la actividad.

Recursos materiales:

Se requieren teléfonos móviles o cámaras de fotos. O papel y rotuladores/lápices para dibujar.

Si se decide imprimir las fotos o difundirlas por medios no digitales, hay que tener en cuenta los gastos derivados de la impresión de imágenes y cartelería.

Como alternativas para generar un menor gasto y menor impacto medioambiental, se puede realizar mediante dibujo gráfico, o llevar a cabo la exposición de manera digital en redes sociales.

Es importante garantizar la privacidad, en un sentido genérico, y la protección de datos, en sentido estricto y de manera especial en el caso de las personas menores de edad, si las fotos se van a difundir de alguna manera.

Recursos



Fuente de la imagen: Pixabay

Centro de Salud El Coto Asturias. Sanz Vega CM, Noriega Pérez A, Noguerol de Cid C, Serra Lorenzo R. Manejo de la técnica Fotovoz como herramienta comunitaria: <https://ria.asturias.es/RIA/handle/123456789/10665>

Universidad de Valladolid (España). Jiménez Herranz B, Manrique Arribas JC, López Pastor VM. Evaluación de un programa de deporte escolar mediante la técnica photovoice: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/66964/41598>

3.4.6. Apertura de patios y espacios escolares por las tardes y/o fines de semana

Objetivos

Objetivo general

Facilitar espacios de ocio y vinculación con el centro educativo.

Objetivos específicos

1. Promover la práctica deportiva en la comunidad.
2. Facilitar un lugar donde realizar actividades de ocio en entorno protegido.
3. Mejorar la colaboración y vinculación entre el centro educativo y la comunidad.
4. Avanzar en el objetivo de lograr centros más abiertos y flexibles. La oferta de los espacios del centro educativo como recurso comunitario para ofrecer ocio alternativo y saludable puede además aumentar la vinculación con el centro educativo.

Metodología

Crear un grupo de trabajo con la participación de la administración local, los recursos comunitarios del barrio que trabajan con la infancia y adolescencia y el AMPA.

- **Decidir horario de apertura, normas** de uso y qué **actividades** se van a promover o dinamizar.
- Es importante que haya un **acompañamiento** adulto y preferible que exista una dinamización de actividades por monitores/as.

Los monitores se encargarán de velar por las buenas relaciones entre los usuarios/as, mediar en caso de conflicto, hacer propuestas de juego, etc.

- **Publicitar y difundir las normas de uso del patio del centro educativo y quiénes son las personas responsables** de la apertura y vigilancia de las instalaciones y las actividades a llevar a cabo.
- **Evaluar periódicamente el funcionamiento del proyecto**, alcance, uso, posibles áreas de mejora y satisfacción de usuarios/as.



Fuente de la imagen: Pixabay

Recursos humanos:

Personal encargado de abrir/cerrar las instalaciones y vigilar su uso adecuado.

Monitores/as que dinamicen las actividades.

Recursos materiales:

Los necesarios para el desarrollo de las actividades.

Fuente de la imagen: Pixabay



Recursos

Instituto de infancia y adolescencia. **Informe de Evaluación del programa “Patios escolares abiertos en el barrio”** Herramientas para un seguimiento y evaluación (original en catalán): https://institutinfancia.cat/wp-content/uploads/2017/10/20171011_AvaluacioPatiosOberts_informe.pdf

Colegio Oficial de Pedagogía de Cataluña. **Patios escolares abiertos: allí dónde la escuela y el entorno se encuentran** (original en catalán): <https://www.pedagogs.cat/reg.asp?id=1379&i=es>

3.4.7. Proyectos de Aprendizaje y Servicio

Objetivos

Objetivo general

Desarrollar proyectos de Aprendizaje y Servicio (ApS) que sean significativos para el entorno próximo al centro educativo.

Objetivos específicos

1. Desarrollar proyectos de Aprendizaje y Servicio que sean significativos para el entorno próximo al centro educativo de forma que tenga efectos en la vinculación del alumnado con su centro y con el barrio, teniendo un impacto en prevención de adicciones.
2. Desarrollar redes comunitarias para afianzar alianzas que fomenten un entorno saludable.

Metodología

El ApS es una metodología de aprendizaje activa basada en una propuesta educativa que combina procesos de enseñanza-aprendizaje y de servicio a la comunidad. Genera una experiencia formativa de gran efectividad educativa, trabajando las necesidades reales del entorno social próximo para mejorarlas y vinculando los aprendizajes curriculares con la educación en la solidaridad y valores.

La idea es movilizar los recursos tanto individuales como grupales, tanto de naturaleza cognitiva (transmisión de conocimientos), como competencial, como de inversión de tiempo, etc., al servicio de un cambio social necesario que mejore la calidad de vida de otras personas.

Los proyectos de ApS pueden facilitar la vinculación con el grupo, la propia escuela y la comunidad en la que se vive. Además, posibilita aproximarse a otras realidades, y sentir la autoeficacia al colaborar. Todo ello puede actuar como factor de protección frente a las adicciones.

El ApS se mueve en cuatro grandes ámbitos: el aprendizaje solidario, la pedagogía de la experiencia, el empoderamiento de los participantes y el trabajo en equipos colaborativos.

Fases de los Proyectos de “Aprendizaje y servicio”:

- Fase 1: Identificar una necesidad en el contexto próximo a la que es posible dar solución con nuestros recursos. Explorar antecedentes de proyectos similares.
- Fase 2: Diseñar un plan de acción compuesto de actividades de aprendizaje y servicio, estableciendo las conexiones necesarias para darles respuesta. Recabar permisos y/o seguros necesarios. Repartir responsabilidades individuales y grupales.
- Fase 3: Implementar el proyecto y difundirlo.
- Fase 4: Evaluar el proyecto (servicio prestado, impacto de cambio social, aprendizajes realizados, desarrollo de competencias, continuidad del proyecto, etc.).
- Fase 5: Difundir el proyecto.

Recursos humanos:

Profesorado responsable de coordinar la actividad.

Recursos materiales:

Los que se requieran en función de las actividades a desarrollar.

Recursos

Red española de aprendizaje-servicio. **Página web con acceso a documentación, experiencias, vídeos y reflexiones sobre la metodología de aprendizaje-servicio:** <https://www.aprendizaje-servicio.net/>

Sociedad Científica de la Red de Investigación en Aprendizaje-Servicio en Actividad Física y el Deporte para la Inclusión Social (RIADIS). **Red de Investigación en Aprendizaje-Servicio:** <http://www.riadis.es/>



3.5.

ACTUACIONES PARA LA EDUCACIÓN AFECTIVA- SEXUAL

Fuente de la imagen: Pixabay



Fuente de la imagen: Pixabay



3.5.1. Educación afectivo-sexual en los contenidos educativos

3.5.2. Vínculo de la escuela con el ámbito sanitario para la promoción de la salud sexual

3.5.3. La creación de un entorno físico y social en la escuela que promueva la salud y derechos sexuales

3.5.1. Educación afectivo-sexual en los contenidos educativos

Objetivos

Objetivo general

Garantizar el derecho de la infancia y adolescencia a una Educación Afectivo-Sexual, con enfoque de derechos y género.

Objetivos específicos

1. Favorecer la incorporación de contenidos de educación afectivo-sexual en las materias y tutorías.
2. Promover la participación del profesorado en la educación afectivo-sexual escolar.
3. Facilitar la participación del alumnado en su propio proceso de aprendizaje.

Metodología

La Educación Afectivo-Sexual o Educación en Sexualidad, tal y como recogen las recomendaciones internacionales de la UNESCO y la OMS, se basa en el protagonismo del alumnado en su propio proceso de aprendizaje, con la implicación del profesorado como referencia para la educación en el aula. Por tanto, se requiere el empleo de métodos pedagógicos que involucren a la infancia y adolescencia de manera activa.

Entre las claves, se encuentran: currículo impartido por docentes formados, sesiones múltiples y secuenciales a lo largo de varios años, con variedad de temas (incluyendo habilidades para la vida), promoción de la igualdad de género, enfoque de derechos humanos, participación de las familias y colaboración comunitaria.

Se creará un grupo de profesorado motivado para incorporar estos contenidos, con la implicación del equipo directivo. Se contará con el apoyo explícito del Consejo Escolar y se incluirá en la Programación General Anual y en el Plan de Acción Tutorial.

Para la puesta en marcha, es importante contar con un material didáctico adecuado, cursos de formación para el profesorado, actividades informativas/formativas para familias y apoyo de recursos externos (se puede buscar colaboración de personal sanitario de atención primaria, salud pública o de los ayuntamientos, asociaciones, etc.).

Cada centro educativo cuenta con autonomía para adaptar esta propuesta a la realidad de su entorno y población, y a las necesidades de su alumnado y profesorado.

Recursos humanos:

Profesorado motivado y formado en educación afectivo-sexual, y agentes de la comunidad (personal sanitario de atención primaria, salud pública o del ayuntamiento, asociaciones etc.), que complementen la labor del profesorado (pero no la sustituyan).

Recursos materiales:

Los necesarios en función de las actividades programadas.

Recursos



Fuente de la imagen: Pixabay

UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia (2018): <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>

UNESCO. Estrategia de la UNESCO sobre la educación para la salud y el bienestar: contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2016): https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453_spa

Oficina Regional de la OMS para Europa y BZgA. Estándares de educación sexual en Europa (2010) (traducción al español por Madrid Salud): https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/BZgA_Standards_Spanish.pdf

Gobierno del Principado de Asturias. Guía “Yo cuento, tú pintas, ella suma”: <https://www.astur-salud.es/noticias/-/noticias/yo-cuento-tu-pintas-ella-suma>

Gobierno del Principado de Asturias. Programa de Educación Sexual para la Educación Secundaria Obligatoria “Ni ogros ni princesas”: www.niogrosniprincesas.com

Comunidad de Madrid. Web “Por puro placer” con recursos para profesionales que trabajen con jóvenes en la promoción de la salud afectivo-sexual: https://www.porpuroplacer.es/profesionales_menu/

Islas Baleares. Programa de educación afectivo sexual en el ámbito educativo “Con todos los sentidos” (“Amb tots els sentits”): https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/con_todos_los_sentidos/
Departamento de Educación. Generalidad de Cataluña. Blog “Coeducate” (Coeduca’t) (original en catalán): <https://blocs.xtec.cat/coeducacioiigualtat/2017/09/04/materials/>

Departamento de Educación. Gobierno de Navarra. Guía “Escuela. Creciendo en igualdad” (Skolae): https://consejoescolar.educacion.navarra.es/web1/wp-content/uploads/2017/09/SKOLAE-Berdin-Bidean-Creciendo-en-Iguadad_Programa.pdf

Generalidad Valenciana. Acceso a las diferentes “Guías de Educación Sexual Integral”: <https://ceice.gva.es/es/web/inclusioeducativa/guia-educacio-sexual#infantil>

3.5.2. Vínculo de la escuela con el ámbito sanitario para la promoción de la salud sexual

Objetivos

Objetivo general

Favorecer la relación entre la escuela y el ámbito sanitario para promover una salud sexual integral entre el alumnado.

Objetivos específicos

1. Facilitar el acceso del alumnado a los servicios de salud sexual y reproductiva.
2. Colaborar con el centro de salud para implementar acciones y programas específicos de salud sexual en las actividades del centro educativo.

Metodología

- Identificar y contactar con el centro de salud de la zona u otros recursos sanitarios como salud pública, ayuntamiento, centro joven de salud sexual, centro de infecciones de transmisión sexual, si los hubiera.
- Contactar con profesionales sensibilizados y formados en esos centros.
- Establecer un grupo coordinador con la participación de miembros de toda la comunidad educativa (profesorado, alumnado y familias) y del centro de salud que va a participar.
- Establecer espacios y tiempos para diseñar e implementar una propuesta de colaboración: visitas a los centros, realización de sesiones formativas, talleres, charlas, jornadas, materiales, etc.
- Colaborar con el centro de salud para identificar la manera de incluir de manera transversal la salud sexual en otras acciones del centro educativo: actividades culturales, deportivas, etc.
- En el caso de no contar con un centro joven de salud sexual cerca del centro escolar, valorar la posibilidad con el centro de salud de establecer un espacio de consulta joven para abordar cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.
- Elaborar materiales para difundir los servicios del centro de salud o de los otros recursos sanitarios que promueven la salud sexual en la zona como salud pública, ayuntamiento, centro joven de salud sexual, centro de infecciones de transmisión sexual, etc.
- Diseñar actividades con las familias sobre educación en sexualidad con el apoyo de profesionales sanitarios/as.

Recursos humanos:

Grupo coordinador con la participación de miembros de toda la comunidad educativa (profesorado, escolares y familias) y profesionales del centro de salud, del centro joven de salud sexual y el centro de infecciones de transmisión sexual

Recursos materiales:

Cartelería, trípticos informativos, página web, redes sociales, etc.

Recursos físicos:

Espacios para jóvenes en el centro de salud, centro joven y centro de infecciones de transmisión sexual, así como espacios en el centro escolar para realizar talleres, charlas, sesiones formativas, jornadas, etc.

Recursos

Ayuntamiento de Cieza. Región de Murcia. **Buenas Prácticas del SNS “Pilotaje de un programa para la educación en salud sexual reproductiva, sexual y afectiva liderada por equipos de AP”:**

https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/excelenciaClinica/BBPP/docs/BBPP_SS_2019/Murcia_BBPP_SS.pdf

Centro de Salud Delicias Sur. Aragón. **Buenas Prácticas del SNS “Mis mariposas vuelan libres”:**

https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/excelenciaClinica/BBPP/docs/BBPP_SS_2019/Aragon2_BBPP_SS.pdf

Consejería de Salud. La Rioja. **Buenas Prácticas del SNS “Programa de educación para la salud afectivo sexual dirigido al alumnado de educación secundaria obligatoria”:**

https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/excelenciaClinica/BBPP/docs/BBPP_SS_2019/La_Rioja_BBPP_SS.pdf

Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid. **Centro joven:** <https://madridsalud.es/centro-joven/>



Fuente de la imagen: Pixabay

3.5.3. La creación de un entorno físico y social en la escuela que promueva la salud y derechos sexuales

Objetivos

Objetivo general

Facilitar un entorno físico y social en la escuela que promueva la salud y derechos sexuales.

Objetivos específicos

1. Establecer una red de personas de referencia en temas de educación afectivo-sexual.
2. Crear un entorno físico y social en la escuela que promueva la educación afectivo- sexual.
3. Desarrollar a lo largo del curso escolar diferentes iniciativas encaminadas a informar y sensibilizar al alumnado sobre la salud y los derechos sexuales.
4. Establecer alianzas con el tejido asociativo de la zona que puedan trabajar en salud sexual.

Metodología

- Identificar a jóvenes con interés, implicación y compromiso para ser referentes entre sus iguales.
- Establecer un grupo de trabajo con la participación de profesorado de todas las etapas educativas, alumnado y familias.
- Capacitar a jóvenes referentes como educadores/as entre iguales en salud sexual, sexualidad, derechos, género, diversidad sexual y de género y prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, prevención de acceso de menores a contenidos pornográficos, y prevención de embarazos no deseados.
- Analizar de manera crítica el entorno físico y social del centro educativo con enfoque de género, diversidad e inclusión, por parte del grupo de trabajo, valorando distintos aspectos como la cartelería de la escuela, mobiliario, instalaciones, actividades deportivas, culturales, la página web del centro, las comunicaciones a las familias, la oferta de extraescolares, etc.
- Desarrollar a lo largo del curso escolar diferentes propuestas de actividades: cartelería con enfoque de género, diversidad e inclusión, incorporación de recursos de libros o audiovisuales en la biblioteca, puntos de información, recogida anónima de necesidades (buzón), aprovechar días significativos como el Día de la Salud Sexual, Día contra la LGTBIfobia, el Día Mundial del Sida, Día de las cero discriminaciones... para la realización de actividades de información y sensibilización.
- Establecer contactos con atención primaria, salud pública, el ayuntamiento, asociaciones o recursos comunitarios, que puedan ser aliadas en el trabajo en educación afectivo-sexual del centro educativo.

Recursos humanos:

Grupo de trabajo formado por representantes del profesorado de todas las etapas educativas, alumnado referente entre sus iguales y familias.

Recursos materiales:

Material para capacitar a educadores/as entre iguales, cartelería, trípticos, libros, material audiovisual y buzón de sugerencias.

Recursos físicos:

Puntos de información, aulas para realizar talleres y charlas.

Recursos



Fuente de la imagen: Pixabay

UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia (2018): <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>

OMS. Revista Europea sobre Salud Sexual y Reproductiva "Entre nous": <https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/salud/entreNous/docs/EntreNous56.pdf>

ONUSIDA. "Educación inter pares y VIH/SIDA": https://data.unaids.org/publications/irc-pub01/jc291-peereduc_es.pdf

Instituto de la Mujer y para la Igualdad de oportunidades. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. "ABRAZAR LA DIVERSIDAD: propuestas para una educación libre de acoso homofóbico y transfóbico" (2015): https://www.inmujeres.gob.es/actualidad/NovedadesNuevas/docs/2015/Abrazar_la_diversidad.pdf

Centro de Investigación Interdisciplinar Egas Moniz, Escuela Superior de Salud Egas Moniz. Loureiro F, Ferreira M, Sarreira-de-Oliveira P y Antunes V. "Interventions to Promote a Healthy Sexuality among School Adolescents: A Scoping Review": <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8625307/>

3.6.

ACTUACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES



Fuente de la imagen: Pixabay



Fuente de la imagen: Adobe stock

3.6.1. Acceso a aprendizaje básico de natación y competencias de seguridad en el agua

3.6.2. Análisis de riesgos y actuaciones para la prevención de accidentes

3.6.3. Pacificación del tráfico para prevenir los accidentes y la contaminación en los entornos escolares

3.6.1. Acceso a aprendizaje básico de natación y competencias de seguridad en el agua

Objetivos

Objetivo general

Favorecer que todos los niños/as $\geq$ de 6 años adquieran competencias en natación y seguridad en el agua, a través de actividades de familiarización con el medio acuático, desarrolladas desde la escuela, especialmente en entornos/familias más vulnerables socialmente o con discapacidad, para prevenir ahogamientos y lesiones.

Objetivos específicos

1. Facilitar que todo/as los niños/as tengan acceso a la práctica de actividades en el medio acuático a través de un programa gratuito.
2. Fomentar la coordinación con ayuntamientos, polideportivos, u otras entidades implicadas.
3. Fomentar el bienestar emocional, la práctica de actividad física y el disfrute en el agua.

Metodología

Evaluar necesidades del alumnado, diseñar, implementar y evaluar un programa para facilitar el acceso a la adquisición de competencias de natación y seguridad en el agua, favoreciendo la implicación de las familias o personas tutoras del alumnado y entidades locales:

- Evaluar la situación del alumnado $\geq$ de 6 años, respecto a las competencias que se quieren impartir.
- Concretar, en base a los resultados, el objetivo a conseguir.
- Definir el grupo de alumnos/as beneficiarios/as.
- Contactar y coordinarse con ayuntamiento u otras entidades locales estableciendo acuerdos de colaboración y seleccionar el lugar/es para desarrollar la actividad.
- Diseñar un Programa específico de acuerdo al objetivo que se pretende conseguir, y ofertarlo de manera coordinada y gratuita (pudiendo incluir el material: chanclas, gorros, bañador, etc.).
- Asegurar que el Programa sea impartido por profesionales cualificados y en un entorno adaptado y seguro (ratio alumnado/docente, etc.).
- Valorar las condiciones subyacentes y posibles necesidades específicas del alumnado, para un abordaje concreto.
- Implicar a las familias o personas tutoras del alumnado: información del programa (adaptada a su nivel de alfabetización cuando proceda), incluyendo la seguridad en el agua, la importancia de la supervisión activa, etc.
- Establecer mecanismos de evaluación para valorar mejoras y continuidad.

Recursos humanos:

Grupo promotor con participación de las familias y entidad local.

Profesorado entrenado.

Es necesario establecer acuerdos de colaboración con piscinas/ polideportivos públicos.

Recursos materiales:

Cartelería. Trípticos.

Señalética.

Material para la práctica de natación. Transporte escolar.

Seguro de responsabilidad civil.

Recursos



Fuente de la imagen: Pixabay

Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes. Gobierno de Canarias. **Plan de Natación Escolar CEIP María Muñoz Mayor**: <https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/edublog/ceipmariamunozmayor/wp-content/uploads/sites/535/2020/11/plan-de-natacion-escolar.pdf>

Swim England. **Web con unos paquetes de recursos de natación y seguridad en el agua** “Swimming and water safety in schools”: <https://www.swimming.org/schools/resource-pack/>

Consejería de Educación de la Región de Murcia. Universidad Miguel Hernández. Albarracín Pérez A, Moreno Murcia J.A. **Artículo científico** “Hacia una alfabetización acuática”: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6777300>

WHO. **Guideline on the prevention of drowning through provision of day-care and basic swimming and water safety skills** (2021): <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030008>

OMS. **Prevenir los ahogamientos: guía práctica** (2017): <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259488/9789243511931-spa.pdf?sequence=1>

3.6.2. Análisis de riesgos y actuaciones para la prevención de accidentes

Objetivos

Objetivo general

Aumentar la seguridad en el ámbito escolar y prevenir todo tipo de siniestros, especialmente aquellos que deriven en lesiones.

Objetivos específicos

1. Mejorar la protección del medio con el fin de lograr la mayor seguridad en el entorno (instalaciones dentro y fuera del recinto escolar).
2. Fomentar la participación y sensibilización del profesorado, alumnado y familias haciéndoles partícipes del análisis y las propuestas.
3. Priorizar y elaborar un plan de seguridad/acción para desarrollar las medidas acordadas.
4. Aprovechar las mejoras para favorecer la sostenibilidad del centro y los espacios lúdicos.

Metodología

El concepto de entorno seguro y protector incluye diversas esferas (física, emocional, etc.). Esta acción se centra en el entorno físico.

Las lesiones no intencionales son conocidas habitualmente como accidentes, aunque la mayoría no se producen al azar y **se pueden prevenir**. La creación de entornos seguros y protectores, así como cumplir las normas de seguridad y accesibilidad, informarse, identificar, valorar y evitar situaciones de riesgo son algunos de los aspectos esenciales de su prevención. Dentro de las lesiones no intencionales están por ejemplo las caídas, golpes, heridas, cortes, quemaduras, lesiones de tráfico, atragantamientos, intoxicaciones, ahogamientos, electrocuciones, mordeduras/picaduras, incluidas las ocasionadas por exposición al frío o calor.

- Crear un grupo promotor con participación de toda la comunidad educativa.
- Identificar la normativa aplicable en materia de seguridad.

- Identificar de manera participativa los posibles riesgos (físicos, químicos, biológicos, estructurales, ambientales u otros), así como las mejoras que pueden realizarse y estimar los costes asociados.
- Elaborar un Plan de seguridad, de evacuación o emergencia (si no existe), priorizando las actuaciones a realizar, incluyendo su evaluación para valorar mejoras. Tener en cuenta las posibles necesidades especiales en la accesibilidad, movilidad y participación de todo el alumnado/profesorado.
- Integrar la supervisión y vigilancia del correcto estado de las instalaciones y su uso adecuado.

Recursos humanos:

Grupo promotor con participación de la dirección de la escuela, el profesorado y las familias.

Es posible que sea necesaria la colaboración o asesoramiento por parte de la entidad local.

Recursos materiales:

Modificaciones estructurales (modificar escalones/enrejados, modificar suelos, pared vegetal, toldos, etc.).

Cartelería.

Recursos



Fuente de la imagen: Pixabay

Ministerio de Sanidad. Web de Estilos de Vida Saludable. **Seguridad y prevención de lesiones no intencionales:** <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/seguridad/home.htm>

Comunidad de Madrid. **Guía de prevención de accidentes en centros escolares:** https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/guia_para_la_preencion_accidentes_en_centros_escolares.pdf

UNICEF. Ciudades Amigas de la Infancia. **Concepto de entorno seguro:** <https://ciudadesamigas.org/entornos-seguros-protectores-infancia-municipios/>

EUROSAFE. Education/ Individual counseling on injury prevention in school settings to reduce the risk and/or occurrence of unintentional injuries in children (2011): <https://www.eurosafe.eu.com/education-individual-counseling-on-injury-prevention-school-settings-to-reduce-risk-and-or>

3.6.3. Pacificación del tráfico para prevenir los accidentes y la contaminación en los entornos escolares

Objetivos

Objetivo general

Disminuir la exposición del alumnado a la contaminación atmosférica y acústica, así como mejorar la seguridad vial del entorno escolar.

Objetivos específicos

1. Reducir el tráfico motorizado privado en los entornos escolares (limitación de velocidad, cierre de carriles, regulación de horarios de entrada y salida, modificaciones en trazado y en calzada para pacificar la vía) para mejorar la seguridad vial.
2. Limitación de niveles de contaminación atmosférica y acústica.
3. Convertir los accesos escolares en espacios más transitables para el alumnado que favorezcan el transporte activo a la escuela.

Esta actuación está relacionada con la actuación 2.1. Camino a la Escuela activo, saludable, seguro y sostenible.

Metodología

Diseñar, implementar y evaluar un plan que promueva unos entornos escolares seguros y con menos niveles de contaminación.

- Para ello la comunidad educativa llevará a cabo grupos de trabajo con la participación del alumnado y las familias en los que se analizará cómo es el tráfico en el entorno escolar y cómo influye en el alumnado.
- Tras este análisis inicial de la situación, estos grupos se coordinarán con AMPAS y AFAs para pensar posibles soluciones y vías de actuación e incidencia sobre los decisores políticos.
- Como posibles intervenciones se pueden plantear:
 - Eliminación o control y vigilancia del estacionamiento.
 - Transformación de los espacios de aparcamiento en una zona ampliada de la acera.
 - Peatonalización de las calles de los accesos escolares.
 - Restricciones a la circulación de vehículos motorizados privados durante los horarios de entrada y salida.
- Reducción a un carril la circulación de vehículos alrededor del centro educativo.
- Limitación de la velocidad y control de su cumplimiento.
- Limitación de niveles de contaminación y ruido a partir de la instalación de medidores en el centro escolar.
- Fomentar la movilidad activa mediante caminos seguros al cole o carril bici protegido y conectado, garantizar la posibilidad de transporte público a la escuela.
- Inclusión de espacios de aparcamientos para bicis y patinetes cerca de la puerta del cole/dentro del recinto escolar.

Recursos humanos:

Grupo promotor con participación de toda la comunidad educativa (familias, alumnado y profesorado) y de la entidad local (distintos departamentos del Ayuntamiento como movilidad, urbanismo, policía local, etc.).

Recursos materiales:

Cartelería y señalética del centro, con criterios de equidad e inclusión.

Instalaciones para peatones y ciclistas, infraestructuras del entorno y señalética del entorno.

Recursos



Fuente de la imagen: Adobe stock

Aznar S, et al. Ministerio de Sanidad. Federación Española de Municipios y Provincias. Ministerio de Educación y Formación Profesional. 2023. **Guía PACO y PACA (Pedalea y Anda al COle, Pedalea y Anda a CAsa):** https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=24360

Dirección General de Tráfico: Camino Seguro: <https://caminoseguro.dgt.es/index.html>

Dirección General de Tráfico. **Proyecto STARS (Acreditación y Reconocimiento de Desplazamientos Sostenibles para Colegios):** <https://stars.dgt.es/inicio/>

Seminario Movilidad e Infancia. **Entornos escolares seguros y saludables:** <https://entornosescolares.es/>

Child Health Initiative. **Publicación “School Streets putting children and the planet first”:** <https://www.childhealthinitiative.org/connect/publications/school-streets-putting-children-and-the-planet-first>

3.7.

ACTUACIONES PARA MODIFICAR EL ENTORNO PARA PROMOVER LA SOSTENIBILIDAD

Fuente de la imagen: Adobe Stock



Fuente de la imagen: Ministerio de Transición Ecológica y Reto Demográfico



Fuente de la imagen: Pxhere.com



3.7.1. Aprendizaje y servicio para la biodiversidad

3.7.2. Proyecto 50/50 de gestión energética y de agua

3.7.3. Investigación-acción-participación sobre calidad del aire

3.7.1. Aprendizaje y servicio para la biodiversidad

Objetivos

Objetivo general

Concienciar sobre la importancia de la biodiversidad para el bienestar de las personas y del planeta, a través de la instalación de cajas nido y hoteles para insectos.

Fuente de la imagen: Pexels.com



Objetivos específicos

1. Promover acciones de participación encaminadas al mantenimiento de la biodiversidad en el centro educativo.
2. Concienciar en torno a la importancia de determinadas especies en el control de plagas y en la producción agrícola.
3. Favorecer la inclusión de alumnado en riesgo de exclusión.
4. Colaborar con las administraciones en la mejora de los espacios naturales.

Esta actuación está relacionada con la actuación 1.2 Huertos escolares saludables y sostenibles y con la 2.2 Patios activos, inclusivos y para el clima.

Metodología

1. Creación de un **grupo promotor** formado por profesorado y alumnado. Este proyecto es sinérgico con el de huerto escolar saludable y sostenible. Se puede contar con la participación de las familias.
2. Explorar y contactar con posibles **aliados** tanto en la administración local (técnicos/as de parques y jardines, de promoción de la salud...), como personal de parques naturales o zonas verdes o azules, próximos al centro educativo, o asociaciones ecologistas o de protección de la naturaleza del barrio o municipio.
3. **Elaboración y montaje** de cajas nido para aves insectívoras o murciélagos y de hoteles para insectos en el centro educativo. Cuidar de que todo el alumnado pueda participar en la actividad.
4. Una vez montados, y en colaboración con personal de la administración local, parques naturales o asociaciones, se **situarán en los lugares adecuados** para favorecer la reproducción de especies útiles tanto para el control de plagas o para la polinización de las flores.
5. Tras la instalación, realizar un trabajo de **observación** a lo largo del curso.
6. Valorar con el personal de la administración local o de parques naturales o asociaciones, la posibilidad de colocar cajas nido u hoteles para insectos en el **entorno del centro educativo, parques cercanos o en algún parque natural cercano**.
La actividad se puede ajustar al curso en que se desarrolle. Si se realiza en E. **Primaria**, es más conveniente comenzar la actividad a partir del montaje de los elementos previamente preparados. En el caso de E. **Secundaria** o Formación Profesional existe la posibilidad de diseño, elaboración de las piezas y montaje, como actividad del taller de tecnología o, en el caso de Formación Profesional, de un taller de madera.
Si se trata de un proyecto **intercentros**, existiría la posibilidad de que el diseño y preparación de los materiales lo realizara alumnado de Secundaria y luego llevara al colegio de Primaria estos elementos y se organizara un taller de montaje e instalación en colaboración entre ambos, con posible participación de las familias.

Recursos humanos:

Grupo promotor con participación de toda la comunidad educativa (familias, alumnado y profesorado) y de la entidad local (distintos departamentos del Ayuntamiento como movilidad, urbanismo, policía local, etc.).

Recursos materiales:

Cartelería y señalética del centro, con criterios de equidad e inclusión.

Instalaciones para peatones y ciclistas, infraestructuras del entorno y señalética del entorno.

Recursos



Centro Nacional de Educación Ambiental (CENEAM). Organismo Autónomo Parques Nacionales. Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. **Guía de recursos de Educación Ambiental para contribuir a la solución 2021:** https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/recursos/materiales/guia_recursos_educacion_ambiental_2021conisbn_tcm30-375733.pdf

Diputación de Valencia. **Proyectos de Aprendizaje y Servicio en el centro de FPA N° S° MISERICORDIA:** <https://www.aprendizajeservicio.net/wp-content/uploads/2018/12/nidos-en-la-rambleta.pdf>

Video sobre el proyecto: <https://www.youtube.com/watch?v=H-iuupMdmB4>

3.7.2. Proyecto 50/50 de gestión energética y de agua

Objetivos

Objetivo general

Concienciar sobre la importancia de la reducción del consumo energético y de agua.

Objetivos específicos

1. Reducir el consumo energético del centro educativo.
2. Reducir el consumo de agua del centro educativo.
3. Mejorar las instalaciones del centro educativo, haciéndolas más eficientes y sostenibles.

Metodología

1. Formar una comisión energética con miembros de toda la comunidad educativa (recomendable que haya una mayoría de alumnado).
2. Solicitar la colaboración de la administración local de la población donde se encuentra ubicado el centro educativo para desarrollar el proyecto 50/50.
3. Elaborar un diagnóstico sobre posibles mejoras a introducir en la eficiencia energética y el gasto de agua del centro.
4. El centro educativo se compromete a llevarlas a cabo.
5. El ayuntamiento, que en el caso de centros de Primaria públicos asume el pago de los recibos, se compromete a destinar el ahorro en las facturas en un 50% a la mejora de las instalaciones del centro y el otro 50% supone un ahorro para el municipio.
6. El proyecto se puede complementar con otros que se dediquen a impulsar la reducción de residuos generados por el centro y a la separación de aquellos que se generen. Por ejemplo, solicitar que los almuerzos que se traigan al centro educativo sean sin envoltorios de un solo uso (almuerzos residuo cero) y similares, o poner cartelería para concienciar creativa y accesible.

Este proyecto se inspira en un proyecto apoyado por la Comisión Europea a través del programa Intelligent Energy Europe, ya finalizado, denominado Euronet 50/50 MAX.



Recursos humanos:

Comité energético con miembros de toda la comunidad educativa.

Administración local.

Recursos materiales:

Posible cartelería para informar de las acciones.

Posibles obras o instalaciones necesarias.

El ayuntamiento deberá asumir el compromiso de destinar el ahorro a la mejora del centro educativo.

Recursos

Fuente de la imagen: Adobe Stock



Fuente de la imagen: Ministerio de Transición Ecológica y Reto Demográfico



Centro Nacional de Educación Ambiental (CENEAM). Organismo Autónomo Parques Nacionales. Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. **Guía de recursos de Educación Ambiental para contribuir a la solución 2021:** https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/recursos/materiales/guia_recursos_educacion_ambiental_2021conisbn_tcm30-375733.pdf

Comisión Europea a través del programa Intelligent Energy Europe. “Proyecto Euronet 50/50”: <http://www.euronet50-50max.eu/es/area-for-schools/the-e-pack>

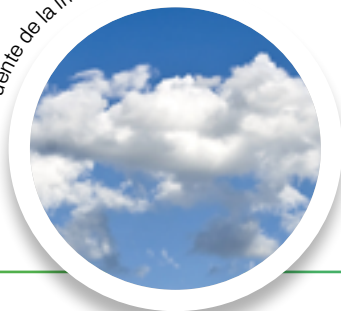
3.7.2. Investigación-acción participativa sobre calidad del aire

Objetivos

Objetivo general

Sensibilizar al alumnado sobre la necesidad del mantenimiento de un aire limpio para la salud y el bienestar.

Fuente de la imagen: Pixabay



Objetivos específicos

1. Aprender a medir la concentración de ciertos gases o las partículas en suspensión en el aire.
2. Conocer la relación de la calidad del aire con la salud y el bienestar, y los problemas asociados a la mala calidad del aire.
3. Proponer medidas a adoptar para mejorar la calidad del aire en torno al centro educativo.

Esta actuación está relacionada con la actuación 6.3 Pacificación del tráfico para prevenir los accidentes y la contaminación en los entornos escolares.

Metodología

1. Tomar medidas sobre partículas en suspensión o concentración de distintos gases considerados contaminantes, utilizando sensores, placas digitales y aplicaciones de software de apoyo.
2. Se estudia la posible asociación con la situación del centro (en entornos urbanos o rurales, más o menos cercanos a posibles fuentes contaminantes, etc.)
3. Se comparan con medidas tomadas en otros centros y se valora la medida en que se aproximan a los valores máximos recomendados por la OMS o si los exceden.
4. Se puede extender el estudio a la comparativa de estos valores con la incidencia en el entorno próximo al centro de problemas de salud que se asocian con la contaminación.
5. Se pueden también realizar comparativas sobre la situación de la concentración de gases u otros contaminantes en diferentes ciudades del mundo, de carácter histórico. Se puede relacionar con el estudio del incremento de la concentración de gases de efecto invernadero o de partículas en suspensión asociados a momentos históricos destacables como la revolución industrial.
6. Reflexionar e investigar sobre la relación con el incremento de algunos problemas de salud y su desigual distribución entre la población en función del lugar donde se vive.
7. Realizar una reflexión en común sobre posibles medidas a adoptar en el centro educativo para mejorar la calidad de aire y diseñar una estrategia para proponerlas.

Recursos humanos:

Profesorado del ámbito científico-tecnológico y humanístico-social, así como colaboración con las áreas de salud y de medioambiente del ayuntamiento y de la comunidad autónoma.

Recursos materiales:

Placas y sensores.

Ordenador y software relacionado.

Recursos



Centro Nacional de Educación Ambiental (CENEAM). Organismo Autónomo Parques Nacionales. Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. **Guía de recursos de Educación Ambiental para contribuir a la solución 2021:** https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/recursos/materiales/guia_recursos_educacion_ambiental_2021conisbn_tcm30-375733.pdf

Presentaciones de final de proyectos de investigación acción participación sobre calidad del aire VEOLO (Veo el aire que respiro) en centros educativos de la Comunidad Valenciana: <https://veolof.wixsite.com/finalcurso2aedicion/posters-veolo-2a-ed>

MITECO. Guía para el desarrollo de proyectos ambientales en centros escolares. Calidad del aire y contaminación acústica (2022): https://www.miteco.gob.es/es/calidad-y-evaluacion-ambiental/publicaciones/guiaparaeldesarrollodeproyectosambientalesencentrosescolares_digital_tcm30-538255.pdf



ANEXOS CON RECURSOS Y HERRAMIENTAS PARA LAS ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

Anexo 1. Lista de comprobación y revisión de los estándares de las Escuelas Promotoras de la Salud

Los estándares son normas o modelos que orientan hacia dónde debemos dirigir las prácticas y actuaciones en los centros educativos. Tratan de facilitar el desarrollo y mantenimiento del modelo integral de EPrS en los centros educativos.

La revisión de los estándares, tanto en el análisis del punto de partida como en la evaluación periódica, permite valorar en qué punto se encuentra el centro educativo en el proceso de convertirse en EPrS, y ver los avances y aquellos aspectos en los que hace falta trabajar. La periodicidad la elige cada centro educativo, en función de sus necesidades y su ciclo de acción.

La numeración de los Estándares no implica que se deban trabajar de manera consecutiva, ya que el proceso de transformación en EPrS específico de cada centro educativo irá dando respuesta progresivamente a estos estándares a lo largo de todo el proceso, no necesariamente en ese orden.

Nombre del centro educativo:

Participantes en la revisión y cumplimentación
de la lista de comprobación y revisión:

Fecha:

Estándar 1: La política escolar y la estructura organizativa del centro educativo apoyan la promoción de la salud desde un enfoque escolar integral.

1.1. Existe un **compromiso explícito** de apoyo al proyecto de EPrS por parte del equipo directivo, de los órganos de gobierno colegiados (consejo escolar y claustro) y de los órganos de coordinación.

Sí	No	Fecha de compromiso

1.2. La promoción de la salud y el bienestar están recogidos en el **Proyecto Educativo de Centro**.

Sí	No	Fecha de compromiso

1.3. Existe una **cultura organizativa** en el centro que facilita las actividades de promoción de la salud. Se asignan los recursos suficientes (recursos humanos y materiales), se asigna tiempo (dentro de los horarios del profesorado) y reconocimiento (acorde con lo establecido por las administraciones públicas competentes), así como espacio y materiales para las actividades de promoción de la salud.

Se gestiona el presupuesto destinando partidas específicas a la promoción de la salud.

El centro educativo destina personal y/u horas específicas a las actividades de promoción de la salud.

El centro educativo proporciona materiales específicos para las actividades de promoción de la salud.

El centro educativo favorece el uso de espacios para las actividades de promoción de la salud.

Se desarrollan acciones que favorecen el bienestar laboral, la satisfacción con el trabajo en el personal de la escuela y la organización del trabajo entre el profesorado.

Estándar 2. El centro educativo lidera las iniciativas de promoción de la salud a través de un modelo de escuela promotora de salud integral.

2.1. El centro educativo trabaja con un **modelo de escuela integral, global y basado en la comunidad**, integrando la salud y bienestar en las acciones cotidianas y buscando lograr un entorno saludable, seguro, sostenible, equitativo, inclusivo y accesible.

El modelo afecta a todos los cursos.

Estimula la participación de distintos perfiles de la comunidad educativa.

Se integra la promoción de la salud en la cotidianidad del centro haciendo que sea sostenida en el tiempo.

Las acciones contemplan, además de la salud, los principios transversales de equidad, inclusión, participación y sostenibilidad.

Sí	No

2.2. Se constituye un **equipo de la EPrS** con representación de toda la comunidad educativa y valorando la participación de otros agentes de la comunidad, estableciendo las funciones y responsabilidades de cada miembro.

Sí	No	Fecha de constitución

Perfiles incluidos

2.3. La **formación** del profesorado sobre promoción de la salud y EPrS está previamente planificada, bien desde el centro educativo (grupo de trabajo, seminarios, etc.), bien a partir de la oferta de formación realizada desde las diferentes administraciones. También, se ofrece formación al personal no docente.

Existe un plan de formación sobre promoción de la salud.

Se forma personal docente y no docente.

Sí	No

2.4. Las iniciativas de promoción de la salud se trabajan en base al **ciclo de acción de EPrS** (puesta en marcha, evaluación de punto de partida, planificación, implementación y evaluación), con un enfoque integral.

Se utiliza la metodología del ciclo de acción para avanzar como EPrS.

Se establecen acciones transversales que integran la salud en el día a día del centro educativo en lugar de realizar acciones aisladas o puntuales.

Sí	No

Estándar 3. Existen mecanismos de participación de la comunidad educativa y se establecen alianzas y mecanismos de colaboración con los diferentes agentes de la comunidad.

3.1. El centro educativo diseña e implementa **mecanismos de participación** (canales, medidas organizativas, espacios, etc.) **para toda la comunidad educativa** (profesorado, personal no docente, alumnado y familias) en las diferentes fases de desarrollo de la EPrS y atendiendo a la diversidad.

Parte de la comunidad educativa	Nivel de participación: 1) Se les informa 2) Se les consulta 3) Participan activamente 4) Se comparte el liderazgo	Mecanismo de participación
<i>Profesorado</i>		
<i>Personal no docente</i>		
<i>Familias</i>		
<i>Alumnado</i>		
<i>Otros</i>		

3.2. El centro establece alianzas, participación y acciones conjuntas, así como canales de comunicación y colaboración, con los diferentes **agentes de la comunidad y del entorno local**, evitando conflictos de interés.

Agentes

Alianzas, participación, canales de comunicación y colaboración

Centro de salud

*Ayuntamiento
(salud, servicios sociales, deportes, cultura, urbanismo, policía local, etc.)*

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

Asociaciones y ONGs del entorno próximo

Otros

3.3. El equipo de la EPrS planifica e implementa una **estrategia de comunicación** de las iniciativas desarrolladas en el centro educativo.

Sí	No	Estrategias de comunicación implementadas

Estándar 4. El centro implementa la programación educativa de manera coherente con la promoción de la salud.

4.1. El contenido y los aspectos pedagógicos de todas las **programaciones** (programación general anual, programación didáctica, programación de aula, etc.) y las relaciones dentro de la comunidad educativa promueven la salud.

Las programaciones didácticas y las tareas incluyen un enfoque promotor de la salud.

La programación en relación a la promoción de la salud es factible en el plan de estudios y vivido como algo positivo por el profesorado.

Se cuida de que las relaciones dentro de la comunidad educativa sean positivas y favorezcan vínculos.

Sí	No

4.2. El profesorado cuenta con recursos para realizar **educación para la salud y promover habilidades para la vida** en relación los comportamientos y vínculos positivos y saludables:

- *La alimentación saludable.*
- *La actividad física y prevención del sedentarismo.*
- *El bienestar emocional y la convivencia.*
- *La prevención de adicciones (tabaco, alcohol, otras sustancias nocivas y adicciones sin sustancia).*
- *La educación afectivo-sexual.*
- *La prevención de lesiones.*
- *La sostenibilidad.*

Se facilita formación al profesorado sobre educación para la salud con enfoque de determinantes sociales.

Se facilita formación al profesorado sobre educación en bienestar emocional con enfoque de determinantes sociales.

Se incluyen las temáticas priorizadas en el ciclo de acción o en el aula.

Sí	No

4.3. Las iniciativas de promoción de salud desarrolladas en el centro educativo se fundamentan en la **evidencia científica y en buenas prácticas** reconocidas.

Sí	No
----	----

4.4. La programación educativa presta especial atención a los principios de **equidad, inclusión, participación y sostenibilidad**.

Sí	No
----	----

La programación educativa se basa en criterios de equidad e inclusión, fomentando la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, y la no discriminación de ningún tipo o motivo (género, situación socioeconómica, origen, cultura, discapacidad, etc.).

La programación educativa incluye mecanismos de participación y aprendizaje significativo.

La programación educativa incluye un enfoque de sostenibilidad.

Estándar 5. El centro educativo proporciona un entorno físico y socioemocional saludable, seguro y sostenible.

5.1. El centro educativo proporciona un **entorno físico limpio, seguro, saludable, con un diseño universal y accesible** (edificio, aulas, baños, espacios al aire libre, etc.) que promueve actitudes y decisiones saludables.

Entorno físico limpio.

Entorno físico seguro.

Entorno físico con diseño universal y accesible.

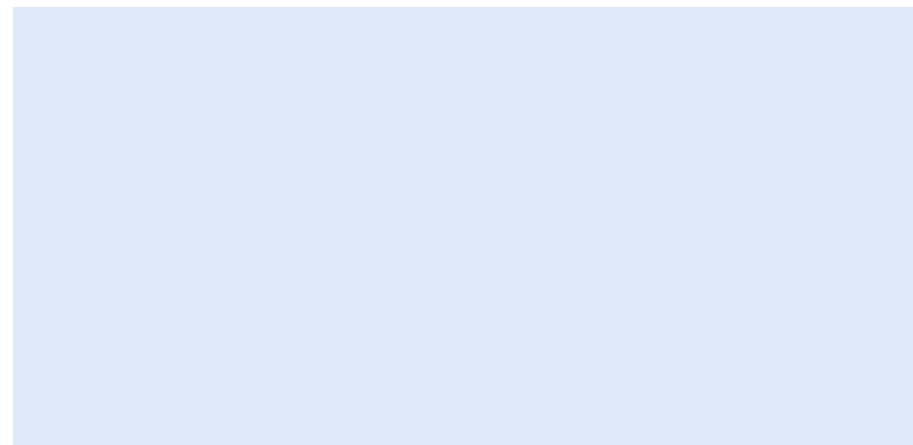
El entorno físico facilita que el alumnado tome decisiones saludables en su día a día

Ejemplos:

Sí	No
----	----

5.2. Se valora el **rediseño de espacios escolares** para la promoción de la salud (por ejemplo, patios activos, recreos divertidos, camino a la escuela, comedores, huerto escolar, espacios de calma, espacios verdes, etc.).

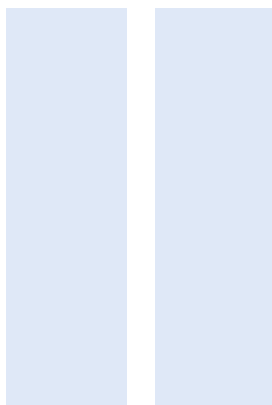
Ejemplos:



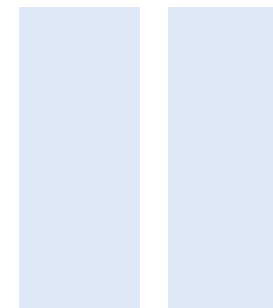
5.3. El centro educativo potencia un **clima de convivencia positiva**, favoreciendo relaciones igualitarias y respetuosas entre los miembros de la comunidad educativa, y un **entorno social inclusivo**, que promueve equidad y procesos democráticos en todos los aspectos de la vida de la escuela.

Se promueve un clima de convivencia positiva, se favorecen las relaciones igualitarias y respetuosas.

Se promueve un entorno social inclusivo, se promueve la equidad y los procesos democráticos.



Se promueve el bienestar emocional y la salud mental y se cuenta con mecanismos para detectar y responder ante cualquier alteración del entorno socioemocional por parte del alumnado y el personal docente.



5.4. El centro educativo fomenta un **compromiso con el medio ambiente** y actuaciones de sostenibilidad.

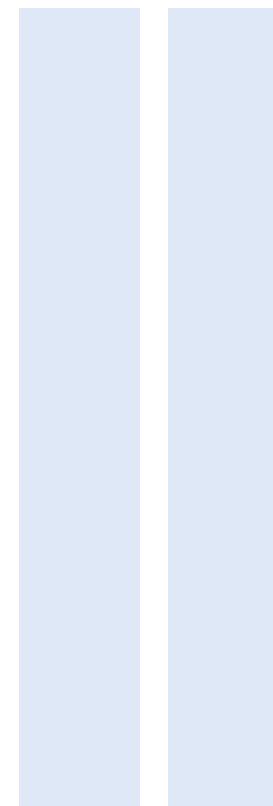
El centro educativo promueve la movilidad activa.

El centro promueve la reutilización de materiales, el reciclaje y evita la producción de basura.

El centro educativo promueve la sostenibilidad en las celebraciones y eventos como en los viajes escolares.

El centro educativo promueve el ahorro energético.

Colaboración con la comunidad local o regional (por ejemplo, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales) en la elaboración de las actuaciones de sostenibilidad.



5.5. Se realiza un seguimiento periódico del **cumplimiento de la normativa vigente** relacionada con la promoción de la salud (por ejemplo, espacio libre de humo, oferta alimentaria, medidas de accesibilidad para personas con discapacidad, plan de evacuación, entre otros).

	Sí	No
<i>Se asegura que los espacios del centro y alrededores sean espacios libres de humo.</i>		
<i>Se asegura que el menú escolar cumple con los “Criterios mínimos para la evaluación de la calidad nutricional de la oferta alimentaria en los centros escolares” establecidos en el Programa 16 del Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria (2021-2025).</i>		
<i>El centro cumple con los requisitos normativos de accesibilidad para personas con discapacidad.</i>		
<i>Otros.</i>		

Estándar 6. El centro educativo evalúa las iniciativas y actuaciones implementadas de promoción de la salud.

	Sí	No
6.1. Se evalúan las actuaciones de promoción de la salud.		
6.2. Se miden los avances en cuanto a la consecución de los objetivos que se van planteando.		
6.3. El alumnado participa de manera activa en la evaluación de las actuaciones de promoción de la salud.		
6.4. Se realiza difusión de los resultados de la evaluación de manera sencilla y comprensible para la comunidad educativa.		

Anexo 2. Recursos comunitarios y activos para la salud

Listado de recursos comunitarios y activos para la salud (adaptación a centros educativos)

Activo	Descripción	Ejemplo
Personas	Son las personas que se implican activamente en la comunidad educativa y que, por circunstancias personales o por su profesión, actitud o motivación, pueden actuar como dinamizadoras de las actuaciones que se lleven a cabo para mejorar la situación del centro educativo.	Personas relevantes del centro educativo, profesores/as, alumnado, profesionales sociosanitarios, padres/madres, líderes locales, deportistas locales, etc.
Asociaciones	Se incluyen no solo las asociaciones formales sino también todas las redes informales o los modos como la gente se relaciona e intercambia conocimiento y experiencias y que, de alguna manera, puedan tener incidencia en hacer más saludable la vida y a la comunidad educativa.	Grupos juveniles, asociaciones deportivas, Asociaciones de Madres y Padres del Alumnado (AMPAS), grupos de voluntarios/as, grupos religiosos, escuelas de padres y madres, etc.
Instituciones y servicios	Todos los recursos de las organizaciones formales e instituciones que pueden incidir en la promoción de la salud de la comunidad educativa, los servicios públicos que ofrecen al centro educativo y, en general, cualquier activo que puedan poner al servicio de la comunidad educativa para mejorar su bienestar.	Centros de salud, centros de salud pública, centros municipales de salud, centros cívicos, federaciones deportivas, centros deportivos, centros sociosanitarios, entidades locales (ayuntamientos y/o mancomunidades).
Espacios físicos	Los recursos del entorno físico y natural que hay en el centro educativo incluidos aquellos que, a veces, no se tienen en cuenta o están infrautilizados, y pueden ser identificados por la comunidad educativa para uso de actividades generadoras de bienestar.	Pistas deportivas, espacios al aire libre, bibliotecas, espacios comunitarios de encuentro, centros juveniles, centros culturales, etc.
Economía local	Poner al alcance de la comunidad educativa productos y servicios que hagan más fácil adoptar comportamientos saludables.	Comercio de cercanía, agricultura local, cafetería, máquinas de vending, etc.
Cultura	La comunidad educativa puede estar llena de arte y cultura, y esto puede incidir positivamente en la salud de las personas, aprovechando las oportunidades de vida activa, de creación de redes, de mejora de las relaciones interpersonales o de la autoestima.	Exposiciones en el centro educativo, biblioteca, clubes de lectura, rutas guiadas, espacios culturales, cine de barrio, clases de música y danza, etc.

Tabla 9. Listado de recursos comunitarios y activos para la salud, adaptado para centros educativos. Adaptación de Cabeza, E, et al., 2016.

Guía para la elaboración de mapas de activos en salud en las Islas Baleares. Gobierno Islas Baleares [55].

Anexo 3. Planificar la evaluación

En la fase 3, dentro de la planificación, hay que tener en cuenta la evaluación de las actuaciones que se van a realizar. Esto permitirá buscar la manera más sencilla y adecuada de realizar la evaluación según las necesidades y medios disponibles. La evaluación no tiene que ser necesariamente costosa ni requerir mucho tiempo.

¿Para qué se evalúa?

Para valorar en qué grado se han llevado a cabo las actuaciones de promoción de la salud realizadas, comprender qué ha sucedido en el centro después de la intervención y proponer medidas de mejora para futuras acciones, o reorientar acciones que ya están en marcha.

¿Qué se evalúa?

Se deben delimitar los aspectos de la actuación que se van a evaluar, incluyendo la evaluación del enfoque de equidad y la participación, siguiendo la metodología habitual que se utilice en los centros.

A continuación, se describe una manera de estructurar qué aspectos se pueden evaluar:

- **Evaluación de estructura:** se centra en evaluar los recursos físicos, económicos y humanos con los que se ha contado.
- **Evaluación del proceso:** valora cómo ha sido el desarrollo de las actuaciones de promoción de la salud planificadas y si se han llevado a cabo con un enfoque de equidad. Es útil para identificar facilitadores y barreras en la implementación y para establecer mejoras en las próximas intervenciones.
- **Evaluación de resultados:** valora si se han logrado o no los objetivos propuestos de la actuación de promoción de la salud realizada y en qué medida se han logrado mejoras en la salud de manera equitativa y aspectos en los que se ha intervenido (entornos, comportamientos, convivencia, etc.).

¿Cuándo se evalúa?

En general, la evaluación se realiza una vez finalizada la intervención. No obstante, hay que tener en cuenta que deben recogerse datos y observaciones durante el proceso. En ocasiones es útil hacer una medición al inicio o antes de la intervención y otra al finalizar, de modo que se pueda hacer una comparación y valorar los cambios conseguidos; o una evaluación intermedia, si se detectan dificultades o se quiere explorar algún aspecto.

¿Quién evalúa?

Incorporar la participación en la evaluación es un criterio reconocido de calidad. Se recomienda dar a la comunidad educativa y la comunidad local o personas implicadas la posibilidad no sólo de participar en el análisis inicial y el diseño, sino también en la evaluación. La evaluación participativa da voz a todos los grupos, incluidas las personas y grupos críticos de la intervención, y facilita la cooperación con el equipo evaluador, la comprensión de la intervención y el aprendizaje.

¿Cómo se evalúa?

Cada centro educativo evaluará sus actuaciones en línea con sus prácticas habituales de evaluación, incluyendo aspectos cuantitativos y cualitativos que sean de utilidad. Se decidirá quién va a recoger los datos y qué recursos o formación se necesita para ello.

A continuación (Tabla 10), se recogen algunas preguntas que pueden orientar aspectos a evaluar:

Preguntas de evaluación	
Evaluación de estructura	¿Se ha dispuesto de los recursos necesarios? Por ejemplo: espacios, materiales, número de personas, presupuesto... ¿Han sido adecuados los recursos para la intervención? ¿Se ha hecho lo necesario para conseguir los recursos?
Evaluación del proceso	¿Se han realizado todas las actuaciones planificadas? ¿Se han implementado como estaban previstas?, si no, ¿por qué motivos? ¿A cuántas personas se ha llegado y qué características tienen (edad, sexo, rol en la escuela, origen o etnia, discapacidad, etc.)? ¿A quiénes no ha llegado la intervención y por qué?
Evaluación de resultados	¿Se han conseguido los objetivos propuestos? ¿En qué medida se han logrado cambios en el tema en el que se ha actuado? ¿Los resultados difieren según la característica de los grupos, según edad, sexo, rol en la escuela, origen, etnia, discapacidad, etc.? ¿Cuál es la satisfacción del alumnado, docentes y familias en las actuaciones?

Tabla 10. Preguntas para la evaluación de estructura, proceso y resultado.

¿Con qué se evalúa?

En función de las preguntas de evaluación seleccionadas se definen las herramientas a utilizar para la evaluación:

- **Herramientas cuantitativas:** encuestas, indicadores, mediciones directas.... El Estudio sobre las conductas saludables de jóvenes escolarizados (Estudio HBSC) ofrece una serie de preguntas e indicadores validados. Se puede consultar el cuestionario en el siguiente enlace: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPreven-cion/entornosSaludables/escuela/estudioHBSC/cuestionarios.htm>
- **Herramientas cualitativas:** entrevistas, grupos focales, visitas, observación directa, hojas de observación...

Ejemplo de tabla para planificar la evaluación

	Qué se evalúa (objetivos, actuaciones, recursos)	Cómo se evalúa (preguntas)	Con qué se evalúa (método, herramientas)	Cuándo se evalúa (momento y periodicidad)	Quién evalúa (persona/s responsable)
Evaluación de estructura					
Evaluación de proceso					
Evaluación de resultados					

Tabla 11. Ejemplo de tabla para planificar la evaluación.



6

SIGLAS

- **AESAN:** Agencia española de Seguridad Alimentaria y Nutrición
- **AFAs:** Asociación de Familias del Alumnado
- **AMPA:** Asociación de Madres y Padres del Alumnado
- **ApS:** Aprendizaje y Servicio
- **CC.AA.:** Comunidades Autónomas
- **CNIE:** Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa
- **EPrS:** Escuelas Promotoras de Salud
- **ESenRED:** Red de Escuelas hacia la Sostenibilidad
- **Estrategia NAOS:** Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad
- **HBSC:** Estudio Health Behaviour in School-aged Children (Estudio sobre las conductas saludables de los jóvenes escolarizados)
- **LOMLOE:** Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación
- **MEFPD:** Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes
- **ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **ONG:** Organización No Gubernamental
- **PAT:** Plan de Acción Tutorial
- **PEC:** Proyecto Educativo de Centro
- **PGA:** Programación General Anual
- **SHE:** Schools for Health in Europe
- **SGCTIE:** Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa
- **SPRL:** Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
- **UNESCO:** United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura)



BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES DE INTERÉS

1) Ministerio de Educación y Formación Profesional, Ministerio de Sanidad. Acuerdo entre el Ministerio de Educación y Formación Profesional y el Ministerio de Sanidad para la educación y promoción de la salud en la escuela [Internet]. Madrid; 2019. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/Acuerdo_MSAN_MEyFP_PromocionSaludEscuela.pdf

2) Ministerio de Educación, Cultura, y Deporte. Plan Estratégico de Salud Escolar y Estilos de Vida Saludable 2016-2020. Madrid; 2016.

3) Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Pública [Internet]. Madrid; 2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Publica_2022___Pendiente_de_NIPO.pdf

4) Boletín Oficial del Estado. Resolución de 14 de diciembre de 2017, de la Secretaría de Estado de Educación, Formación Profesional y Universidades, por la que se establece el procedimiento para la concesión del distintivo de calidad Sello Vida Saludable [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2017-15093>

5) Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. Resolución de 11 de junio de 2022 de la Secretaría de Estado de Educación, por la que se convoca el Concurso Nacional de Buenas Prácticas en centros docentes educativos no universitarios del sistema educativo español correspondiente al año 2022. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/catalogo/centros-docentes/premios/premios-nacionales-educacion-centros-docentes.html>

6) Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. Convocatoria de ayudas destinadas a promover agrupaciones de centros educativos [Internet]. Madrid; 2023. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/mc/sgctie/cooperacion-territorial/agrupaciones/agrupaciones-centros-2023.html>

7) Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. Premios de bienestar emocional en el ámbito educativo [Internet]. Madrid; 2023. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/catalogo/general/29/2983783/ficha/2983783-2023.html>

8) Ministerio de Sanidad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. [Internet]. Madrid; 2013. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/estrategiaSNS/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>

9) Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Premios Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/Premios_NAOS.htm

10) Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Programa escolar de consumo de frutas, hortalizas y leche [Internet]. Disponible en: <https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/promo-alimentos/programa-escolar/>

11) Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil. Presidencia del Gobierno de España. Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil 2022-2030 [Internet]. Madrid; 2022. Disponible en: <https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/es/plan-estrategico-nacional-para-la-reduccion-de-la-obesidad-infantil>

12) Vicepresidencia Tercera del Gobierno. Ministerio para la Transición Ecológica y Reto demográfico. Redes escolares para la Sostenibilidad - ES-enRed [Internet]. Disponible en: <https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/recursos/mini-portales-tematicos/ESenRED/default.aspx>

13) Vicepresidencia Tercera del Gobierno. Ministerio para la Transición Ecológica y Reto demográfico. Ministerio de Educación y Formación Profesional. Plan de Acción de Educación Ambiental para la Sostenibilidad (2021-2025) [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.miteco.gob.es/es/ceneam/plan-accion-educacion-ambiental/plandeacciondeeducacionambientalparalasostenibilidad2021-202508-21_tcm30-530040.pdf

14) Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública [Internet]. 2011. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-15623-consolidado.pdf>

15) Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo,

de Educación. [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-17264

16) European Comission. Council Recommendation (EU) 2021/1004 of 14 June 2021 establishing a European Child Guarantee [Internet]. 2019. Disponible en: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1428&langId=en>

17) Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030). [Internet]. Madrid; 2022. Disponible en: https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion_MAS.pdf

18) Boletín Oficial del Estado. Ley 17/2011 de seguridad alimentaria y nutrición. Boletín Oficial del Estado. 2011;13. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-11604>

19) Boletín Oficial del Estado. Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8>

20) Boletín Oficial del Estado. Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2023-5364>

21) Boletín Oficial del Estado. Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. [Internet]. Madrid; 2023. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5366>

22) Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. 1986.

23) World Health Organization. Social determinants [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/europe/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

24) OPS. OMS. UNESCO. Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Pautas e indicadores mundiales [Internet]. Pan American

Health Organization; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55711/9789275325124_spa.pdf

25) Vilaça T, Darlington E, Miranda Velasco MJ, Martinis O, Masson J. Manual escolar 2.0 de SHE. 2020. Disponible en: <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/health-promoting-school/spanish-she-school-manual-2-0.pdf>

26) Young I, St Leger L, Buijs G. School health promotion: evidence for effective action [Internet]. Background paper SHE Factsheet 2. 2013. Disponible en: <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/she-factsheet2-background-paper-school-health-promotion-evidence.pdf>

27) Ross DA, Hinton R, Melles-Brewer M, Engel D, Zeck W, Fagan L, et al. Adolescent Well-Being: A Definition and Conceptual Framework. Journal of Adolescent Health. octubre de 2020;67(4):472-6.

28) Asamblea General de las Naciones Unidas. Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adapta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

29) Gómez D, Jiménez-Pernett J LO. Escuela Andaluza de Salud Pública. 2020. La Educación, determinante de la salud afectado por el COVID-19. Disponible en: <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/1259-2/>

30) Commission on Social Determinants of Health. Organización Mundial de la Salud. 2009. Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: informe final de la Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-en.pdf

31) Organización Mundial de la Salud. Ed Ministerio de Sanidad y Consumo. 1998. Promoción de la salud. Glosario. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gl/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/glosario/docs/glosario.pdf>

32) Sánchez-Casado L, Paredes-Carbonell Joan, López-Sánchez Pilar, Morgan A. Mapa de activos para la salud y la convivencia: propuestas de ac-

ción desde la intersectorialidad. Index de Enfermería [Internet]. septiembre de 2017;26(3):180-4. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200013&lng=es

33) Organization WH. Health promotion glossary of terms 2021 [Internet]. Geneva; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/item/9789240038349>

34) Lawrence St Leger, Ian Young, Claire Blanchard MPerry. Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES). Saint Denis; 2010. Promover la salud en la escuela de la evidencia a la acción. Disponible en: https://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_SP.pdf

35) Paakari L, Simovska V, Pedersen U, Anette Schulz. Materiales para docentes. Aprender sobre salud y promoción de la salud en las escuelas. Copenhague; 2019.

36) Hacer de cada escuela de la Región de las Américas una escuela promotora de salud: Guía de implementación para instituciones educativas, OPS/OMS 2023.

37) Stewart-Brown S. What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? World Health. 2006;(March):1-26.

38) Ekwaru JP, Ohinmaa A, Dabravolskaj J, Maximova K, Veugelers PJ. Cost-effectiveness and return on investment of school-based health promotion programmes for chronic disease prevention. Eur J Public Health [Internet]. diciembre de 2021;31(6):1183-9. Disponible en: <https://academic.oup.com/eurpub/article/31/6/1183/6342860>

39) Bada E, Darlington E, Masson J, Santos RM. European Standards and Indicators for Health Promoting Schools [Internet]. 2019. p. 1-56. Disponible en: https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/Teachers%20resources/european_standards_and_indicators_on_hps_en.pdf

40) Zoé Ferrari OC, Zaragoza Casterad J, Corral Abós A. La evaluación de la Escuelas Promotoras de Salud. Universidad de Zaragoza. Zaragoza; 2021.

41) Ministerio de Sanidad. Acción Comunitaria para ganar salud [Internet]. Madrid; 2021. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Guia_Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.pdf

42) Equipo HBSC. Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) [Internet]. Disponible en: <https://www.hbsc.es/>

43) Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS [Internet]. 2015. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/dossier/docs/Guia_implementacion_local.pdf

44) Gobierno de España. Ganar Salud en la Escuela. Ministerio de Educación, Ministerio de Sanidad y Política Social. 2009;1(1):182. Disponible en: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/ganar-salud-en-la-escuela-guia-para-conseguirlo/educacion-salud-publica/12554>

45) Ministerio de Sanidad. Lista de chequeo para el análisis de la equidad en Estrategias, Programas y Actividades (EPAs) de Salud [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/actividadDeDesarrollo/EPAs.htm>

46) International Union for Health Education, (IUHPE). Vol. 2, Evidence book. 1999. p. 1-162 La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Disponible en: https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/EHP_part2_ESP.pdf

47) Sociedad Europea para la Investigación en Prevención (EUSPR). Posicionamiento de la Sociedad Europea para la Investigación en Prevención sobre enfoques ineficaces y potencialmente perjudiciales en la prevención del uso de sustancias [Internet]. 2019. Disponible en: <http://www.argos.e-drogas.es/ServletDocument?document=2886>

48) Agencia Española de Consumo Seguridad Alimentaria y Nutrición (AE-COSAN). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2015. Criterios para la autorización de campañas de promoción alimentaria, educación nutricional o promoción del deporte o actividad física en escuelas infantiles y centros escolares, cuyo objetivo sea promover una alimentación saludable, fomentar la actividad. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/criterios_autorizacion.pdf

49) World Health Organization. 2021. Draft action plan (2022–2030) to effectively implement the Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol as a Public Health Priority. Disponible en: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/alcohol/our-activities/towards-and-action-plan-on-alcohol>

50) Grau Vidal R, García-Raga L. Prácticas socioeducativas para mejorar la convivencia escolar. Una experiencia en un Centro de Acción Educativa Singular (Valencia, España). Revista sobre la infancia y la adolescencia. 28 de abril de 2017;(12):42.

51) Cowie H, Wallace P. Peer Support in Action: From Bystanding to Standing by. 1 Oliver's Yard, 55 City Road, London EC1Y 1SP United Kingdom : SAGE Publications Ltd; 2000.

52) Hernán-García M, Marcos-Marcos J, Botello-Díaz B, Simón-Lorda P, Gil García E. Infancia, familias e Internet: un enfoque cualitativo sobre activos para la salud. Gac Sanit. 2021; 35 (3): 236-242. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-childhood-families-internet-qualitative-approach-articulo-S0213911119301773>

53) Ansaldo Rosillo J. Acompañar el saber SER de la competencia digital. Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers [Internet]. 15 de diciembre de 2022;(392):29-34. Disponible en: <https://doi.org/10.14422/pym.i392.y2022.005>

54) Govern de lles Illes Balears. Guía para la elaboración del mapa de activos en salud en las Islas Baleares ISLAS BALEARES [Internet]. Disponible en: http://e-alvac.caib.es/documents/mapa_de_activos_en_salud.pdf

55) Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Sexual (Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del SNS). Plan Operativo 2019-2020 [Internet]. Madrid; 2019. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Plan_Operativo_ENSS_2019_20.pdf

Enlaces de interés

- **Web de Escuelas Promotoras de Salud del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes:**
<https://www.educacionyfp.gob.es/mc/sgctie/salud-escolar.html>
- **Web de Escuelas Promotoras de Salud del Ministerio de Sanidad:**
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/home.htm>
- **Web de Estilos de Vida Saludables:**
<https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/>
- **UNESCO:**
<https://unescochair-ghe.org/2021/06/24/unesco-and-who-urge-countries-to-make-every-school-a-health-promoting-school/>
- **OMS:**
https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_1
- **Red SHE:**
<https://www.schoolsforhealth.org/>
- **Buenas prácticas del European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction:**
https://www.emcdda.europa.eu/best-practice_en
- **Buenas prácticas de la Comisión Europea:**
<https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>

