

Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable (2016-2020)

Ministerio
de Educación, Cultura
y Deporte



Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable (2016-2020)

Catálogo de publicaciones del Ministerio: mecd.gob.es
Catálogo general de publicaciones oficiales: publicacionesoficiales.boe.es

Título de la obra

Plan estratégico de salud y estilos de vida saludable

Dirección y coordinación:

Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa de la Secretaría de Estado de Educación, Formación Profesional y Universidades,
Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

José Luis Blanco López

Violeta Miguel Pérez

José Luis Crespo Balcones

Equipo experto para el asesoramiento en la elaboración del Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable:

Mikel Echeita Blanco, profesor de enseñanza secundaria, jefe del departamento de Educación Física, en el IES Muriedas (Camargo, Cantabria); Ernesto Mendieta Garrote, profesor de enseñanza secundaria, jefe del departamento de Educación Física y de Ciclo Formativo de Grado Superior (TSAAFD), en el IES Ricardo Bernardo (Valdecilla, Cantabria); Miguel Martínez Duarte, profesor de enseñanza secundaria, jefe del departamento de Educación Física, en el IES Enrique Nieto (Melilla).



MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA
Y DEPORTE

Secretaría de Estado de Educación, Formación Profesional y Universidades
Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa CNIIE.

Edita:

© SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
Subdirección General
de Documentación y Publicaciones

NIPO: 030-17-201-6 línea

DOI : 10 . 4438 / 030 - 17 - 201 - 6

Maqueta:
Clearwebs

ÍNDICE

	Pág.
Prólogo	4
1. Introducción y justificación	7
2. Referentes internacionales en educación para la salud	19
3. Fundamentación teórica	23
4. Iniciativas de Salud escolar de la administración general del estado	26
5. Objetivos del Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable	38
6. Líneas de actuación, objetivos y medidas	40
7. Evaluación y seguimiento del Plan	62
8. Ejecución del Plan. Cronograma	108
9. Bibliografía	123
ANEXOS	125
Anexo 1. Desarrollo curricular de la salud escolar	125
Anexo 2. Recursos didácticos de salud escolar	156

Prólogo

La evolución que la sociedad actual está experimentando en todos los órdenes de la vida influye, como no puede ser de otra manera, en la educación de nuestros alumnos. La Constitución Española reconoce valores, derechos y libertades que son la base de una convivencia pacífica en la que se inspira nuestro sistema educativo.

El derecho a la educación para todos, a una educación obligatoria y gratuita, se complementa con otros derechos constitucionales reconocidos de los que no puede ser ajeno el proceso educativo, entre ellos el derecho a la protección de la salud y el fomento del deporte constituyéndose como fines a los que debe orientarse la formación y educación de los jóvenes españoles. El sistema educativo español contempla el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social de nuestro alumnado. Por tanto, es fundamental que desde los centros educativos se favorezca una cultura de hábitos saludables y fomento del deporte capaz de liderar tendencias sociales que promuevan la inversión en salud.

Consciente de ello, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte quiere impulsar un modelo educativo en el que se favorezca el desarrollo de la salud integral de toda la comunidad educativa. Por ello plantea el *Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable* con el fin de proporcionar información y formación a alumnado, profesorado y familias para que puedan desarrollar acciones de vida saludables desde distintas perspectivas, física, psicológica, social y medioambiental. Todo ello es posible con la colaboración de la Administración General del Estado, las Administraciones regionales, locales, instituciones y entidades, públicas y privadas. De esta manera se facilitará a toda la comunidad educativa la adopción de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud.

El *Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable* contempla la colaboración institucional como uno de los requisitos fundamentales para llevar a cabo cuantas actuaciones faciliten la promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo. Esta colaboración favorecerá la implicación de la comunidad educativa de los centros para que estos formen parte de la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud. La formación del profesorado es uno de los objetivos prioritarios en el desarrollo del Plan puesto que posibilita la correcta ejecución de cuantas actuaciones se lleven a cabo con los agentes implicados en beneficio de la colectividad.

El diseño del *Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable* permite desarrollar los objetivos a través de líneas de actuación interrelacionadas que se concretan a su vez en actuaciones específicas. Todo ello es perfectamente evaluable a través de indicadores en cada una de las actuaciones programadas. Estas líneas de actuación son las siguientes:

1. Establecer y reforzar marcos de **colaboración institucional** entre la administración central y autonómica y los agentes implicados para la promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo.
2. Diseñar estrategias de **promoción de la salud en el ámbito educativo** con la implicación de la comunidad educativa en el fomento y desarrollo de estilos de vida saludables.
3. Crear y desarrollar la **Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud** y favorecer la creación y mantenimiento de **Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud**.
4. Asegurar la **formación y capacitación del profesorado** para la educación y promoción de la salud.
5. **Investigar y evaluar** los logros relacionados con la adquisición de estilos de vida saludable.

El *Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable* está diseñado para que las distintas entidades responsables de llevar a cabo las actuaciones derivadas de los objetivos promuevan cuantas iniciativas sean precisas. Además de una Bibliografía especializada, se incluyen en el Plan dos Anexos: uno ofrece el desarrollo curricular de la salud escolar en la normativa vigente y otro aporta información y recursos didácticos de salud escolar para que sirvan de ayuda a cuantas personas estén interesadas en profundizar sobre el tema.

D. Íñigo Méndez de Vigo y Montojo
Ministro de Educación, Cultura y Deporte

1. Introducción y justificación

Desde que la Organización Mundial de la Salud, en su Carta Constitucional de 1946 definió la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de enfermedad, quedó clara la necesidad de que la salud fuese considerada de forma positiva e integral. En la Carta de Ottawa de 1986, se establece con claridad el concepto de Promoción de la Salud como un recurso al que cada persona tiene derecho para disfrutar de su vida cotidiana de la forma más plena posible.

La aplicación en el marco educativo de intervenciones de Promoción y Educación para la Salud sensibles a los conceptos formulados en la Carta de Ottawa viene recomendada desde diversas instituciones de reconocido prestigio, como la OMS, la UNESCO, la UNICEF, el Consejo de Europa y la Comisión Europea, entre otras. Y en este marco, desde la Conferencia Europea de Educación para la Salud, celebrada en Dublín en el año 1990, se recomendó la inclusión de contenidos de Promoción y Educación para la Salud en el currículo escolar de la enseñanza obligatoria, considerando que este es el modo más efectivo para promover la adopción a largo plazo de estilos de vida saludables y el único camino para que la educación para la salud llegue a los grupos de población más joven (infancia, adolescencia y temprana juventud), independientemente de factores como clase social, género o el nivel educativo alcanzado por sus padres y madres.

Hay que destacar el papel de la OMS en el apoyo de la Promoción y Educación para la Salud. Este organismo crea y pone en marcha en 1991 la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud, después de algunos años debatiendo y apoyando la inclusión de la promoción y educación para la salud en el medio escolar. La Red es un proyecto tripartito de la Comisión Europea, el Consejo de Europa y la Oficina Regional de la OMS para Europa.

En este contexto, cabe destacar la Estrategia “Salud 2020” de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que presenta entre sus objetivos estratégicos, mejorar la salud de todos y mejorar el liderazgo y la gobernanza participativa para la salud, teniendo la inversión en salud con un abordaje de curso de vida y de empoderamiento de la población entre sus áreas prioritarias para la acción.

En los últimos años se ha experimentado en las primeras edades de la vida, en los adolescentes en general y en los niños en particular, un incremento de los problemas relativos al ámbito de la salud que afectan tanto al desarrollo físico e intelectual como al desarrollo de la propia persona. Además los expertos exponen que el incremento de este tipo de población en riesgo de salud no se debe exclusivamente a la edad, sino que también se debe a que afecta a todo tipo de nivel sociocultural y no es exclusivo de un nivel sociocultural bajo.

Con el objeto de fundamentar las acciones recogidas en el presente Plan Estratégico, se recurre a la información aportada por el estudio *Health Behaviour in School-aged Children* en España.

El estudio sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud (*Health Behaviour in School-aged Children* o HBSC) es un estudio internacional auspiciado por la Organización Mundial de la Salud, que comenzó con la iniciativa de tres países (Finlandia, Noruega e Inglaterra) en 1982 y en el marco del cual se han venido realizando sucesivas ediciones (la última en 2014), con el fin de conocer en profundidad los estilos de vida de los escolares y analizar su evolución.

En este estudio, cada cuatro años se realiza una recogida de datos a través de un cuestionario con el objetivo principal de obtener una visión global de los estilos de vida en la adolescencia y disponer de orientaciones sobre cómo promocionar la salud en esta población. Siguiendo las directrices de la OMS, se entiende por salud el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad. Por este motivo se recogen datos relativos a diferentes ámbitos: relaciones familiares, relaciones con los iguales, el contexto escolar, ajuste psicológico, alimentación y dieta, consumo de sustancias y actividad sedentaria.

Las directrices internacionales del estudio establecen que cada país debe estudiar a chicos y chicas representativos de la población escolarizada de 11, 13 y 15 años. No obstante, España no solo cumple con los requisitos metodológicos y los mínimos exigidos internacionalmente, sino que incluye las edades pares (12, 14 y 16 años), así como el grupo de edad de 17-18 años.

Para la selección de los participantes se sigue un procedimiento complejo, ya que se aplica un muestreo aleatorio polietápico estratificado por conglomerados, teniendo en cuenta la edad, el hábitat (rural o urbano) y la titularidad del centro educativo (público o privado) de los adolescentes, para obtener una muestra representativa de la población española de estas edades.

En el caso de España, su participación en el estudio HBSC se ha producido de forma continuada desde el año 1986, con la excepción de la edición de 1997-1998. A partir del año 2002 la realización del estudio en nuestro país ha sido posible gracias a sucesivos Convenios de Colaboración firmados entre el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (Dirección General de Salud Pública) y la Universidad de Sevilla.

Este análisis comparativo permite realizar un seguimiento de más de una década a los comportamientos y estilos de vida de los adolescentes españoles; se presenta una síntesis de algunos de los resultados más significativos de las ediciones 2002, 2006, 2010 y 2014.

En cuanto al contenido de este informe, en él se comparan los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los adolescentes españoles en las ediciones de 2002, 2006, 2010 y 2014. De este modo, este estudio comparativo no solamente aporta un importante bagaje de conocimiento sobre la población adolescente, sino que lleva aparejada una significativa transferencia de conocimiento a otros profesionales implicados en esta disciplina y, como consecuencia, esperamos que se plasme en un impacto positivo sobre el bienestar y la salud de los jóvenes en España.

El cuestionario HBSC tiene la enorme potencialidad de obtener información sobre una amplísima variedad de contenidos. Concretamente, en este informe se incluyen los siguientes bloques temáticos:

- Alimentación y dieta.
- Higiene bucodental.
- Horas de sueño.
- Actividad física y conductas sedentarias.
- Consumo de sustancias.
- Conducta sexual.
- Violencia y lesiones.
- Familia.
- Iguales y tiempo libre.
- Contexto escolar.
- Salud y ajuste psicológico.
- Desigualdades socioeconómicas.

En el ámbito de alimentación y nutrición, los datos más relevantes que se extraen del estudio son los siguientes:

Los datos de tendencias de las cuatro últimas ediciones del estudio muestran que la tendencia en el consumo de desayuno (tomar algo más que un vaso de leche o un zumo de fruta a diario) no es constante, de modo que el porcentaje de adolescentes que desayuna todos los días aumenta en 2006 con respecto a 2002, disminuye en 2010 y aumenta nuevamente en 2014, mostrando porcentajes incluso mayores de los encontrados en 2006. Esta evolución se detecta tanto en chicos como en chicas, aunque en ellas la frecuencia de desayuno es siempre menor. Y los chicos y las chicas mayores desayunan menos días a la semana en comparación con los adolescentes más pequeños.

En cuanto a la frecuencia semanal de consumo de fruta en el total de la muestra, la mayoría de adolescentes presenta un consumo de fruta de entre dos y cuatro días a la semana, presentando el porcentaje de adolescentes que se sitúa en esta categoría de consumo de fruta entre dos y cuatro días a la semana un aumento en 2006 con respecto a 2002, manteniéndose estable a partir de entonces hasta 2014. Por otra parte, la tendencia al consumo nulo de fruta disminuye levemente en 2006 con respecto a 2002 y se mantiene estable desde entonces.

El porcentaje de chicos que no consume fruta es ligeramente mayor que el de chicas en 2002, mientras que el porcentaje de ambos sexos se equipara en las siguientes ediciones hasta que las diferencias desaparecen en 2014. Y teniendo en cuenta la capacidad adquisitiva familiar, se observan porcentajes mayores de consumo nulo de fruta en los adolescentes de familias con menor capacidad adquisitiva.

En cuanto al consumo de verduras y vegetales. Los datos revelan un aumento de los adolescentes que consumen verduras y vegetales todos los días más de una vez al día, habiendo un mayor porcentaje de chicas que consumen verduras y vegetales a diario que de chicos. El porcentaje de adolescentes que nunca consume verdura o

vegetales disminuye marcadamente en 2006 en comparación con 2002, manteniéndose relativamente estable hasta 2014.

Con respecto al consumo de pescado, la mayoría de los jóvenes españoles consumen pescado de una a cuatro veces a la semana, habiendo aumentado los porcentajes de estas categorías con el paso de las ediciones, a pesar de que en 2014 se produce un descenso con respecto a 2010. Respecto al consumo nulo de pescado, igualmente se produce una disminución en el porcentaje de adolescentes que nunca consumen pescado desde el 2002 al 2010, produciéndose un ligero aumento en 2014. Sin embargo, mientras que los adolescentes que consumen pescado todos los días (una o más veces) disminuye del 2002 al 2010, se encuentra un marcado aumento en el porcentaje de adolescentes que consumen pescado a diario en 2014. Y el consumo de pescado al menos varias veces en semana es muy similar entre los chicos y chicas adolescentes, ya que el porcentaje de cada grupo ronda en torno al 50%.

En cuanto al consumo de dulces (caramelos o chocolate), la gran mayoría de adolescentes consumen dulces entre una y cuatro veces en semana. Con el paso de las ediciones aumentan los jóvenes que comen dulces una o varias veces a la semana, sin embargo, en 2014 disminuye. Segregando los datos por sexos, el consumo diario por parte de las chicas es ligeramente mayor que el de los chicos en las cuatro ediciones.

La mayoría de adolescentes consumen bebidas azucaradas entre dos y cuatro días a la semana, aumentando el consumo de este tipo de bebidas en esta categoría desde 2002 hasta 2010 y disminuyendo en 2014. Respecto al consumo diario de refrescos y bebidas azucaradas, la tendencia muestra una disminución conforme avanzan las ediciones, más marcada en 2006 con respecto a 2002 y mucho más leve a partir de entonces. Así mismo, se mantiene constante desde 2002 a 2010, en torno al 6%, el porcentaje de adolescentes españoles que no consumen nunca refrescos o bebidas azucaradas mientras que aumenta el porcentaje de adolescentes que nunca los consumen al 9% en 2014. Y este consumo diario de refrescos o bebidas azucaradas es ligeramente mayor por parte de los chicos que de las chicas.

Ante la pregunta de si en ese momento estaban haciendo alguna dieta u otra estrategia para perder peso, en las ediciones 2002, 2006, 2010 y 2014, se observa que la mitad de los adolescentes no realiza ninguna conducta de control de peso porque consideran que su peso es correcto. Sin embargo, dentro del grupo de los que dicen estar realizando una dieta u otra conducta de control de peso, se observa que hay un mayor porcentaje de chicas que de chicos en todas las ediciones.

Analizando la distribución de los adolescentes en función de la presencia de sobrepeso u obesidad, o bien la ausencia de ambas, se observa en las cuatro ediciones del estudio, que en torno al 83% de los jóvenes no presenta ni sobrepeso ni obesidad. Pero analizando los que presentan sobrepeso y obesidad, son los chicos los que tienen un porcentaje mayor que las chicas. Y en función de la edad este porcentaje de adolescentes con sobrepeso y obesidad va disminuyendo.

En el apartado según su percepción de la imagen corporal, se observa que la percepción de la imagen corporal no muestra cambios destacables a lo largo de las cuatro ediciones analizadas. Alrededor de la mitad de los adolescentes españoles se percibe con una talla adecuada, seguidos de aquellos que se ven un poco gordos (en torno al 30% en todas las ediciones excepto en 2014 en que este porcentaje disminuye levemente al 27%). Por último, el menor porcentaje de adolescentes se coloca en los extremos, en torno al 3% en el caso de lo de adolescentes que se perciben demasiado delgados y al 4% en los que se perciben como demasiado gordos. La percepción de la imagen corporal como un poco o demasiado gorda varía entre chicos y chicas, siendo

las chicas las que presentan los porcentajes más altos, aunque las diferencias tienen a reducirse levemente con el paso del tiempo.

Cuando se analiza la frecuencia con la que los adolescentes españoles se cepillan los dientes, en las cuatro ediciones del estudio HBSC se muestra una mayoría de adolescentes que se cepillan los dientes a diario y, dentro de este grupo, la mayor parte lo hace varias veces al día (65%).

La variable horas diarias de sueño entre semana, muestra un descenso en el promedio de horas de sueño los días de entre semana (del 8,57 al 8,21). Estos datos son los valores de las ediciones 2010 y 2014, ya que esta variable no estuvo incluida en las ediciones previas.

Respecto a la actividad física y conductas sedentarias, el estudio HBSC muestra la siguiente información:

En las cuatro ediciones se observa que hay una amplia variedad en la frecuencia de actividad física de los adolescentes españoles. Ahora bien, mientras en 2002 la mayoría de adolescentes decían sentirse físicamente activos dos o tres días a la semana, desde 2006 el mayor porcentaje se encuentra en los adolescentes que se sienten físicamente activos los siete días de la semana. De hecho, con el paso de las ediciones, se detecta un aumento de adolescentes que dicen sentirse físicamente activos durante 5 o más días a la semana. Y son los chicos los que dicen sentirse físicamente activos al menos 60 minutos durante los 7 días de la semana. Porcentaje mayor que el de chicas, en las cuatro ediciones.

Cuando se estudia una de las conductas sedentarias más común en los adolescentes españoles, como es ver la televisión (incluyendo vídeos y DVD) -concretamente se analizan las horas diarias dedicadas a esta conducta sedentaria-, se observa que el promedio de horas diarias que dedican los jóvenes españoles a ver la televisión ha disminuido ligeramente en las últimas ediciones con respecto al 2002 (de 2,6 a 2,3).

Analizando todo lo relacionado con el consumo de tabaco se observa lo siguiente: un descenso del consumo de tabaco a diario en los adolescentes de la edición 2002 (14,7%) con respecto a las ediciones 2006 (8,6%) y 2010 (8,9%), disminuyendo aún más en la edición 2014 (5,4%). Además, en las cuatro ediciones, es mayor el porcentaje de los adolescentes que no consumen tabaco, aumentando a su vez este porcentaje en la edición 2014 (88,2%). En todas las ediciones, el porcentaje de chicas que fuma a diario es más alto que el de chicos. Y el consumo diario de tabaco aumenta conforme avanza la edad. Una vez analizada la frecuencia de consumo de tabaco en chicos y chicas adolescentes, en este apartado se explora la edad de inicio de este consumo y se observa que los adolescentes de las cuatro ediciones del estudio comienzan a fumar tabaco entre los 13 y los 14 años mayoritariamente. Además, en la edición 2014 comparada con las anteriores hay un porcentaje claramente menor de chicos y chicas que comienzan a fumar con 11 años o menos.

Cuando se estudia la frecuencia de consumo actual de bebidas alcohólicas, incluyendo cerveza, vino, licor, combinados de refresco y licor, y otras bebidas alcohólicas, se observa que la mayoría de los adolescentes toman alcohol rara vez o nunca en las cuatro ediciones, aumentando este porcentaje en la última edición con respecto a las anteriores (73,1% en 2002, 72,1% en 2006, 71,5% en 2010 y 79,2% en 2014). Dentro de los que consumen alcohol semanalmente los chicos lo hacen más frecuentemente que las chicas. Y ese consumo semanal de alcohol va aumentando conforme aumenta la edad. La edad de inicio en el consumo de alcohol es entre los 13 y 14 años. Aunque en la última edición, el porcentaje es ligeramente más alto a los 15 años o más. Y, si

analizamos datos de los que se han embriagado, la mayor parte de los jóvenes lo ha hecho de una a tres veces, en todas las ediciones del estudio HBSC. No hay diferencias significativas entre chicos y chicas, y sí aumenta el porcentaje de adolescentes que ha tenido algún episodio de embriaguez en función de la edad.

Analizando la frecuencia de haber consumido cannabis (hachís o marihuana, “porros”) alguna vez en la vida, se observa que el porcentaje de los que nunca han consumido cannabis aumenta del 57% al 68%. El porcentaje de chicos que ha consumido cannabis es mayor que el de chicas en todas las ediciones (aunque estas diferencias son muy bajas en 2006). Y el consumo de cannabis es mayor en los adolescentes de 17-18 años que en los de 15-16 años.

Respecto a los resultados obtenidos en el estudio HBSC en relación a la salud y ajuste psicológico, que constituirá el ámbito de bienestar, salud emocional y convivencia, se destacan los siguientes datos:

El porcentaje de adolescentes españoles que percibe su salud como excelente ha aumentado en las sucesivas ediciones, pasando del 29,6% en 2002 al 39,2% en 2014. Pese a dicho aumento, las chicas mantienen una menor percepción de salud excelente que los chicos y en ambos esta tiende a reducirse conforme aumenta la edad, al tiempo que tienden a incrementarse las diferencias entre chicas y chicos. Además, la percepción de salud excelente es menor en los adolescentes con niveles adquisitivos más bajos y las diferencias asociadas a la capacidad adquisitiva familiar son algo más marcadas en 2014 que en las ediciones anteriores.

En cuanto al malestar psíquico, se observa una estabilización en el porcentaje de adolescentes españoles que experimenta algún tipo de malestar psíquico al menos casi todas las semanas, aunque hay ligeras fluctuaciones a lo largo de las cuatro ediciones. Esta frecuencia aumenta con la edad, sobre todo en el caso de las chicas, siendo la frecuencia en ellas más alta en todos los grupos de edad. Además, la referida frecuencia de malestar psíquico es mayor cuanto menor es la capacidad adquisitiva familiar.

Una evolución similar entre ediciones (reducción en 2006 y estabilidad hasta 2014) se encuentra en el caso del malestar físico. Las diferencias asociadas al sexo y la edad también son similares, con un mayor porcentaje de chicas que de chicos que experimentan dicho malestar al menos casi todas las semanas y un aumento asociado a la edad, especialmente marcado en ellas mientras que notablemente más leve en ellos. También se encuentra una mayor prevalencia de esta frecuencia de malestares físicos en los adolescentes de menor capacidad adquisitiva.

En relación a la satisfacción vital de los adolescentes, se observa que en 2006 la media de satisfacción vital se incrementa con respecto a 2002, manteniéndose estable entre 2006 y 2010, y disminuyendo levemente en 2014. Así mismo, en todas las ediciones del estudio los adolescentes españoles puntúan su satisfacción vital por encima del 7. Respecto a la evolución entre ediciones, en todos los casos (tanto en chicos como en chicas, como en los diferentes grupos de edad), los promedios de 2006 y 2010 son similares, ligeramente mayores que los encontrados en 2014 y sobre todo mayores que los de 2002.

La satisfacción media de los chicos y chicas adolescentes experimenta una disminución conforme aumenta la edad y las ligeras diferencias a favor de los chicos encontradas en 2002 parecen desaparecer en el resto de ediciones. Finalmente, los adolescentes cuyas familias tienen un nivel adquisitivo más bajo manifiestan un menor nivel de satisfacción vital.

Respecto al contexto familiar, la facilidad en la comunicación con la madre y la comunicación con el padre aumentan entre 2002 y 2010, mientras que en 2014

se registra un ligero descenso. No obstante, la mayoría de los adolescentes considera la comunicación con sus progenitores como fácil o muy fácil en las cuatro ediciones, especialmente en el caso de la comunicación con la madre (entre el 73% y el 85% percibe la comunicación con la madre como fácil o muy fácil, frente a entre el 58% y el 68% que percibe lo mismo en relación con el padre). La comunicación con el padre suele ser más fácil para los chicos, mientras que la comunicación con la madre suele ser similar para chicos y chicas. Por su parte, los adolescentes de menor edad y los que proceden de familias con mayor capacidad adquisitiva perciben que hablar con su padre y su madre sobre cosas que realmente les preocupan es más fácil, en comparación con los adolescentes de mayor edad y menor capacidad adquisitiva. En cambio, no se detectan diferencias en la comunicación fácil o muy fácil con el padre y con la madre entre los adolescentes que estudian en centros privados y los que lo hacen en centros públicos.

El valor medio del conocimiento paterno (en torno a 1,50) y del conocimiento materno (alrededor del 1,70) sobre las vidas de sus hijos e hijas es alto en todas las ediciones, aunque es mayor el conocimiento que tienen las madres que el de los padres. La percepción de afecto paterno y materno es alta en las cuatro ediciones del estudio, con los promedios más altos en la edición 2014.

Los adolescentes, tanto chicos como chicas, informan de niveles altos de satisfacción familiar en las tres ediciones analizadas (2006, 2010 y 2014), con valores promedios muy estables a lo largo del periodo estudiado y siempre por encima de 8 en una escala del 0 al 10. Se observa también que la satisfacción con las relaciones familiares tiende a disminuir conforme aumenta la edad.

En relación a temas de iguales y tiempo libre destacan los siguientes datos:

La hora de llegada a casa en los días en que los adolescentes regresan más tarde ha experimentado cambios significativos a lo largo del periodo analizado. Concretamente, el porcentaje de adolescentes que llega a las 10 de la noche o antes aumenta, llegando a ser el 48% del total de la muestra en 2014. Cuando se analiza el porcentaje de chicos y chicas que llegan a casa más tarde de la 1:00 de la madrugada, se observa una tendencia descendente a lo largo del periodo analizado que se acentúa en 2014, donde el porcentaje de adolescentes que regresa a más de la 1:00 el día que más tarde vuelve a casa es inferior al 25% (23,4% en los chicos y 19% en las chicas). Como era de esperar, este porcentaje varía notablemente dependiendo de la edad (en adolescentes menores de 15 años regresar a esta hora es muy infrecuente), pero resulta llamativo que las diferencias entre géneros sean mínimas (aunque son algo más los chicos que llegan tarde que las chicas). También es interesante que las diferencias que existían entre los adolescentes que procedían de familias con diferente capacidad adquisitiva (a mayor capacidad adquisitiva, menor porcentaje de adolescentes en la calle más tarde de la 1:00) se hayan disipado en las ediciones más recientes (2010 y 2014).

Los adolescentes, tanto chicos como chicas, informan de niveles altos de satisfacción con el grupo de iguales en las tres ediciones analizadas (2006, 2010 y 2014), con valores promedios siempre por encima de 8 en una escala del 0 al 10. No existen cambios marcados a lo largo de las ediciones, aunque el promedio es ligeramente más bajo en 2014. Se observa también que la satisfacción con las relaciones con iguales tiende a ser mayor en los adolescentes más jóvenes, así como que se pasa de valores muy similares en chicos y chicas en 2006 a niveles ligeramente más altos en las chicas en las ediciones más recientes, aunque las diferencias de género tienden a desaparecer a los 17-18 años. Por otra parte, los promedios de satisfacción con el grupo de iguales son algo menores en los adolescentes de menor capacidad adquisitiva familiar. En cambio, no existen diferencias en la satisfacción con las relaciones en el grupo de iguales entre

los adolescentes de centros públicos y privados.

Por último, respecto a aspectos relacionados con la convivencia escolar, cabría destacar del estudio HBSC que la frecuencia con la que se ha tenido alguna pelea física en los últimos doce meses disminuye levemente a lo largo de las cuatro ediciones del estudio, sobre todo en 2014, donde el porcentaje de los que dicen no haber tenido ninguna pelea casi alcanza el 75%. Esta disminución se da fundamentalmente por el descenso de dichas peleas entre los chicos varones. Este hecho, no debe enmascarar el dato de que se inmiscuyen en peleas físicas prácticamente el doble de chicos que de chicas en todas las edades y todas las ediciones, aunque estas diferencias de sexo van acortándose en los adolescentes de 13-14 años a lo largo de las ediciones. Así mismo, es importante señalar que la disminución de las peleas físicas en 2014 en comparación con el resto de ediciones se registra en adolescentes tanto de centros educativos privados como públicos y de los tres niveles de capacidad adquisitiva familiar.

La variable haber sido víctima de maltrato en los últimos dos meses experimentó un claro e importante descenso entre 2002 y 2006, pero ha mostrado una tendencia ligeramente ascendente en ediciones posteriores, si bien en 2014 los porcentajes se sitúan aún por debajo de los registrados en 2002. En este sentido, parece haber un cierto repunte en 2014, especialmente entre los adolescentes de 11-12 años y 17-18 años. En cuanto al papel del resto de variables analizadas, el porcentaje de adolescentes que manifiesta que ha sido víctima de maltrato escolar es ligeramente mayor en los chicos que en las chicas y disminuye conforme aumenta la edad, sobre todo a partir de los 15-16 años. Las ligeras diferencias asociadas a la titularidad del centro educativo en 2002 han desaparecido con el paso de las ediciones y no se aprecian tampoco diferencias destacables asociadas a la capacidad adquisitiva familiar.

La tendencia respecto a haber participado en un episodio de maltrato guarda algunas similitudes con la variable anterior. Así, se observa igualmente un claro descenso entre 2002 y 2006, aunque en este caso los porcentajes de 2014 son los más bajos de las cuatro ediciones analizadas. Por otra parte, los porcentajes son mayores en los chicos que en las chicas y se produce un descenso asociado a la edad, que a partir de la edición 2010 puede observarse ya desde los 15-16 años. También, como se ha comentado en relación con haber sido víctima de maltrato, las diferencias asociadas a la titularidad del centro educativo en haber participado en un episodio de maltrato observadas en 2002 se disipan en las ediciones posteriores. Algo similar ocurre con el papel de la capacidad adquisitiva familiar: mientras que en 2002 el porcentaje era mayor entre quienes pertenecían a familias de nivel adquisitivo alto que en quienes procedían de familias de nivel adquisitivo bajo, estas diferencias desaparecen en las ediciones posteriores.

El estudio *Los hábitos deportivos de la población escolar en España* se enmarca dentro del convenio de colaboración suscrito en 2010 entre el CSD, la FDJ y la Fundación Alimentum con el objetivo de fomentar entre la población estilos y hábitos de vida activos y concienciar de la importancia que tiene la realización de ejercicio físico desde edades tempranas, informando y formando en asuntos relacionados con el ejercicio físico y la alimentación equilibrada como binomio básico para una vida saludable.

En dicho estudio se obtiene que un 43% de los escolares españoles se podría considerar activo de acuerdo con las recomendaciones internacionales (5 h de actividad/semana) y un 11% moderadamente activos (3-4 h/semana).

Los 12 años se presenta como un punto de inflexión en la práctica, iniciándose un descenso progresivo de esta llegando a su mínimo a los 16-18 años.

Así mismo, se obtiene una concentración en determinadas actividades: fútbol,

baloncesto, danza, natación y fútbol sala representan el 56% de las actividades realizadas por los escolares.

En relación a los ámbitos de la salud en torno a los cuales se pretenden desarrollar actuaciones en el marco del presente Plan Estratégico se encuentra el entorno sostenible. En el ámbito de la Promoción y la Educación para la Salud en los centros escolares es importante impulsar la educación para la sostenibilidad a través del aprendizaje y la participación de la comunidad educativa (alumnado, profesorado y grupos relevantes del entorno inmediato) en proyectos de salud que tengan como objetivo lograr un entorno sostenible.

La adopción de este enfoque permite promover el desarrollo de una actitud crítica sobre los condicionantes ambientales que inciden en la salud y, con ello, posibilitar la participación activa de toda la comunidad educativa en el desarrollo de proyectos que trabajen objetivos tendentes a conseguir entornos sostenibles y saludables.

El conocimiento de las condiciones que se requieren para lograr un entorno saludable deberá llevar a la toma de conciencia y a la promoción y entrenamiento de las habilidades personales necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar las condiciones del entorno que repercutan en la propia salud.

Por ello, esta forma de educación para la salud incluye no solo la información relativa a las condiciones ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también las que se refieren a los factores y comportamientos de riesgo que supongan el deterioro ambiental. Es decir, supone la comunicación de información crítica clave y el desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad y faciliten la adopción de estilos de vida saludables en un entorno sostenible.

Proyectos como los relativos a recogida selectiva y reciclaje, la reutilización de materiales de deshecho, la revegetación de espacios cercanos, el estudio del consumo de agua y la eficiencia energética en el centro, la movilidad sostenible, los huertos escolares o comunitarios, etc. son ejemplos de trabajo y sensibilización encaminados a lograr un entorno saludable.

Otro de los ámbitos que se pretende tener en cuenta a la hora de desarrollar actuaciones en el marco del presente documento es la seguridad y prevención de riesgos.

Las lesiones son la principal causa de muerte en la infancia en Europa entre 1 y 14 años de vida. En el ámbito escolar, las situaciones que mayormente se asocian a lesiones involuntarias son los patinazos y caídas, las lesiones producidas en el patio y las ligadas a incidentes/accidentes de tráfico que se producen en el entorno físico y vial de la escuela.

Este ámbito constituye un área sobre la que no se tienen demasiados datos derivados de evaluaciones experimentales. En realidad, en la mayoría de países de la UE no se dispone de sistemas de información suficientemente amplios y complejos para permitir detallar factores de riesgo o prevalencia de lesiones.

Las iniciativas educativas que disponen de suficiente evidencia de efectividad son proyectos dirigidos a fomentar la prevención de accidentes y lesiones no intencionadas mediante la adopción de un enfoque educativo integral en el marco del Proyecto de Centro, que incluya estrategias promotoras de seguridad ambiental dentro del centro y en su entorno inmediato, así como contenidos de seguridad vial y en el hogar.

En relación al ámbito de educación afectivo sexual, del estudio HBSC destacan los siguientes datos relacionados directamente con la conducta sexual teniendo en cuenta que estas variables solo se analizan en los adolescentes de 15 a 18 años:

A lo largo de las ediciones del estudio, de 2002 a 2014 aumenta la proporción tanto de chicos como de chicas que afirman haber mantenido relaciones sexuales

coitales, siendo los chicos quienes informan de haber mantenido dichas relaciones en un porcentaje ligeramente mayor que las chicas.

En cuanto al análisis de respuesta según la edad de los encuestados, las tendencias entre 2002, 2006, 2010 y 2014 son distintas. Mientras que en los adolescentes de 17 y 18 años el porcentaje se incrementa a lo largo de las ediciones hasta 2010, disminuyendo levemente en 2014, en los adolescentes de 15 y 16 años hay un aumento en 2006, pero se observa un nuevo descenso de adolescentes que han mantenido relaciones sexuales coitales a partir de 2010. Sin embargo, hay algunos asuntos que merece la pena comentar al observar los resultados de las ediciones 2002, 2006 y 2014. Entre los adolescentes de 15 a 16 años hay un porcentaje ligeramente mayor de chicos que de chicas que han mantenido relaciones sexuales, mientras que la cifra se iguala en el siguiente rango de edad.

El estar en un colegio público o privado afecta al hecho de haber vivido una experiencia coital en 2002, donde más jóvenes de la pública lo habían hecho. Sin embargo, estos porcentajes se igualan a partir de 2006, desapareciendo las diferencias en función del tipo de centro escolar.

En lo que atañe al inicio de mantener la primera relación sexual coital, se observa que los porcentajes de jóvenes que mantienen su primera relación sexual coital a los 15 y 16 años disminuyen conforme avanzan las ediciones, mientras que los que lo hacen a una edad más joven aumentan, excepto en la edición 2014 que se registra una disminución del porcentaje de los que lo hicieron a los 12 años o menos. En las cuatro ediciones, la mayoría de jóvenes de 15 a 16 años que ya han mantenido relaciones sexuales coitales lo han hecho entre los 14 y 15 años. Tanto en chicos como en chicas, la edad de inicio se mantiene entre 2002 y 2006, y disminuye muy levemente en 2010 y 2014. Los chicos suelen tener su primera relación sexual coital a una edad levemente menor que sus iguales de sexo opuesto.

En cuanto a los métodos anticonceptivos utilizados por aquellos que sí mantienen relaciones sexuales coitales, se detectan evoluciones muy distintas a lo largo de las ediciones. Se observa que el uso del preservativo como método anticonceptivo en los adolescentes españoles disminuye claramente en 2010, volviendo a aumentar levemente en 2014. Así, mientras que en 2002 solo un 9,1% de los jóvenes encuestados decía no haber usado el preservativo, en 2010 el porcentaje llega al 25,6%, bajando al 20,4% en 2014. El uso del preservativo como método anticonceptivo es muy similar entre chicos y chicas. Ambos sexos muestran un descenso del uso de este método en 2010, pero la recuperación en 2014 se registra más claramente en el caso de los chicos varones. Además no hay diferencias claras en el uso del preservativo en la última relación sexual coital entre los adolescentes que se encuentran estudiando en un centro educativo privado y los que lo hacen en un centro educativo público.

El uso de la píldora anticonceptiva como método en la última relación sexual coital según la combinación de sexo y edad de los adolescentes encuestados revela tendencias levemente distintas según la edición del estudio, aunque en las ediciones 2002, 2010 y 2014 se aprecia una tendencia mayor al uso de este método anticonceptivo conforme aumenta la edad.

También es importante el descenso del uso de la “marcha atrás” entre 2002 y 2006, una ligera subida de un punto en su uso entre 2006 y 2010, para disminuir en 2014 al nivel más bajo.

Los chicos y chicas españoles han aumentado progresivamente el número medio de personas con quienes han mantenido relaciones sexuales coitales a lo largo de su vida, llegando a alcanzar casi un promedio de 2,5 en 2010, que se reduce levemente

a 2,3 en 2014. El número medio de personas con quienes han mantenido relaciones sexuales coitales los chicos es mayor que el de las chicas en todas las ediciones del estudio HBSC.

Todos estos datos contribuyen a configurar una perspectiva global del estado de salud integral de los escolares de nuestro país, de forma que se pueda diseñar una serie de actuaciones, tanto directas como interrelacionadas entre diferentes ámbitos de la salud, que fomenten la mejora de los resultados obtenidos en el estado de salud de nuestros jóvenes.

Cabe tener en cuenta que la mayoría de los trabajos epidemiológicos que describen la asociación entre un estilo de vida activo y la salud mental se han llevado a cabo en población adulta, aunque en los últimos años también se ha descrito la importancia del ejercicio físico regular y el mantenimiento de un peso adecuado en las etapas en las que se conforma el estilo de vida. Una persona sedentaria y con exceso de peso en los primeros años de su vida tiene mayor probabilidad de mostrar estas mismas características en la edad adulta, al igual que se ha descrito que la salud mental durante la infancia y la adolescencia determina la salud mental durante el resto de la vida.

Desde una perspectiva integral del concepto de salud, la promoción de un estilo de vida activo puede contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas desde edades tempranas, ya que los escolares más activos declaran con mayor frecuencia una mejor y más estrecha relación con sus padres, mayor rendimiento académico, menores niveles de ansiedad y depresión, y conductas más saludables en lo que a hábitos nutricionales se refiere. Tanto el ejercicio físico cotidiano como el mantenimiento de un peso corporal adecuado son también elementos potencialmente importantes para evitar la aparición temprana de comportamientos antisociales, el riesgo de exclusión social y la adopción de conductas perjudiciales como el tabaquismo o el consumo de alcohol, asociadas de la misma forma a una mala salud física, mental y a un estilo de vida sedentario.

Los centros escolares, junto con el hogar, son dos de los lugares clave donde tiene lugar el desarrollo individual y social de las personas en sus estadios más tempranos, ejerciendo un importante papel en la configuración de la conducta y los valores sociales de la infancia, la adolescencia y la juventud.

La promoción y educación para la salud desarrollada desde los centros educativos es una de las herramientas clave de las intervenciones en salud. Precisamente, en esta época de la vida las personas se hallan más receptivas para el aprendizaje, siendo la época del desarrollo vital en la que se adquieren los principales hábitos de vida que se consolidarán con los años (actividad física, alimentación, etc.).

Finalmente, la escuela es también un lugar privilegiado para las relaciones sociales y, por tanto, donde los niños y jóvenes aprenden y ensayan la relación con los demás y desarrollan el concepto de sí mismos. En este sentido, es necesario prestar la adecuada atención a todos los factores que garanticen que estos procesos se puedan desarrollar adecuadamente y siempre en beneficio de la salud psicológica y emocional del alumnado.

En este contexto, nacional e internacional, se refleja el interés y la necesidad de desarrollar la promoción y educación para la salud desde diferentes ámbitos. Alimentación y nutrición; Actividad física, deporte y estilos de vida saludable; Bienestar, salud emocional y convivencia; Entorno sostenible; Seguridad y prevención de riesgos; Educación afectivo-sexual; y Prevención de dependencias, servirán de base para constituir los ámbitos de la salud que se recogen en el presente documento.

Desde el trabajo realizado en los últimos años por el Ministerio de Sanidad,

Servicios Sociales e Igualdad, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y las respectivas consejerías de las Comunidades Autónomas, con este documento se pretende construir y sumar a los pilares establecidos resultantes del trabajo conjunto, avanzando en el desarrollo de objetivos y actuaciones, y con la intención de seguir sumando con el trabajo y la coordinación de todas las partes implicadas, tratando de contribuir, de esta forma, a la mejora de los objetivos propuestos. De esta manera, en el presente documento se toman como referencia, entre otros, trabajos realizados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte: *Guía para las Administraciones educativas y sanitarias. Criterios de Calidad para el Desarrollo de Proyectos y Actuaciones de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Educativo y Ganar Salud en la Escuela. Guía para conseguirlo*, con el objetivo de continuar aportando y construyendo de forma coordinada sobre el trabajo realizado.

Apoyado sobre estos trabajos previos, se desarrolla el presente Plan Estratégico, con tres niveles de implementación, estatal, autonómico, y local-centro educativo, todos ellos englobados en el marco europeo y teniendo en cuenta el desarrollo de todos los ámbitos de la salud mencionados, pudiéndose adaptar a las necesidades e intereses de cada Comunidad Autónoma y/o centro educativo.

Con la necesidad, por tanto, de priorizar y actualizar objetivos que propongan las líneas fundamentales de actuación de cara al futuro en marco de la promoción y educación para la salud en el actual contexto educativo, se diseña el presente Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable.

2. Referentes internacionales en Educación para la Salud

La necesidad de realizar intervenciones de educación para la salud en los centros docentes viene avalada por las recomendaciones de todas las instituciones relevantes en el ámbito internacional.

Las principales organizaciones internacionales de referencia en el ámbito de la educación para la salud en Europa son la Organización Mundial de la Salud (OMS), en concreto su Oficina Regional de Europa, y la Comisión Europea. No obstante, existen otros organismos internacionales que también trabajan este ámbito. Entre ellos cabe destacar: la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), el Consejo de Europa y la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud.

A continuación se recogen los principales documentos promulgados por dichos organismos y sus iniciativas más significativas en educación para la salud.

Unión Europea

En la Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de diciembre de 2006 sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente se indicaba que “la competencia social relacionada con el bienestar personal y colectivo exige entender el modo en que las personas pueden procurarse un estado de salud física y mental óptimo, tanto para ellas mismas como para sus familias y para su entorno social próximo, y saber cómo un estilo de vida saludable puede contribuir a ello”.

Los jóvenes constituyen uno de los grupos objeto de las iniciativas sanitarias de la Unión Europea en materia de prevención de los daños relacionados con el alcohol,

el tabaco, la alimentación, la obesidad y las drogas. A continuación se recogen aquellos documentos en los que se hace referencia explícita a la población en edad escolar.

Tabla 1. Documentos de la Unión Europea sobre política en el ámbito de la salud y la población en edad escolar

Ámbitos	Documentos de referencia de la Unión Europea	Referencia a la población en edad escolar
Documentos de carácter general	<p>Libro Blanco. Juntos por la salud: un planteamiento estratégico para la UE (2008-2013). Comisión de las Comunidades Europeas, 2007.</p> <p>Resolución del Consejo y de los Representantes de los Gobiernos de los Estados miembros, reunidos en el seno del Consejo, de 20 de noviembre de 2008, relativa a la salud y al bienestar de los jóvenes (DOUE, 13-12-2008).</p> <p>Resolución del Consejo, de 27 de noviembre de 2009, relativa a un marco renovado para la cooperación europea en el ámbito de la juventud (2010-2018) (DOUE, 19-12-2009).</p>	<p>Se hace referencia a la promoción de la salud en los ámbitos cotidianos, inclusive la escuela, y a las competencias necesarias para el bienestar, en particular la “instrucción sanitaria”, conforme al marco europeo de competencias clave para el aprendizaje permanente.</p> <p>Se indica que la salud y el bienestar de los jóvenes deben ser objeto de un enfoque global y transversal que implique todos los ámbitos adecuados, entre los que se incluye la educación formal y no formal.</p> <p>Uno de los ámbitos de actuación es la salud y el bienestar.</p>
Alimentación saludable y actividad física	<p>Libro Blanco. Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Comisión de las Comunidades Europeas, 2007.</p>	<p>Se hace referencia al aumento del sobrepeso en la infancia y a la necesidad de poner en marcha actuaciones para la promoción de la buena alimentación y del ejercicio físico. Se señala la escuela como un lugar prioritario para este tipo de actuaciones.</p>
Bienestar y salud mental	<p>Pacto Europeo para la salud mental y el bienestar (2008).</p>	<p>Una de las áreas prioritarias es la salud mental entre los jóvenes y en la educación. Se recogen seis medidas en este ámbito.</p>
Otros	<p>Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. Una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol (2006).</p>	<p>Entre los temas prioritarios se incluye la protección de los jóvenes, niños y nonatos. Se indica la importancia de poner en marcha programas de educación para la salud y de aptitudes para la vida, desde la primera infancia hasta la adolescencia.</p>

Fuente: elaboración Información Educativa y Estudios. Eurydice España – REDIE (CNIIE – MECD).

Organización Mundial de la Salud

La Oficina Regional de Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS-E) ha puesto en marcha un marco para la política europea, *Salud 2020*, cuyo objetivo es mejorar de forma significativa la salud y el bienestar de las poblaciones, reducir las desigualdades en salud, fortalecer la salud pública y asegurar sistemas de salud, centrados en las personas, que sean universales, igualitarios, sostenibles y de elevada calidad.

Además del marco *Salud 2020*, la OMS-E aborda una gran variedad de temas relacionados con la salud de niños y adolescentes. Las publicaciones recientes más relevantes en el ámbito de la salud de niños y adolescentes se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 2. Documentos de la Organización Mundial de la Salud (Europa) relacionados con la población escolar

Ámbitos	Documentos de referencia de la OMS
Documentos de carácter general	<ul style="list-style-type: none"> • EUR/RC62/9 Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. WHO - Regional Office for Europe. Malta, 10–13 September 2012. • Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey (2012). • European strategy for child and adolescent health and development (2005). • Children’s Environment and Health Action Plan for Europe (2004).
Alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> • European Action Plan for Food and Nutrition Policy 2007-2012 (2008). Una de las áreas de acción se refiere a la nutrición de madres embarazadas, bebés y niños. • Food and nutrition policy for schools: a tool for the development of school nutrition programmes in the European Region (2006).
Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • A European framework to promote physical activity for health (2007). Incluye un apartado sobre escuelas y centros de educación infantil.

Fuente: elaboración Información Educativa y Estudios. Eurydice España – REDIE (CNIE – MECD).

Por otro lado, la OMS, en colaboración con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Banco Mundial, entre otros organismos, publicó en 2003 el documento *Skills for Health*, sobre la educación para la salud basada en habilidades como componente esencial de una escuela adecuada a los niños y promotora de salud. Así mismo, la OMS participa en la iniciativa *Focusing resources on effective school health (FRESH)*.

Organización de las Naciones Unidas (ONU)

La ONU recoge la necesidad de que las escuelas de todo el mundo sean saludables y promuevan la adopción de comportamientos saludables. En esta línea ha puesto en marcha el movimiento “Educación para todos”, donde se muestran las “habilidades para la vida” como una de las necesidades básicas de aprendizaje para todos los jóvenes. El aprendizaje de estas habilidades aparece de forma destacada en iniciativas como

Focusing resources on effective school health (FRESH), lanzada en el Foro Mundial sobre la Educación (Senegal, abril de 2010), como resultado del trabajo conjunto de la OMS, UNICEF, UNESCO y el Banco Mundial. Estos organismos destacan cuatro componentes que han de estar presentes en el ámbito escolar:

- Políticas relacionadas con la salud, que aseguren un entorno físicamente seguro y positivo desde el punto de vista psicosocial.
- Agua segura e instalaciones sanitarias.
- Educación para la salud basada en las habilidades.
- Los servicios de salud y de nutrición en la escuela.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) ofrece datos comparados sobre la salud y el bienestar de los niños a través de sus estudios sobre salud, sobre familia y sobre educación. Así, en su publicación anual *Health at a Glance in Europe*, recoge diversos indicadores relacionados con la salud de la infancia, como el consumo de alcohol y tabaco, el sobrepeso y la obesidad, el consumo de frutas y vegetales, y la actividad física.

Esta temática se aborda en otros estudios comparativos de la OCDE, como *Doing better with children* (2009) o *Trends shaping education* (2013).

3. Fundamentación teórica

En el año 2009 se publicó *Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo*, iniciativa del Ministerio de Educación y el Ministerio de Sanidad y Política Social, donde se recogen los aspectos incorporados al marco teórico-conceptual del presente Plan, dando continuidad a las actuaciones realizadas en el marco del Convenio entre ambos ministerios para la Promoción y Educación para la Salud en la Escuela.

El marco conceptual que permite trabajar en este ámbito con la garantía de estar desarrollando actuaciones y proyectos basados en la evidencia de efectividad viene determinado por dos modelos teóricos que, integrados, permiten responder de forma adecuada a las necesidades existentes en salud dentro del marco de la educación formal.

El primer modelo, la Promoción de la Salud, permite la identificación y mejora de los factores de contexto que inciden en la salud. El segundo modelo forma parte de la Promoción de la Salud y permite trabajar, desde la dimensión individual, todo lo referido al aprendizaje de habilidades que capacitan a las personas para desarrollar estilos de vida saludables, se trata del modelo de Educación para la Salud, que incluye una amplia gama de aportaciones, entre ellas, el modelo de Creencias en Salud, al que se incorporan los aspectos aportados por la Teoría del Aprendizaje Social, también conocida como el modelo de Habilidades Sociales.

Estos modelos contemplan la formación y el entrenamiento de habilidades para la vida como un elemento educativo que capacita a las personas para vivir una vida autónoma y saludable. El objetivo es promover, entrenar y capacitar a las personas para el desarrollo de habilidades cognitivo-conductuales que, de forma adaptada a cada edad, les permitan el desarrollo de estilos de vida saludables, mediante la toma de decisiones razonadas y desarrolladas en el marco de entornos no siempre favorables a la protección y al fomento de la salud.

La adopción del marco conceptual basado en los principios de la Promoción de la Salud, la Educación para la Salud y la Teoría del Aprendizaje Social o de la Influencia Social permite el logro de una educación integral, que comparte y se asienta en los cuatro pilares educativos que propone la UNESCO: Aprender a conocer, Aprender a hacer, Aprender a ser y Aprender a convivir.

La consideración de este marco conceptual permite, pues, realizar un trabajo efectivo y de calidad en el ámbito de la Promoción y la Educación para la Salud en la escuela, capaz de ampliar el conocimiento de toda la comunidad educativa (alumnado, profesorado y grupos relevantes del entorno inmediato) en relación con la salud y desarrollar los valores y las habilidades personales necesarias para sentar las bases del cuidado y mantenimiento de la salud a lo largo de la vida de cada persona.

La adopción de estos modelos teóricos permite también promover el desarrollo de una actitud crítica sobre los determinantes sociales, ambientales y económicos que inciden en la salud y, con ello, posibilitar la participación activa de toda la comunidad educativa en el desarrollo de proyectos de PES.

En su dimensión individual, la Promoción de la Salud constituye un proceso que permite a las personas el desarrollo de las habilidades necesarias para aumentar el control sobre su salud mediante la adopción de estilos de vida saludables, incrementando y reforzando sus recursos personales mediante la ampliación de la información, la sensibilización, una percepción crítica sobre los condicionantes del entorno que afectan a la salud, la educación y el entrenamiento en habilidades para la vida.

En este marco, la educación constituye un esfuerzo de liberación que permite a las personas disponer de las herramientas necesarias para desarrollar y ejercer un control adecuado sobre los condicionantes que intervienen en su nivel de salud.

Para concretar las actuaciones de este nivel individual, la Promoción de la Salud utiliza la Educación para la Salud y el fomento de entornos saludables.

Así, la Educación para la Salud es el conjunto de oportunidades de aprendizaje que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar el conocimiento sobre la salud y promover el desarrollo de habilidades para la vida que pueden conducir tanto a la salud individual como colectiva. Se trata, por tanto, de un modelo que se articula a través de la actividad educativa y constituye una parte de las estrategias contempladas en la Promoción de la Salud.

Por ello, la Educación para la Salud aborda:

- La educación de las personas a través de la adquisición activa de información basada en la evidencia, no a través de la transmisión vertical de dicha información.
- El fomento de la motivación, para conocer más y para aplicar lo aprendido.
- La promoción y entrenamiento de las habilidades personales necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la propia salud. Por ello, esta forma de educación incluye no solo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores y comportamientos de riesgo. Es decir, supone la comunicación de información crítica clave y el desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad y faciliten la adopción de estilos de vida saludables.

En el ámbito escolar, la Educación para la Salud pretende que el alumnado desarrolle hábitos y costumbres saludables, que los valore como uno de los aspectos básicos de la calidad de vida y que desestime aquellas pautas de comportamiento que impiden o dificultan la adquisición del bienestar físico y mental.

El modelo de Creencias en Salud y el modelo de la Influencia Social constituyen herramientas clave de Promoción y Educación para la Salud. Permiten identificar y trabajar indicadores de salud de ámbito individual. Ambos enfoques son complementarios y, mientras que el primero identifica factores facilitadores y reforzadores que influyen en la adquisición de comportamientos saludables, el segundo, basado en las propuestas teóricas aportadas desde las ciencias del comportamiento, incide en la importancia modeladora de las personas clave del entorno (familiar y social inmediato de cada persona) para el aprendizaje de las conductas en salud.

Este marco conceptual permite la consideración de las personas como seres con capacidades cognitivas para procesar activamente la información que captan a través de su entorno. Esta capacidad, que les distingue del resto de animales, permite que puedan establecer relaciones razonadas entre su conducta y las consecuencias que de ella se derivan. Por ello, el modelo plantea que:

1. Existen factores facilitadores y reforzadores (deseos, percepciones, participación en el proceso de toma de decisiones, etc.) que influyen en la adopción de comportamientos relevantes en salud. En la medida en que se promueven estos factores, las personas se hallan más capacitadas para mantener y/o mejorar su salud y calidad de vida.
2. Las personas aprenden gran parte de su conducta y de sus conocimientos mediante la observación de otras personas que actúan como modelos.
3. Parte del conocimiento aprendido se basa en la observación de las consecuencias que, derivadas de sus actos, dichos modelos experimentan.
4. La percepción subjetiva de consecuencias negativas o problemas potenciales genera el deseo de evitar dichas consecuencias.
5. Las expectativas, creencias, autopercepciones y valoración coste-beneficio de la adopción de un comportamiento determinado modelan la conducta de cada persona de forma notable.
6. Teniendo en cuenta estas dinámicas de modelación comportamental o, lo que es lo mismo, el entrenamiento en habilidades sociales y habilidades para la vida, capacita a las personas para poder adoptar y ejercer conductas saludables.

Desde esta perspectiva, se reconoce y enfatiza el enorme peso que ejerce el entorno en la elección de los estilos de vida en general y de los relacionados con la salud en particular. Y, por ello, se consideran las conductas y actitudes del entorno inmediato, que rodean a cada persona desde el nacimiento hasta la adolescencia, como un proceso donde el establecimiento de vínculos emocionales, la interiorización de valores y el desarrollo de habilidades y hábitos juegan un papel decisivo en el desarrollo armónico de la salud física, emocional y social.

Además, todos estos factores pueden reforzarse con otros de carácter más global, como son las normas sociales y del entorno inmediato relacionadas con el respeto y cuidado de la salud.

4. Iniciativas de Salud Escolar de la Administración General del Estado

Una de las maneras más eficaces de fomentar y proteger la salud de las personas son las políticas dirigidas al desarrollo de estilos de vida saludables y de prevención de la enfermedad. Por este motivo, las autoridades vienen apoyando diferentes iniciativas dirigidas a formar a la población en aquellos hábitos y conductas saludables individual y colectivamente. En este contexto, el sistema educativo goza de una posición privilegiada por ser el lugar donde los ciudadanos adquieren buena parte de sus conocimientos fundamentales y adquieren estilos de vida y de relación que marcarán su futuro como adultos.

El sistema educativo tiene entre sus objetivos principales educar para el desarrollo de la salud integral de los alumnos y el fomento de la adquisición de unos estilos de vida saludables para favorecer su adecuado desarrollo vital desde una perspectiva tanto física, como mental y social.

Para ello, desde la Administración General del Estado, en colaboración con otras instituciones, y con la coordinación principal entre el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se han desarrollado diversas iniciativas, para la consecución de los objetivos anteriormente citados, enmarcadas en los siguientes ámbitos:

- Alimentación y Nutrición
- Actividad Física, Deporte y Estilos de Vida Saludable
- Bienestar, Salud Emocional y Convivencia
- Entorno Sostenible
- Seguridad y Prevención de Riesgos
- Educación Afectivo Sexual
- Prevención de Dependencias

La colaboración formal en materia de educación y promoción de la salud en la escuela entre el MECD y el MSSSI a través de un Convenio de Colaboración se inició en 1989; a este lo sucedieron otros cuatro Convenios Marco, 1994, 1996, 2003 y 2005, este último en vigor.

Este Convenio fue el motor fundamental para la inclusión de la educación para la salud como materia transversal en el currículum, que realizó la LOGSE en 1992. A pesar de que esta Ley establece la responsabilidad para el sector educativo de desarrollar la educación para la salud en la escuela, el Ministerio de Sanidad y Consumo vio la necesidad de seguir apoyando materialmente y técnicamente este objetivo hasta la implantación y desarrollo de este mandato. Dentro de este Convenio se han realizado:

- Materiales básicos sobre todo tipo de temáticas para ayudar al profesorado a incluir esta materia en el currículum.
- Se ha realizado formación del profesorado en esta materia anualmente.
- Se ha financiado y estimulado la aplicación práctica del proyecto sobre temas de salud en los centros educativos donde se ha implicado toda la comunidad educativa.
- Se han desarrollado actuaciones para la mejora de la calidad del proceso de promoción y educación para la salud en la escuela.

El convenio marco vigente de 2005 establece un marco de trabajo general más flexible y ajustado a los cambios paulatinos en ambos sectores y más acordes con los procesos de funcionamiento. Fruto de este trabajo conjunto es el proyecto «Ganar salud en la escuela» (ref.), cuyos documentos se publicaron en 2009 y que define las áreas básicas de intervención en PES en la escuela, sus criterios de calidad y las dimensiones, contenidos, alianzas que deben abordarse para conseguir unos objetivos concretos evaluables.

En este sentido, se ha actuado para conseguir que algunas actuaciones sencillas, eficaces, factibles y oportunas, que respetan el proceso educativo, pudiesen implementarse en todos los centros educativos. Este es el marco que recoge la implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en el Sistema Nacional de Salud.

La “Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS)”, aprobada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013, plantea como objetivo integrar y coordinar los esfuerzos de promoción de la salud y prevención entre todos los niveles, sectores y actores implicados, destacando en la primera fase, como una de las poblaciones diana priorizadas, a la infancia (menores de 15 años).

Como parte de las acciones de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha desarrollado, entre otras acciones, la página web “Estilos de vida saludable”, dirigida a toda la población, cuya finalidad es proporcionar información útil y de calidad, ajustada a las diferentes necesidades de la ciudadanía, con recomendaciones, herramientas interactivas, vídeos y otros materiales y recursos de utilidad para hacer más saludables los estilos de vida de la población. También cabe destacar la Memoria del procedimiento de detección de buenas prácticas en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, así como las buenas prácticas seleccionadas de la bibliografía y de las CCAA, muchas de ellas relacionadas con el entorno educativo. Otra de las acciones prioritarias de la Estrategia es la identificación de recursos comunitarios para

la salud como apoyo a la promoción de estilos de vida saludable que pueden ser consultados en la siguiente dirección: <http://localizasalud.msssi.es/maparecursos/main/ResourcesSearch.action>.

En vista de este marco de trabajo general, ambos Ministerios proponen profundizar en esta Estrategia de manera armonizada y universal en dos ámbitos concretos, «la actividad física y la alimentación saludable» y el «bienestar y salud emocional», mediante tres líneas de intervención concretas:

- Promover la actividad física en escuelas infantiles y centros de primaria y secundaria para que los menores alcancen las recomendaciones de tipo, intensidad y frecuencia de actividad física según su tramo de edad, potenciando las escuelas como espacio para realizar actividad física en horario extraescolar, aumentando la intensidad de la asignatura de Educación Física y rompiendo los tiempos sedentarios mediante «descansos activos», así como fortaleciendo la actividad física en los currículos del profesorado y, en el caso de primera infancia, fortaleciendo también las competencias sobre estimulación temprana.
- Extender los programas ya en marcha de consumo diario de fruta y verdura en las escuelas, potenciando su vinculación con recursos comunitarios como mercados, huertos y restaurantes locales.
- Promover el bienestar emocional de los menores, que en las primeras etapas se definirá como parentalidad positiva desde el entorno familiar, escolar y comunitario, y, en etapas posteriores, se concretará en el fomento de habilidades de vida en los tres entornos. Las intervenciones dirigidas a promover el bienestar emocional y las habilidades de vida tendrán un beneficio claro en la promoción de la salud en un sentido amplio, más allá de la prevención de la cronicidad.

Alimentación y Nutrición

En el año 2005 se puso en marcha la **Estrategia NAOS, Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad**, desde el actual Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), con el objetivo de sensibilizar a la población del problema que la obesidad representa para la salud y de impulsar todas las iniciativas que contribuyan a lograr que los ciudadanos, y especialmente los niños y los jóvenes, adopten estilos de vida saludable, principalmente a través de una alimentación saludable y de la práctica regular de actividad física.

La Estrategia NAOS pretende servir como plataforma de todas las acciones que ayuden a la consecución de dicho objetivo, integrando los esfuerzos y la participación más amplia posible de todos los componentes de la sociedad, Administraciones Públicas, expertos en el tema, empresas del sector privado, consumidores y toda la población. De este modo, los ámbitos y los campos de actuación e influencia de la Estrategia NAOS son múltiples: la familia, el entorno escolar, el mundo empresarial y el sistema sanitario.

En el marco de la Estrategia, en el ámbito educativo, cabría destacar la edición anual de los Premios Estrategia NAOS, dirigidos a la promoción de la actividad física y de la alimentación saludable. A través de esta iniciativa se identifican y reconocen buenas prácticas en el ámbito de la prevención de la obesidad. En el ámbito de la nutrición son especialmente significativas la categorías de promoción de una alimentación saludable tanto en el ámbito familiar y comunitario como en el ámbito escolar.

Así mismo, en el marco de la Estrategia NAOS se desarrolla la herramienta divulgativa Activilandia, que tiene como objetivo sensibilizar e informar sobre cómo poder adquirir ciertos estilos saludables para poder prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil, así como contribuir a que los niños y las familias con niños modifiquen algunos hábitos o pautas y adopten estilos de vida más saludables. Es un Parque Temático Virtual dedicado específicamente a la Alimentación Saludable, la Actividad Física variada, el Ocio Activo y otros Hábitos Saludables, y está dirigido a los niños de entre 6 y 12 años, sus padres o tutores y todos los miembros de la comunidad educativa. Se presenta en soporte digital multiplataforma accesible a través de internet, pero está totalmente enfocado a informar y motivar cambios en la alimentación, en la práctica de actividad física, así como en otros hábitos (higiene, sueño adecuado...), para adquirir nuevos comportamientos, más saludables, en la vida diaria de los usuarios a través de información y consejos para realizar una alimentación variada y equilibrada, juegos y actividades en familia, en la escuela, en el parque con amigos, deportes, baile, etc.

En el ámbito de la alimentación y nutrición, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la AECOSAN, y enmarcado en la Estrategia NAOS, lleva a cabo el **Estudio ALADINO, Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España**, cuyo objetivo es disponer de datos precisos, mediante una metodología avalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y comparable entre países, sobre la magnitud del problema que supone el exceso de peso (sobrepeso u obesidad) en la población infantil.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con la colaboración del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, ha desarrollado el **Programa Perseo de Promoción de la alimentación y la actividad física saludables en el ámbito escolar**. El Programa Perseo engloba un conjunto de intervenciones sencillas, dirigidas a alumnos de Educación Primaria, de entre 6 y 10 años en los centros escolares, que pretenden promover estilos de vida saludables entre los escolares, pero implicando también a las familias y actuando simultáneamente sobre el comedor y el entorno escolar para facilitar la elección de las opciones más saludables.

Por otro lado, en el marco de diferentes convenios de colaboración con diversas entidades, desde la Administración General del Estado, se desarrollan diferentes iniciativas en favor de la promoción de la salud en el ámbito educativo. Cabría destacar en este ámbito, en el marco del convenio de colaboración entre el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, la Real Academia de Gastronomía y la Fundación Española de la Nutrición, un proyecto piloto de carácter educativo denominado **Talleres del Gusto**. Su objetivo es educar a los alumnos de las etapas de Infantil y Primaria en aspectos de nutrición, alimentación y gastronomía motivándolos a adoptar estilos de vida saludable. En este proyecto han participado diversos cocineros españoles, gracias a la colaboración con la RAG, así como familias, alumnos y tutores. A raíz de los materiales resultantes de la realización de estos talleres y del progreso de la colaboración conjunta, se han desarrollado varios **Cursos de Formación del Profesorado de Alimentación y Nutrición para una vida saludable**, a través del Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y Formación del Profesorado. Por último, en el marco de dicha colaboración se han desarrollado los materiales didácticos del **Programa de Alimentación, Nutrición y Gastronomía para la Educación Infantil (PANGEI)**.

También cabe destacar en este ámbito el **Plan de Consumo de Fruta y Verdura en las Escuelas**. El Ministerio de Agricultura, Pesca, Alimentación y Medio Ambiente participa en este Plan, cofinanciado por la UE, desarrollándose desde el año 2009. Su objetivo es doble, por una parte estabilizar los mercados, frenando la tendencia

al descenso del consumo de frutas y verduras, que es especialmente pronunciado en la población infantil y, por otra, contribuir a la estrategia de lucha contra la obesidad y las enfermedades asociadas a ella, fomentando hábitos de consumo saludables en los niños. Aunque está gestionado por las Comunidades Autónomas, que elaboran sus propias estrategias regionales y financian su ejecución, el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, y las diferentes consejerías de las Comunidades Autónomas, aúnan esfuerzos para el desarrollo de las medidas educativas de acompañamiento del Plan.

En cuanto a las actuaciones de promoción alimentaria infantil, y dentro del concepto Dieta mediterránea-Alimentación saludable, el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente ha desarrollado el **Programa “Mediterraneamos”**, dirigido a 40.000 escolares de 150 colegios, utilizando también las redes sociales. Se han realizado talleres escolares de la Dieta Mediterránea, cuya finalidad es fomentar el consumo de los productos propios de la Dieta Mediterránea entre los escolares. En el marco del programa, cabría destacar el concurso ‘Rapea tu receta’, en el que pueden participar grupos de jóvenes entre 13 y 16 años enviando vídeos de una receta “rapeada” y hecha con ingredientes vinculados a la Dieta Mediterránea, o el Campamento “Mediterraneamos en el vivero”, en el que se han organizado actividades relacionadas con la Dieta Mediterránea, los estilos de vida saludable y la educación medioambiental.

Por último, el Ministerio de Agricultura, Pesca, Alimentación y Medio Ambiente a través de la web de promoción agroalimentaria www.alimentacion.es difunde información, características y consejos sobre nuestros alimentos, material informativo, recetas, sugerencias sobre rutas turísticas en torno al mundo de la gastronomía, mapas con la localización geográfica de los alimentos protegidos con sellos de calidad diferenciada, información sobre la dieta mediterránea, material didáctico para niños y colegios, premios de alimentación, etc.

Actividad Física, Deporte y Estilos de Vida Saludable

En el ámbito de actuaciones dirigidas a impulsar y apoyar la promoción de la Actividad Física y el Deporte en los centros docentes se encuentran los Centros Promotores de la Actividad Física y el Deporte, coordinados desde el Consejo Superior de Deportes.

Este programa pretende contribuir al fomento y a la promoción de la actividad física y deportiva de los escolares en el centro escolar, articulando, a través de la implicación de las Comunidades Autónomas y sus corporaciones locales, el máximo aprovechamiento de los recursos disponibles asegurando que estos desemboquen en el desarrollo de Centros Escolares Promotores de la Actividad Física y el Deporte (CEPAFD) en todo el territorio nacional. Un centro educativo promotor de la actividad física y deporte es aquel centro escolar que impulsa, fomenta y aprovecha los recursos disponibles ofreciendo las máximas oportunidades para la práctica deportiva educativa y saludable en horario lectivo y extraescolar. Las acciones que pone en marcha se originan, lideran y van dirigidas a la comunidad educativa, siendo beneficiario de las mismas un número significativo de miembros que la componen. Con esta finalidad, programa y lleva a la práctica una serie de acciones que le otorgan la condición de CEPAFD.

Su configuración surge a raíz de uno de los objetivos específicos del programa Actividad Física y Deporte En Edad Escolar que desarrolla el **Plan Integral para la**

Actividad Física y el Deporte (Plan A+D) y que señala como propuesta de actuación favorecer que los centros educativos se constituyan como agentes promotores de estilos de vida saludables, en los que la actividad física y el deporte tengan un lugar destacado, en colaboración y coordinación con las familias y los municipios o entes locales.

Otra iniciativa en este ámbito, son los **Premios Deportista en edad escolar** que se convocan anualmente desde el Consejo Superior de Deportes.

Con el fin de impulsar el acceso universal a una práctica deportiva de calidad para el conjunto de la población, el Consejo Superior de Deportes, en estrecha colaboración con las Comunidades Autónomas, las entidades locales, universidades y otros organismos ministeriales, junto con la necesaria participación del sector privado, pone en marcha una serie de líneas de actuación que configuran el Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte, siendo uno de sus colectivos diana la población escolar.

Por otro lado, desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en colaboración con el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, se han desarrollado materiales didácticos que fomentan la práctica diaria de actividad física y el ejercicio físico, tales como *¡Dame 10!* y las *Unidades Didácticas Activas*.

¡Dame 10! tiene como objetivos principales reducir el tiempo de sedentarismo de los alumnos durante el horario lectivo escolar, a través de un aumento de la actividad física en el aula, y mejorar el rendimiento académico del alumnado a través de la utilización de actividades físicas en el aula que contribuyan a conseguir los objetivos y estándares de aprendizaje de todas las áreas. Las actividades del programa van dirigidas al alumnado de segundo ciclo de Educación Infantil, a toda la etapa de Educación Primaria y a primer curso de Educación Secundaria Obligatoria.

Las **Unidades Didácticas Activas** desarrollan un material curricular que asegura una práctica de Actividad Física dentro de los niveles establecidos por las recomendaciones de intensidad moderada o vigorosa de actividad física (MVPA) sobre práctica de actividad física en niños y adolescentes de al menos un 50% de la duración de la clase siguiendo las actuales directrices internacionales.

Así mismo, con el objetivo de fortalecer las competencias sobre estimulación motriz temprana en la primera infancia, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad está desarrollando dos guías sobre **Motricidad infantil, para el profesorado de 2º ciclo de Educación Infantil, actividad física y salud de 3 a 5 años y primeros cursos de Primaria, y para padres, madres y personas cuidadoras**. También en este ámbito, se publicó **Actividad física y salud. Guía para padres y madres** en el marco de las EPSP internacionales.

También en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha publicado las *Recomendaciones para la población sobre Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo*; tienen el objetivo de dar a conocer a la población cuál es la cantidad, intensidad, frecuencia y duración de la actividad física que beneficia la salud. Se basan en las recomendaciones existentes a nivel internacional y en la evidencia científica, teniendo como objetivo final que toda la población sea más activa físicamente.

En esta línea desde la AECOSAN, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se promueve la Campaña sobre la Prevención de la Obesidad en Adolescentes bajo el lema **MOVIMIENTO ACTÍVATE por una generación saludable**, portal educativo basado en el lema “Come sano y muévete” de la Estrategia NAOS, dirigido

tanto a profesores como a familias y jóvenes, con diferente información sobre estilos de vida saludable.

Cabe señalar que en este ámbito, también quedarían recogidas algunas de las modalidades de los Premios de la Estrategia NAOS, citados anteriormente, como son los premios a la promoción de la práctica de actividad física en el ámbito familiar y comunitario, y en el ámbito escolar.

Por último, en los ámbitos citados, desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con la colaboración del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y las Comunidades Autónomas, se han desarrollado los **Criterios mínimos para la autorización de campañas de promoción alimentaria, educación nutricional o actividad física en Escuelas Infantiles y Centros Escolares**, según las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, cuyo objetivo es promover una alimentación saludable y fomentar la actividad física y prevenir la obesidad, que desarrolla el artículo 40.7 de la Ley 17/2011 de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Se trata de un documento de consenso entre la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las Consejerías de Sanidad y de Educación de las Comunidades Autónomas, para el establecimiento de unos criterios mínimos armonizados para poder autorizar el desarrollo de estas iniciativas en el entorno escolar. El documento de consenso ha sido informado favorablemente por el Consejo de Dirección de la AECOSAN en reunión mantenida el 13 de mayo y ratificado por la Comisión Institucional de la AECOSAN en la reunión mantenida el pasado 27 de mayo.

Bienestar, Salud Emocional y Convivencia

El concepto de salud integral en el ámbito escolar busca implementar modos de vida sanos en toda la comunidad educativa, al tiempo que favorece un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud en donde se tengan en cuenta las condiciones del edificio escolar, de los espacios deportivos y de recreo, los comedores escolares, los aspectos de seguridad de los accesos, etc. Además, desarrolla el sentido de responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud, posibilitando el pleno desarrollo físico, psíquico y social, favoreciendo las buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de esta con su entorno.

La promoción de la salud mental es una parte integral de la promoción de la salud que tiene como objetivo la protección, el apoyo, el soporte emocional y el bienestar social, así como crear las condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el desarrollo psicofisiológico óptimo, con el mayor respeto por la cultura, la equidad, la justicia social y la dignidad personal.

En este contexto, cabe destacar que en los últimos años, diversos estudios han resaltado la evidencia sobre la influencia que las emociones y su manejo tienen sobre la salud en general. Como ya se ha resaltado, el bienestar mental está incluido en la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, entendiéndose como un estado en el que las personas son conscientes de sus propias aptitudes, afrontan las presiones normales de la vida, pudiendo trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a su comunidad.

Por tanto, la salud mental está íntimamente ligada a la salud general, los vínculos entre la salud física y la mental son bidireccionales. Una mala salud física incide negativamente en la salud mental, de la misma manera que el bienestar emocional

protege la salud física y mejora los resultados en salud y las tasas de recuperación, fundamentalmente en la enfermedad coronaria, el ictus y la diabetes.

La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, como se ha citado anteriormente, plantea una serie de intervenciones para actuar sobre los principales determinantes y factores de riesgo de las enfermedades crónicas, como son el consumo de tabaco y de alcohol, el tipo de alimentación y la actividad física, y, como elemento clave y novedoso, se introduce el bienestar emocional. Como parte de las intervenciones derivadas de la citada Estrategia, se presenta la página web de **Bienestar Emocional** dirigida a toda la población, con la finalidad de proporcionar información y respuestas concretas, ajustadas a las necesidades de los ciudadanos, en materia de bienestar emocional. La información facilitada pretende orientar a la población sobre habilidades para mejorar su estilo de vida y aprender a manejar las emociones y el estrés en función de sus necesidades.

En este ámbito, para el contexto educativo, desde el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte se está desarrollando el **Plan Estratégico de Convivencia Escolar**, con los objetivos, entre otros, de asegurar la inclusión de todo el alumnado en los centros educativos, fortaleciendo la participación de las familias y la comunidad en la escuela, y de desarrollar procesos integrales de educación de los sentimientos y las emociones de manera transversal a la adquisición de aprendizajes académicos.

Además, desde el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte se han promovido otras actuaciones en esta línea, como el **Programa “Buentrato”** a la infancia, en colaboración con la Fundación ANAR, que promueve un papel activo en los niños, niñas y adolescentes en la defensa de sus derechos, fomentando valores de respeto, empatía, comunicación y solidaridad. Se imparte una formación en valores y en habilidades básicas contrarias a la violencia a un grupo de jóvenes voluntarios de segundo ciclo de Educación Secundaria, que a su vez forman a sus compañeros y compañeras de primer ciclo, produciéndose un efecto de formación en cascada que llega al conjunto de la comunidad educativa. Simultáneamente se trabaja con profesorado y familiares para que ayuden a difundir el mensaje del “Buentrato” en todo el centro escolar y para que mantengan con el alumnado sesiones de escucha mutua y de comprensión recíproca de las dificultades que tienen ambas partes.

El programa culmina con un Foro de Jóvenes organizado por la Fundación ANAR, en los que los adolescentes seleccionados del programa “Buentrato” en sus respectivos centros escolares trabajan sobre la violencia en sus diferentes escenarios, reflexionando, generando una serie de conclusiones y realizando unas propuestas de acción de buen trato para llevar a cabo en sus centros escolares el año siguiente. En este Foro se realiza la presentación de los trabajos creativos y creaciones artísticas más destacadas a favor del buen trato que han realizado en sus respectivos institutos y colegios.

Otras de las iniciativas desarrolladas en este ámbito es el **programa MUS-E** para la integración educativa y cultural de niños y jóvenes en situaciones desfavorables a través de actividades artísticas. Se inició en la ciudad de Melilla en el año 2005 gracias a un convenio entre el entonces Ministerio de Educación y Ciencia, y la Fundación Yehudi Menuhin España (FYME). La implantación del programa en los centros educativos se ha ido haciendo de manera gradual para que su incorporación a la dinámica escolar sea lo más efectiva posible. Por ello, en primer lugar, se incorporaron los alumnos y alumnas de primer curso de Educación Primaria, para, en el curso siguiente, hacer extensivo el programa a los de segundo. De esta forma, cada curso escolar, se incorpora un nuevo nivel, hasta completar toda la etapa.

El Programa MUS-E pretende acercar a los niños y niñas diferentes disciplinas artísticas, como son el Teatro, la Danza o las Artes Plásticas, por medio de las actividades que los artistas de la FYME desarrollan en los diversos centros que participan en el programa. Las sesiones MUS-E se llevan a cabo, preferentemente, en horario lectivo de las áreas de Educación Física o Educación Artística (Música o Plástica). Además de las actividades desarrolladas por cada grupo de alumnos con los artistas de las distintas disciplinas, en cada centro se organiza una actividad conjunta denominada Día MUS-E.

Igualmente, con objeto de ofrecer a los niños y niñas la posibilidad de desarrollar estas actividades en un lugar diferente al centro escolar y compartir dicha experiencia con niños y niñas de otros centros, desde el curso escolar 2006-2007 y, con carácter anual, se celebra el Encuentro Intercentros MUS-E.

Desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, se contempla el **Programa de parentalidad positiva**, con el objetivo facilitar que los padres y madres, u otros adultos con responsabilidades educativas o familiares, adquieran capacidades personales, emocionales y educativas que les permitan implicarse de un modo eficaz en la construcción de una dinámica de convivencia familiar positiva y en el desarrollo de modelos parentales adecuados para los niños. Promover una crianza segura, agradable y no violenta y un ambiente sin conflictos para los niños, además de promover las habilidades sociales, emocionales, del lenguaje, intelectuales y del comportamiento en los niños, mediante prácticas positivas de los padres.

Consiste en establecer recursos de formación y capacitación a padres y madres, desde el embarazo hasta los 14 años, dirigidos a fomentar modelos parentales positivos que contribuyan a garantizar un buen comienzo en la vida de todos los niños para que puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de las condiciones de sus padres.

Entorno Sostenible

En el ámbito de promoción de la salud teniendo en cuenta a toda la comunidad escolar y el fomento de entornos sostenibles para el desarrollo de la salud integral en el ámbito educativo cabe destacar el modelo de Escuela Promotora de la Salud. Una **Escuela Promotora de Salud** es aquella cuya acción responde a los objetivos de educar en modos de vida sanos a toda la comunidad educativa, al tiempo que favorece un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud en donde se tengan en cuenta las condiciones del edificio escolar, de los espacios deportivos y de recreo, los comedores escolares, los aspectos de seguridad, etc. Además, desarrolla el sentido de responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud, posibilitando el pleno desarrollo físico y psíquico, favoreciendo las buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de esta con su entorno.

Se debe considerar la promoción de la salud en los centros educativos como algo prioritario para todas las personas que conviven en ellos. Es básico el apoyo y la cooperación tanto de las familias como del resto de la comunidad educativa, ya que la tarea de educar para la salud no solo depende de los docentes. El trabajo de la salud en ambiente familiar y social resulta decisivo para lograr los objetivos previstos.

Este modelo, con su referente europeo en la Red SHE y con redes autonómicas desarrolladas, se pretende reforzar con este Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable, como se detalla en los objetivos 3 y 4 del presente documento.

Así mismo, otra de las iniciativas que promueve el intercambio de buenas prácticas en diversos ámbitos y contextos sostenibles es **ESenRED** (Escuelas Sostenibles en Red). En ESenRED se entiende como centro educativo sostenible aquel que impulsa la educación para la sostenibilidad a través del aprendizaje y participación de la comunidad educativa formada por el profesorado, el alumnado, el personal no docente y las familias, con el fin de promover los valores de la sostenibilidad (ecológicos, económicos, sociales, culturales, de salud, de equidad, de justicia social...). Esto se traduce en centros educativos con una política ambiental propia en cuanto a gestión sostenible, participación democrática e innovación curricular hacia la sostenibilidad, que desarrolla acciones en el centro y en su entorno cercano para lograr un futuro ecológico y social más sostenible. Los cambios significativos provocados por la educación ambiental en las escuelas requieren una mezcla equilibrada de estímulo, apoyo y exigencia, además de una estrategia planificada para conducirlos. ESenRED es una buena alternativa para integrar esfuerzos, recursos y planes conjuntos, para consolidar proyectos, intercambiar experiencias, fomentar sinergias, realizar proyectos en común, mantener relaciones con otras redes nacionales e internacionales.

Constituye una estructura de red de redes con intereses y objetivos comunes, que se configura como una comunidad de prácticas en las que todos sus miembros tienen la posibilidad de actuar y responsabilizarse en clave de igualdad generando un trabajo cooperativo en red. Favorece el cambio y avance de las redes, ofreciendo un camino para practicar la responsabilidad compartida, en el que las personas representantes de cada red contribuyen con funciones distintas, dando lugar a un liderazgo distribuido y compartido. Para establecer un modelo de red ágil, funcional, sostenible y ligado a las prácticas que se desarrollan en los centros educativos, que toma como eje de referencia de todo el proceso el aprendizaje del alumnado, los objetivos hacia los que se dirige ESenRED son: facilitar el encuentro, intercambio, colaboración y difusión entre las distintas redes de acciones, recursos, materiales e ideas; promover la reflexión, evaluación e innovación sobre la propia práctica para construir colectivamente conocimiento en modelos de referencia; desarrollar proyectos comunes o compartidos por las redes que busquen la mejora permanente del aprendizaje competencial del alumnado, a través de su protagonismo participativo, así como la mejora permanente de la competencia profesional del profesorado; establecer contactos, relaciones y proyectos comunes con otras redes internacionales de escuelas hacia la sostenibilidad.

Seguridad y Prevención de Riesgos y Dependencias

Integrando el concepto de entorno sostenible en los centros educativos surge la necesidad de tener presentes la seguridad vial y la movilidad sostenible del entorno. El concepto de movilidad sostenible y segura viene fraguándose a nivel europeo desde los años 90 bajo la concepción del derecho de la ciudadanía a moverse bajo unas condiciones de movilidad adecuada y segura con el mínimo impacto ambiental posible. En esta línea han trabajado diferentes organismos internacionales con el fin de aunar esfuerzos y alinear políticas, como son la organización Mundial de la Salud, Naciones Unidas, OCDE, Unión Europea, etc.

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte forma parte del Pleno del Consejo Superior de Tráfico y de la Comisión Permanente del Consejo Superior de Seguridad Vial, y participa en la revisión de la Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020 en el ámbito educativo. Así mismo, desde el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte

se apoyan encuentros y seminarios promovidos por la DGT u otras instituciones en el ámbito de Infancia y Movilidad, además de promover, junto al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y otras instituciones, la publicación de materiales como el *Cuaderno didáctico de educación vial y salud*.

Por último, desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con la colaboración de otras instituciones, se impulsa la Estrategia Nacional sobre Drogas (<http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/home.htm>) y se contemplan múltiples iniciativas de prevención del consumo de riesgo y nocivo del alcohol y de tabaco, así como la publicación de materiales didácticos y guías para las familias y el profesorado.

Así mismo, cabe mencionar en este ámbito la guía *Prevención del consumo de alcohol y tabaco. Guía didáctica para el profesorado de primer ciclo de ESO*, elaborada en el Marco del Convenio correspondiente al Plan Nacional sobre Drogas, entre los Ministerios del Interior, de Educación y Cultura, y de Sanidad y Consumo; en el marco del Plan Nacional sobre Drogas, pretende ser un instrumento que facilite la tarea del profesorado a la hora de desempeñar sus funciones en el campo de la Educación para la salud en materia de prevención del tabaquismo y del consumo del alcohol. El propósito de la guía es ofrecer herramientas y apoyo complementario al profesorado, que le permita trabajar con autonomía.

En este ámbito, también cabe destacar la ***Guía de actuación contra el ciberacoso para padres y educadores***, elaborada por el INTECO (Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación), dependiente de los Ministerios de Energía, Turismo e Industria; se recogen tanto los aspectos educativos y preventivos, como de actuación ante este tipo de situaciones tanto con el acosado, como con el acosador.

Así mismo, la *Guía de actuación contra el ciberacoso*, del Ministerio de Industria, Energía y Turismo, puesta en marcha a través del Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación (INTECO), tiene por finalidad la protección de los menores en la Red. Para ello, se facilita a los padres y educadores información útil con la que detectar el fenómeno del ciberacoso.

Educación Afectivo Sexual

El portal **“Intercambia. Educar en femenino y en masculino”**, espacio virtual para compartir experiencias que reconocen los intereses, conocimientos y motivaciones de niñas, niños, hombres y mujeres en la educación, es creado para facilitar el acceso y el intercambio de información y conocimiento sobre prácticas educativas que incluyen los saberes femeninos y masculinos. Surge de una iniciativa del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte a través del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa, y del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través del Instituto de la Mujer, en colaboración con los Organismos de Igualdad y las Administraciones Educativas de las Comunidades Autónomas y con el apoyo del Fondo Social Europeo. Desde el portal, en el ámbito de la educación afectivo-sexual, se ofrecen múltiples recursos educativos.

“La enseñanza de temas controvertidos en la escuela. Bases para la prevención de la violencia sexual contra la infancia desde el ámbito educativo” es un programa europeo de formación del profesorado para la enseñanza de temas controvertidos en la escuela y para el fortalecimiento de la confianza del profesorado y los equipos directivos de los centros educativos de los Estados miembros del Consejo de Europa para abordar estos temas.

En este ámbito, cabe citar la guía ***Ni ogros ni princesas - Educando en Igualdad. Guía para la educación afectivo-sexual en la ESO***. La guía, elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y un grupo de expertos, pretende ser sencilla y útil, no elimina la necesidad de formación de las personas que quieran llevarla a las aulas. Más bien, abre las puertas a la necesidad de saber más.

5. Objetivos del Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable

La escuela o centro saludable parte de un concepto global y de un tratamiento integral de la salud y de la persona, en los que intervienen tanto la comunidad educativa como diferentes instituciones y entidades. Pretende facilitar la adopción, por toda la comunidad educativa, de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud. Plantea las posibilidades que tienen los centros educativos, si se comprometen a ello, de instaurar un entorno físico y psicosocial saludable y seguro, al tiempo que se favorece un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud en donde se tengan en cuenta las condiciones del edificio escolar, de los espacios deportivos y de recreo, los comedores escolares, los aspectos de seguridad de los accesos, los jardines, etc.

Servirán de base para constituir los ámbitos de la salud que se recogen en el presente documento: la alimentación y dieta; la práctica de actividad física y la reducción de conductas sedentarias; el estilo de vida saludable, evitar el consumo de sustancias y prevención de dependencias; la educación afectivo-sexual; el contexto escolar y el contexto familiar; la igualdad y el tiempo libre; la convivencia escolar; la educación socio-emocional, el maltrato entre iguales; la salud y ajuste psicológico; el entorno sostenible; y la seguridad y prevención de riesgos.

Para la consecución de los aspectos anteriormente expuestos, este Plan propone como objetivos fundamentales:

1. Fomentar y apoyar un modelo educativo dirigido al desarrollo de la salud integral de toda la comunidad educativa.
2. Proporcionar una formación adecuada a todos los miembros de la comunidad educativa.
3. Proporcionar un desarrollo vital saludable desde la perspectiva física, psicológica, social y medioambiental.

Los objetivos del Plan se desarrollan a través de Líneas de Actuación (LA), que, a su vez, se concretan en una serie de medidas.

Las líneas de actuación no constituyen compartimentos estancos sin relaciones entre ellas, sino que existe una estrecha interrelación entre las líneas de actuación, de forma que las acciones que se realicen en cada una de ellas repercutirán y podrán dar cumplimiento a más de un objetivo.

Eso no es óbice para que determinados objetivos hayan requerido un diseño de nuevas líneas de actuación específicas.

El Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable presenta tres niveles de implementación, Estatal, Autonómico y Local-Centro educativo, englobados todos ellos en el marco europeo, con el desarrollo de todos los ámbitos de actuación anteriormente mencionados, que determinan un estilo de vida saludable y que pueden ser adaptados a las necesidades e intereses de cada Comunidad Autónoma y/o centro educativo.

Todos estos objetivos se programan para su desarrollo gracias a la colaboración institucional, pública y privada, de la Administración General del Estado, las Consejerías de Educación y Sanidad de las Comunidades Autónomas, ayuntamientos y entidades locales, fundaciones, asociaciones, federaciones y otros organismos implicados, con el aprovechamiento de los recursos de todos los Planes y Programas relacionados con la promoción de la salud en el ámbito educativo.

A continuación se aborda el desarrollo de los objetivos a través de sus correspondientes líneas de actuación, detalladas en un conjunto de actuaciones específicas que van acompañadas a su vez de los indicadores de evaluación pertinentes.

6. Líneas y medidas de actuación

En este marco, el Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable propone cinco líneas de actuación:

- **Línea de actuación 1:** Establecer y reforzar marcos de **colaboración institucional** entre la Administración central y autonómica, y los agentes implicados para la promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo.
- **Línea de actuación 2:** Diseñar estrategias de **promoción de la salud en el ámbito educativo** con la implicación de la comunidad educativa en el fomento y desarrollo de estilos de vida saludable.
- **Línea de actuación 3:** Crear y desarrollar la **Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud** y favorecer la creación y mantenimiento de **Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud**.
- **Línea de actuación 4:** Asegurar la **formación y capacitación del profesorado** para la educación y promoción de la salud.
- **Línea de actuación 5:** **Investigar y evaluar** los logros relacionados con la adquisición de estilos de vida saludable.

Línea de actuación 1. Establecer y reforzar marcos de colaboración institucional entre la Administración central y autonómica, y los agentes implicados para la promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo.

Justificación

El Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludables constituye una herramienta para la articulación y coordinación interinstitucional de actuaciones y recursos para la mejora de las condiciones de salud y del desarrollo integral del alumnado. A través del mismo se puede lograr un impacto altamente positivo para los niños y las niñas, y para la sociedad en general, pensando en las generaciones futuras.

Así mismo, es preciso aunar en un documento el abordaje completo y multifactorial que afecta a los objetivos y a las líneas de actuación para la promoción de estilos de vida saludable en el seno de la comunidad educativa.

Es necesario ofrecer intervenciones coordinadas, intensivas y de larga duración, que incluyan varios cursos escolares y que tengan en cuenta los cambios acontecidos en los últimos años en los hábitos de vida de nuestra sociedad.

Tal y como se encuentra recogido en el presente documento, desde la Administración General del Estado se han llevado a cabo múltiples estrategias con el objetivo prioritario de promover hábitos y estilos de vida saludables. Se han desarrollado iniciativas en el campo de la investigación, de las intervenciones educativas, etc., generadas y puestas en marcha por diversos agentes, tal y como se han detallado anteriormente.

Si bien, para aunar esfuerzos y evitar duplicidad de acciones entre todos los agentes intervinientes, es preciso incrementar la coordinación entre todas las partes y vincular la coordinación de todas las iniciativas de promoción de hábitos saludables en el ámbito escolar al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Dada la diversidad de iniciativas y actuaciones generadas desde el seno de la Administración General del Estado, es imprescindible la coordinación entre todos los agentes colaboradores: las distintas Secretarías Generales del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, el Ministerio del Interior, las correspondientes consejerías de Comunidades Autónomas y Direcciones Provinciales de Ceuta y Melilla, el sector privado, organismos no gubernamentales, fundaciones y otras instituciones.

Para la implementación del Plan es importante la creación de un equipo multidisciplinar de expertos de todas las instituciones comprometidas en el desarrollo del mismo, coordinado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Así mismo para abordar todas las actuaciones que se incluyen en el presente documento, se ha de considerar la importancia que tiene la labor docente para su desarrollo. De ahí, que, en la coordinación de las actuaciones que abordar, se deba prestar especial atención al profesorado y al resto de miembros de la comunidad educativa.

Objetivos de la Línea 1

01.1. Implementar mecanismos de cooperación entre administraciones y agentes implicados.

01.2. Establecer estrategias de coordinación de las Redes de las Escuelas Promotoras de la Salud.

01.3. Promocionar estilos de vida saludable en el ámbito educativo.

Medidas de la Línea 1

M1.1.1. Reforzar los cauces de colaboración entre la **AGE (Administración General del Estado)**, especialmente entre el MECD y el MSSSI, para promover actuaciones relacionadas con la promoción y educación para la salud.

M1.1.2. Establecer plataformas de comunicación estables y reforzar los cauces de coordinación y colaboración entre la Administración central y autonómica, para promover la educación para la salud en el sistema educativo.

M1.1.3. Elaborar **documentos de consenso** entre diferentes administraciones, organizaciones científicas u organismos vinculados a la investigación y promoción de la salud escolar.

M1.1.4. Establecer plataformas de comunicación estables y reforzar los cauces de colaboración y coordinación entre las **comisiones mixtas de salud-educación creadas a nivel estatal y autonómico**, potenciando el **ámbito local**, para promover actuaciones en el ámbito de las **Escuelas Promotoras de Salud**, favoreciendo la llegada a los centros educativos con programas de calidad que cuenten con el asesoramiento y la colaboración de los expertos pertinentes.

M1.1.5. Establecer cauces de comunicación entre la **Administración educativa y las Escuelas Promotoras de la Salud**.

M1.1.6. Seguimiento de los documentos de consenso firmados entre diferentes administraciones y organismos en relación a las Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud para promover la puesta en marcha de acciones concretas en el ámbito educativo, como resultado de los convenios establecidos.

M1.1.7. Establecer cauces de comunicación y acuerdos **entre la Administración educativa y otras entidades colaboradoras** (fundaciones, asociaciones, federaciones, etc.) relacionadas con programas y materiales que puedan ser utilizados en el ámbito de la salud escolar.

M1.1.8. Crear nuevas iniciativas, planes, programas y recursos desde las diferentes administraciones (Educación, Sanidad, Medioambiente, etc.) que puedan ser implementados en las EPS para desarrollar sus ámbitos de actuación.

M1.1.9. Crear una **plataforma de difusión** de noticias, documentos de las administraciones educativas y recursos didácticos para los docentes, que facilite la colaboración y coordinación en el desarrollo de estrategias de promoción de la salud en el ámbito educativo.

M1.1.10. Diseñar protocolos de evaluación de la aplicación del Plan Estratégico por los técnicos de las CCAA.

M1.1.11. Desarrollar, a cargo de la Administración pública, un modelo de evaluación del estado de salud escolar que desprenda información sobre la aplicación de los programas de formación del profesorado.

M1.2.1. Integrar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud en la Red Europea de Escuelas para la Salud – Red (SHE).

M1.2.2. Participar en la asamblea anual que se celebra a nivel europeo.

M1.2.3. Formar parte del grupo de investigación de la Red.

M1.2.4. Facilitar el intercambio de aprendizajes y prácticas entre profesorado y alumnado de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) de diferentes Redes Autonómicas, desarrollando Planes de Cooperación Territorial que lo potencien.

M1.2.5. Crear nuevas iniciativas, planes, programas y recursos desde las diferentes administraciones (Educación, Sanidad, Medioambiente, etc.) que puedan ser implementados en las EPS para desarrollar sus ámbitos de actuación.

M1.3.1. Difundir las buenas prácticas galardonadas con el Sello de Calidad “Vida Saludable”.

Línea de actuación 2. Diseñar estrategias de promoción de la salud en el ámbito educativo con la implicación de la comunidad educativa en el fomento y desarrollo de estilos de vida saludable.

Justificación

Los contextos escolares y familiares son escenarios fundamentales en los que la población infanto-juvenil se desarrolla individual y socialmente. Dada la obligatoriedad de la enseñanza, durante al menos 10 años, los centros escolares son considerados como uno de los escenarios más apropiados para trabajar la promoción de la salud en condiciones de igualdad.

Además es una población que está atravesando etapas cruciales para su desarrollo, en las que existe una gran receptividad y permeabilidad para el aprendizaje y asimilación de actitudes. De ahí la importancia de ofrecer, desde el primer momento, la oportunidad de capacitar y educar a las personas de manera que se favorezcan y desarrollen actitudes, que se intentará que sean positivas hacia la salud y de estilos de vida saludables y duraderos.

En todos los centros educativos se trabajan temas de salud, aunque el profesorado, a veces, desconozca que lo está haciendo y se realice de manera inconsciente. Los niveles de trabajo pueden ser:

- Planteamientos individuales del profesorado de un área.
- Realización de actividades puntuales sobre Educación para la promoción de la salud (EPS).
- Talleres o asignaturas con objetivos y contenidos propios.
- Actividades aisladas para el desarrollo de un entorno saludable o con un mayor grado de coordinación.
- El centro educativo organiza actividades junto con los responsables de las administraciones educativas y/o sanitarias.

Niveles de organización en el desarrollo de la EPS



Otra realidad que tener en cuenta es la diferente organización en centros de Primaria y de Secundaria a la hora de implementar programas de salud. En general en los centros de Educación Infantil y Primaria, por su tipo de organización, suelen tratar los temas de educación para la salud de una manera más transversal, mientras que hacerlo en la ESO y Bachillerato puede resultar más complejo.

Los factores como la fragmentación en materias, un mayor número de profesores o el primar más el contenido académico, por ejemplo, dificultan el enfoque transversal en temas de EPS y las acciones encaminadas a la promoción de salud se centran en diferentes áreas específicas: Ciencias de la Naturaleza, Educación Física o Valores Éticos, por ejemplo. Estos retos y dificultades han sido analizados pormenorizadamente en el documento *Guía para las administraciones educativas y sanitarias* (2008), en el que se refleja igualmente que la falta de incentivos profesionales para el profesorado, la falta de formación en EPS dentro ámbito escolar o la existencia de una ya larga jornada escolar dificulta la ampliación de contenidos o la creación de nuevas áreas de formación.

Así mismo, para el desarrollo del presente objetivo es necesario que se tenga en cuenta que los centros educativos no pueden aisladamente solucionar los problemas sanitarios y sociales relacionados con los estilos de vida. Para ser eficaces, la promoción de la salud en los centros educativos debe adoptar medidas de amplio alcance y fomentar la participación de agentes extraescolares (familia, servicios sanitarios y otros servicios comunitarios) para crear un entorno físico y psicosocial que dé apoyo a la dimensión curricular y extracurricular vivida en el contexto escolar.

Para poder alcanzar el presente objetivo es necesaria la coordinación entre diferentes entidades o instituciones con las que se comparte el mismo objetivo de mejorar la salud integral en el ámbito educativo. Para ello, sería importante aunar y coordinar esfuerzos:

- *Con la familia:* Es sin duda uno de los escenarios más importante para adquirir estilos de vida saludable y, sin embargo, es una dificultad patente lograr la implicación de las familias en temas de Educación para la Promoción de Salud. Es un hecho excesivamente común que, ante talleres o sesiones sobre temas relacionados con la EPS, el porcentaje de familias que acude es bajo, las que acuden suelen ser las mismas y suelen ser las que no tienen ese problema y sí que acuden masivamente cuando se produce un hecho aislado que alarma a la comunidad educativa (*bullying*, etc.). El acercamiento de las familias al centro educativo se produce fundamentalmente por cuestiones académicas de rendimiento escolar, cuando existen problemas de conducta o cuando el alumno tiene un problema de salud crónico (diabetes, asma, alergias...).
- Es una necesidad prioritaria, por tanto, lograr esta implicación familiar en temas de EPS, buscar nuevas formas de acercamiento o aprovechar las ocasiones en las que van al centro educativo para sensibilizarlos en su papel activo como agentes y modelos de salud.
- *Con los Centros de salud de la zona:* Deben convertirse en una referencia imprescindible para apoyar las actuaciones que se elaboren conjuntamente desde el centro educativo. Más allá de su función asistencial, pueden participar en actuaciones comunitarias de promoción de salud y prevención de riesgos, lo que queda contemplado en la cartera de servicios (Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre).
- *Con el profesorado:* Es una de las piezas clave en el contexto escolar por su papel de referencia y su papel de modelo para las cuestiones relativas a la salud. Por ello, es preciso empoderar y potenciar su papel protagonista en EPS, facilitándoles la formación adecuada (línea 3 del objetivo 2). Las dificultades como la falta de incentivos o la larga jornada escolar son subsanadas largamente por la profesionalidad del colectivo que, sin embargo, debe ser incentivado y fomentado.

- *Con el alumnado:* Para que una acción determinada de EPS tenga éxito son necesarios al menos varios factores:
 - Tener en cuenta los intereses y motivaciones del alumnado, que sean relevantes y significativos en su contexto.
 - Adaptar bien la actividad a su etapa madurativa.
 - Emplear metodologías activas que lo empoderen, trabajar las habilidades, las competencias y no solo una transmisión de información.
 - Potenciar el trabajo entre iguales por su mayor adecuación de los contenidos y estrategias, y la mayor motivación y crédito de la información.
 - Aplicar la experiencia, inicialmente en el aula, como laboratorio de experimentación para después generalizarlo en su vida cotidiana.
- *Con los Ayuntamientos y Servicios Sociales de base u otras entidades locales.*

La eficacia de la coordinación con estos recursos comunitarios depende en gran medida del tamaño de la población en la que se encuentre el centro educativo. Pero también existe cierto desconocimiento de las posibilidades en las actuaciones conjuntas. Por ello, los indicadores hacen referencia a todas aquellas actuaciones destinadas a incrementar el conocimiento, el intercambio de información y la coordinación de actuaciones entre el centro y los recursos sociales del entorno inmediato (Servicios Sociales, instalaciones municipales deportivas o de ocio y tiempo libre, asociaciones vecinales, etc.).

Muchos centros educativos reciben múltiples iniciativas privadas y es necesario aplicar los “criterios mínimos para la autorización de campañas de promoción alimentaria, educación nutricional o actividad física en las Escuelas Infantiles y Centros Escolares”, según el desarrollo de la Ley 17/2011 de Seguridad Alimentaria y Nutrición, para el establecimiento de unos criterios mínimos armonizados para poder autorizar el desarrollo de estas iniciativas en el entorno escolar.

Por todo ello, y ante las posibles dificultades, la finalidad de este objetivo es la de proponer a las administraciones educativas, en primer lugar, y, finalmente, a los centros educativos, una serie de estrategias que faciliten la implementación de programas de salud respetando la autonomía de cada Administración educativa y la de los centros escolares.

Objetivos de la Línea 2

O2.1. Coordinar y apoyar, por parte de las administraciones públicas, la implicación de toda la comunidad educativa y de los recursos locales en el fomento de estilos de vida saludables.

O2.2. Integrar la Educación para la Promoción de la Salud en los documentos programáticos de centro.

Medidas de la Línea 2

M2.1.1. Realizar convocatorias que permitan premiar y reconocer aquellas experiencias destacables que favorecen la adquisición de estilos de vida saludables, fomentando en

los centros educativos las prácticas innovadoras relacionadas con la Educación para la Promoción de la Salud (EPS).

M2.1.2. Elaborar programas educativos de calidad a nivel nacional que cuenten con el asesoramiento y la colaboración de los expertos pertinentes.

M2.1.3. Concienciar tanto al profesorado como al personal no docente de su importancia como agentes de salud, como modelos que contemplar por el alumnado.

M2.1.4. Empoderar al profesorado en la Educación para la Promoción de la Salud (EPS) y fomentar su coordinación con otros miembros de la comunidad educativa en actividades didácticas relacionadas con este ámbito.

M2.1.5. Implicar al alumnado en el diseño del proyecto de salud escolar de su centro, fomentando su compromiso en la organización y participación activa en las actividades.

M2.1.6. Reforzar los cauces de colaboración entre las familias y el centro educativo en materia de salud escolar.

M2.1.7. Desarrollar planes de información, comunicación e implicación para las familias y comunidad educativa sobre estilos de vida y difundir estas iniciativas en los centros educativos.

M2.1.8. Realizar talleres en los centros educativos con la implicación de las familias sobre diferentes ámbitos de la Educación para la Promoción de la Salud (EPS) con la intención explícita de mejorar las habilidades familiares para la gestión y promoción de estilos de vida saludable.

M2.1.9. Sensibilizar a las familias como agentes activos de salud por su carácter modélico ante sus hijos.

M2.1.10. Fomentar la estrecha colaboración de los centros educativos con el Ayuntamiento y el Centro de Salud adscritos a su ámbito de actuación para el desarrollo de los proyectos de salud escolar.

M2.1.11. Fomentar la estrecha colaboración de los centros educativos con las asociaciones vecinales u otras entidades sin ánimo de lucro para el desarrollo de los proyectos de salud escolar.

M2.1.12. Aumentar la participación en las plataformas virtuales desarrolladas por la Administración General del Estado y establecer plataformas virtuales interactivas con la implicación de los centros educativos en las que se facilite el acceso a los recursos relacionados con la Educación para la Promoción de la Salud (EPS) desde diferentes vertientes y con la participación de distintas entidades.

M2.1.13. Impulsar y/o participar desde la Administración en campañas de los medios de comunicación para la sensibilización y el control de los mensajes en educación y promoción de la salud.

M2.1.14. Plantear estrategias para atender a las demandas relacionadas a la atención del alumnado con problemas de salud (alergias alimentarias, diabetes, etc.).

M2.2.1. Incorporar elementos en el Proyecto Educativo de Centro (PEC) que permitan abordar la atención a la salud en el ámbito escolar, desde un enfoque preventivo, además de dar respuesta a las necesidades planteadas.

M2.2.2. Integrar la salud en la Programación General Anual (PGA) del centro educativo: incorporar elementos que permitan abordar la atención a la salud.

M2.2.3. Integrar en las Programaciones Didácticas y de Aula la educación para la salud en el currículum de las diferentes áreas/materias.

M2.2.4. Integrar la Educación para la Promoción de la Salud (EPS) en el Plan de Acción Tutorial e incluir actividades para fomentar los valores y las habilidades sociales (autoestima y autoconocimiento, toma de decisiones, relaciones interpersonales, habilidades de comunicación, etc.).

M2.2.5. Mejorar la organización de espacios y tiempos para favorecer la práctica de estilos de vida saludables, priorizando aquellas acciones que fomentan un enfoque de la Educación para la Promoción de la Salud (EPS) integrado en la vida del centro y que no se realizan en el aula.

Línea de actuación 3. Crear y desarrollar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y favorecer la creación y mantenimiento de Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

Justificación

La Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (antes REEPS, ahora SHE) es una acción tripartita llevada a cabo por la Oficina regional europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comisión de la Unión Europea (CUE) y el Consejo de Europa (CE). Comenzó su andadura en el año 1991 en seis países, estando presente actualmente en 45 países de la región europea.

La creación de una red de escuelas promotoras de salud surgió a propuesta de personas expertas en salud y en educación, de responsables políticos y de investigadores y educadores, en el marco de encuentros y conferencias internacionales organizadas por la CUE, el CE y la OMS.

Se considera la promoción de la salud en nuestros centros como algo muy importante para todas las personas que conviven en ellos. Es básico el apoyo y la cooperación tanto de las familias como del resto de la comunidad educativa, ya que la tarea de educar para la salud no solo depende de los docentes. El trabajo de la salud en ambiente familiar y social resulta decisivo para lograr los objetivos previstos.

Además, se consideró que los centros educativos son un medio eficaz para promover el intercambio de experiencias e información, y la difusión de prácticas adecuadas.

Este esfuerzo común está de acuerdo con las prioridades actuales de la OMS en materia de promoción de la salud, con el espíritu de la resolución del Consejo de Ministros de la Comunidad Europea (23 de noviembre de 1988) sobre la introducción de la educación para la salud en las escuelas y con las conclusiones de la Conferencia de Dublín de la CEE sobre la prevención y la educación para la salud en las escuelas (7-11 de febrero de 1990).

En el año 2007, la Secretaría Técnica de la REEPS fue trasladada al NIGZ, Instituto Nacional para la Promoción de Salud en Holanda, como nuevo Centro colaborador de la OMS para la Promoción de la Salud en la Escuela. Entre sus objetivos destacan apoyar a organizaciones y profesionales en el campo del desarrollo y mantenimiento de la promoción de la salud en la escuela, proporcionar información, fomentar la investigación, facilitar el intercambio de buenas prácticas, experiencias y habilidades, y, en definitiva, promover la salud escolar. Actualmente, la red se denomina SHE (*Schools for Health in Europe network*) y desde finales del año 2016 la sede central se encuentra en el University College South de Dinamarca.

En febrero de 2009, se consensuó el Plan Estratégico de la red SHE 2008-2012, en el que se establecen los valores y pilares que guían esta red. Así mismo, la red ha publicado documentos útiles para las escuelas que desarrollan actuaciones dirigidas a la

promoción de la salud. Estos se incluyen en la siguiente tabla:

Tabla 3. Publicaciones de la red SHE – Escuelas para la Salud en Europa

Ámbitos	Documentos de la red SHE
Documentos de carácter general	<ul style="list-style-type: none"> • Developing a health-promoting school (2006). Recurso dirigido a las escuelas para mejorar la eficacia de las actuaciones dirigidas a la promoción de la salud. • Young people want to be part of the action (2005). Se aborda la participación de las escuelas y los estudiantes en planes nacionales para el ambiente y la salud. • Models of health promoting schools in Europe (2002). Documenta la experiencia adquirida en los últimos diez años en relación a la promoción de la salud en las escuelas en Europa.
Alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> • Growing through adolescence (2005). Recurso sobre alimentación saludable dirigido a formadores de profesores de niños de entre 8 y 14 años. Explora factores biológicos, sociales y emocionales relacionados con la salud.

Fuente: elaboración Información Educativa y Estudios. Eurydice España – REDIE (CNIIE – MECD).

Necesidad de una Red Estatal

La Red de Escuelas Promotoras de Salud se considera ahora como uno de los Programas internacionales más avanzados para la promoción de la salud en las escuelas de todo el mundo. Cada uno de los 45 estados miembros tiene un coordinador nacional, oficialmente nombrado por los Ministerios de Educación y Sanidad de cada estado miembro de la Red SHE.

Los países miembros de la red están representados por sus coordinadores nacionales, que, a su vez, están representados por el comité planificador de la Red SHE. La elección del comité planificador de la red tiene lugar durante la asamblea anual europea.

Cada Estado miembro deberá designar una dirección y coordinación que se llevarán a cabo a través de un Centro de apoyo nacional, bajo la responsabilidad de una persona coordinadora.

El Centro de apoyo nacional, bajo la responsabilidad de una persona coordinadora, será nombrado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Esta relación interministerial es muy importante para el apoyo financiero, la continuidad y el desarrollo sostenible.

Las funciones del Centro de apoyo serán:

- Formular los principios de acción para las escuelas en el marco de la red estatal.
- Realizar la tarea de asegurar la coordinación con las distintas Comunidades Autónomas.
- Promocionar apoyo a los responsables de los proyectos para organizar la formación y otras actividades.
- Asumir la difusión de información a nivel estatal para el desarrollo de los proyectos.

El coordinador nacional tendrá como tarea importante contribuir al proceso de evaluación en su país. Podrá perfeccionar sus conocimientos teóricos y prácticos en seminarios organizados sobre la planificación y evaluación del proceso. Sus funciones serán:

- Actuará como la persona clave para la Red de Escuelas para la Salud en Europa, dentro del desarrollo de promoción de salud escolar en su país con un nombramiento y un estatus estratégico aceptado.
- Compartirá su experiencia sobre promoción de salud escolar con la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y la Red de Escuelas para la Salud en Europa.
- Tendrá derecho al voto durante la asamblea de la Red SHE.
- Compartirá su experiencia sobre promoción de salud escolar con la Red de Escuelas para la Salud en Europa.
- Tendrá conocimiento, experiencia e implicación activa en la promoción de salud escolar en su país.

En este contexto, para evitar la duplicidad de acciones, integrarse en la red europea, facilitar las acciones de los proyectos de cada centro educativo y coordinarse con los de las CCAA, se hace necesaria la creación de la Red Estatal de Escuelas Promotoras de Salud con una normativa común y documentos de aplicación que puedan ser adaptados a las características de cada CA y centro educativo.

A continuación se exponen el concepto, objetivos, valores y pilares de la Red SHE y de las EPS que serán adaptados a nuestras necesidades, así como las características, consideraciones y criterios de actuación que se tendrán en cuenta para elaborar los proyectos de salud escolar de cada centro educativo:

¿Qué es una escuela saludable?

La escuela saludable (escuela: término consensuado a nivel europeo para designar los centros educativos de todas las etapas) parte de un concepto global y de un tratamiento integral de la salud y de la persona, en la que intervienen tanto la comunidad educativa como diferentes instituciones y entidades. Pretende facilitar la adopción, por toda la comunidad educativa, de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud. Plantea las posibilidades que tienen los centros educativos, si se comprometen a ello, de instaurar un entorno físico y psicosocial saludable y seguro.

Se consideró que los centros educativos son, además, un medio eficaz para promover el intercambio de experiencias e información, y la difusión de prácticas adecuadas en materia de salud.

Objetivos generales de las Escuelas Promotoras de Salud

En líneas generales, una Escuela Promotora de Salud (EPS) es aquella cuya acción responde a los objetivos de implementar modos de vida sanos en toda la comunidad educativa, al tiempo que favorece un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud en donde se tengan en cuenta las condiciones del edificio escolar, de los

espacios deportivos y de recreo, los comedores escolares, los aspectos de seguridad de los accesos, etc.

Además, desarrolla el sentido de responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud, posibilitando el pleno desarrollo físico y psíquico, favoreciendo las buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de esta con su entorno.

Objetivos específicos

Si se interpreta el concepto de salud desde un punto de vista holístico como un estado de armonía y de bienestar físico, mental, social y en relación con su entorno, natural y urbano, los objetivos serán los siguientes:

- Ofrecer a toda la comunidad educativa **recursos y estrategias realistas y atractivas** en materia de salud que puedan ser aplicadas en su centro.
- Crear un **entorno de trabajo y de estudio que facilite** el desarrollo del Proyecto de **salud** de cada centro educativo, donde se tengan en cuenta las condiciones específicas, los accesos, seguridad y prevención, etc.
- Concienciar y **desarrollar el sentido de la responsabilidad individual, familiar y social** en relación a la salud, implicando tanto a las familias como a otras entidades e instituciones colaboradoras.
- Fomentar en el alumnado el pleno **desarrollo integral** e, igualmente, la adquisición de una imagen positiva de sí mismo.
- Favorecer las buenas relaciones entre los miembros de la comunidad educativa y de esta con su entorno, incidiendo en la **mejora del clima escolar y su entorno físico**, haciendo de él un espacio agradable.
- Integrar la educación para la **salud en el Proyecto Educativo de Centro**, en los **Proyectos Curriculares** y en las **Programaciones** de aula de forma coherente, utilizando metodologías activas que fomenten la participación del alumnado en su proceso educativo y desarrollando sus competencias básicas.
- Proporcionar al alumnado los conocimientos y habilidades para adoptar decisiones con responsabilidad en relación con su salud personal, social y el cuidado de su entorno, desarrollando su **sentido crítico y autonomía personal**.
- **Identificar y utilizar los recursos** existentes del MECD, los del MSSSI, los de la DGT, los de su propia Comunidad Autónoma y los de su **comunidad educativa** para desarrollar acciones a favor de la promoción de la salud.
- Concebir y **utilizar los servicios de salud** del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y de la Consejería de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de cada Comunidad Autónoma como un recurso de la escuela y acercarlos a ella creando los recursos y los mecanismos de coordinación necesarias.

Valores fundamentales SHE

1. *Equidad*. La igualdad de acceso de todos a la educación y la salud.
2. *Sostenibilidad*. La salud, la educación y el desarrollo están vinculados. Las actividades y programas se aplican de manera sistemática durante un período prolongado.
3. *Inclusión*. La diversidad se celebra. Las escuelas son comunidades de aprendizaje, donde todos se sientan con confianza y respeto.
4. *Empoderamiento*. Todos los miembros de la comunidad escolar participan activamente.
5. *Democracia*. Las escuelas promotoras de salud se basan en los valores democráticos.

Pilares SHE

1. *Enfoque global* de la escuela en la promoción de la salud. Combinar la educación sanitaria en el aula con el desarrollo de las políticas de la escuela, el entorno escolar, las competencias de vida y la participación de toda la comunidad escolar.
2. *Participación*. Un sentido de pertenencia al proyecto de escuela saludable por parte de los estudiantes, el personal docente y no docente, y las familias.
3. *Escuela de calidad*. Las escuelas promotoras de salud ayudan a crear mejores procesos y resultados de enseñanza y aprendizaje. Los alumnos saludables aprenden mejor, el personal trabaja mejor y todos se encuentran más satisfechos y motivados en su centro educativo. Bienestar.
4. *Prueba y evidencia*. Desarrollo de nuevos enfoques y prácticas basadas en las investigaciones existentes y en las emergentes.

Criterios

Los centros escolares podrán incluir estos **14 criterios** en su propio proyecto, que adaptarán y priorizarán según sus intereses y necesidades después del autodiagnóstico de su punto de partida:

1. Promover activamente la **autoestima** de cada alumno, comprobando que ello influye positivamente en la vida del centro educativo.
2. Favorecer el desarrollo de una **conciencia crítica** que permita valorar y analizar objetivamente la información que se recibe a través de los medios de comunicación, especialmente la publicidad en todas sus formas.
3. Favorecer **buenas relaciones** entre el personal docente y el alumnado, y entre los alumnos entre sí, en la vida cotidiana escolar.
4. Facilitar la **información** y los canales de **participación** para que el alumnado y el profesorado entiendan claramente el proyecto educativo y los objetivos sociales de la escuela.
5. Proponer un amplio abanico de **actividades** que supongan **retos motivadores** para todo el alumnado.

6. Aprovechar toda ocasión de **mejorar el entorno físico** que conforma el centro escolar.
7. Fomentar lazos sólidos entre el **centro, el medio familiar y la comunidad.**
8. Establecer relaciones de **colaboración** entre las escuelas de **Primaria y Secundaria** asociadas para elaborar programas coherentes de EPS.
9. Promover activamente la **salud y el bienestar** del alumnado y de todo el personal docente y no docente que trabaja y colabora en el centro.
10. Conferir al **profesorado** un papel **de referencia** para las cuestiones relativas a la salud y potenciar su papel protagonista en EPS.
11. Resaltar el papel complementario de la **alimentación escolar** dentro del programa de EPS y trabajar en la creación de una opinión pública que sitúe la alimentación como instrumento fundamental de la salud.
12. Utilizar los **comedores escolares** como excelentes instrumentos para lograr una adecuada educación alimentaria y nutricional.
13. Utilizar las posibilidades que ofrecen los **servicios de la comunidad** como apoyo al programa de EPS.
14. Aprovechar el potencial educativo de los diferentes **servicios de salud** como apoyo.

Consideraciones y características

En definitiva, el Proyecto de Salud Escolar debe procurar ser **integral, interdisciplinar y para todos**, basado en la **flexibilidad, trabajo en equipo y coordinación.**

Estas características significan:

- **Integral:** Interpretación del concepto de salud desde un punto de vista holístico como un estado de armonía y de bienestar físico, mental, social y en relación con su entorno, natural y urbano, por lo que atiende a la persona en su globalidad y potencia todas sus competencias.

Organizar el Proyecto de Salud del centro siguiendo un modelo sistémico, entendiendo dicho sistema como un todo estructurado de elementos, interrelacionados y organizados con el fin de lograr unos objetivos comunes previamente establecidos por la comunidad educativa.

De esta manera, es dinámico y contempla los procesos de intercambio entre el propio sistema y su medio, pudiendo así modificarse para adaptarse a las diferentes situaciones.

- **Interdisciplinar:** Colaborar en sinergia con el resto de los Planes, Programas y Proyectos de centro para conseguir los mismos objetivos y fines, determinados de forma consensuada, y trabajo colaborativo con otras materias.
- **Para todos:** Fomentar la participación de toda la comunidad educativa (personal docente, no docente, alumnos, familias, etc.) así como la de otras entidades (Centros de Salud, Ayuntamientos, Federaciones Deportivas, etc.).

Estimular el desarrollo y extender las asociaciones entre los sectores sanitario,

educativo, juvenil, y otros sectores que se consideren oportunos, tanto en el ámbito de cada Comunidad Autónoma como en el ámbito estatal y europeo.

- **Trabajo en equipo y coordinación:** Partir de objetivos comunes, consensuados y compartidos por el claustro y buscando el compromiso de todos para la toma de decisiones y acciones.

Para ello, se hace imprescindible la coordinación entre los responsables del Proyecto de Salud con el resto de Coordinadores de los Planes de Centro, la CCP, AMPA, el departamento de Orientación y otras entidades colaboradoras.

- **Flexibilidad:** Dotar al Proyecto de Salud Integral de los mecanismos para adaptarse y dar la adecuada respuesta a los cambios producidos en la sociedad, instituciones colaboradoras, comunidad educativa, centro educativo, profesorado, alumnado, etc. en materia de salud escolar.

Objetivos de la Línea 3

O3.1. Crear la Red Estatal de Escuelas Promotoras de Salud.

O3.2. Desarrollar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de Salud potenciando la coordinación y la colaboración entre los centros educativos y entre las Comunidades Autónomas participantes.

O3.3. Crear y mantener la Red Estatal de Escuelas Promotoras de Salud potenciando la coordinación y colaboración entre los participantes de cada centro para promover la educación para la salud en el sistema educativo.

O3.4. Desarrollar la salud física en las Escuelas Promotoras de Salud.

O3.5. Desarrollar la salud mental, social y emocional en las Escuelas Promotoras de Salud.

O3.6. Desarrollar la salud medioambiental en las Escuelas Promotoras de Salud.

Medidas de la Línea 3

M3.1.1. Crear la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud.

M3.1.2. Designar el Centro de Apoyo Nacional.

M3.1.3. Nombrar a un Coordinador Nacional.

M3.1.4. Adaptar los documentos de la Red de Escuelas para la Salud en Europa a las características de nuestro país.

M3.1.5. Elaboración del Documento Marco “Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud”.

M3.1.6. Formular principios de acción para las escuelas en el marco de la Red Estatal.

M3.2.1. Elaborar una normativa específica que regule, ampare y dé estabilidad a las Comunidades Autónomas y centros participantes en la Red Estatal.

M3.2.2. Adaptar el documento marco común estatal *Guía práctica para diseñar un proyecto de Escuela Promotora de Salud* a las características y necesidades de cada Comunidad Autónoma o centro educativo.

M3.2.3. Difundir la información relacionada con la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y las ventajas para las CCAA de pertenecer a la misma.

M3.2.4. Favorecer la adhesión de Redes Autonómicas a la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud.

M3.2.5. Coordinar la Red Estatal con las Redes Autonómicas de Escuelas Promotoras de la Salud.

M3.2.6. Proporcionar apoyo continuado a los responsables de las Redes Autonómicas a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación estableciendo plataformas de colaboración entre la Administración educativa estatal, las administraciones educativas autonómicas y los centros pertenecientes a la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) para promover la educación para la salud en el sistema educativo, fomentar los cauces de coordinación y hacerlos estables.

M3.2.7. Fomentar el intercambio de materiales y buenas prácticas en materia de salud escolar entre docentes y centros de todo el Estado.

M3.2.8. Incentivar a los centros y docentes participantes en los proyectos de las Escuelas Promotoras de Salud (EPS) desde las administraciones educativas estatal y autonómica.

M3.2.9. Asistir a cuantas actividades se organicen en el marco de la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud sobre planificación y evaluación de la Red.

M3.3.1. Implementar el documento marco común estatal o autonómico *Guía práctica para diseñar un proyecto de Escuela Promotora de Salud* adaptado a las características y necesidades de cada centro educativo.

M3.3.2. Facilitar el diseño del proyecto e incentivar a los docentes y personal participantes en los proyectos de las Escuelas Promotoras de Salud desde los equipos directivos de cada centro educativo.

M3.3.3. Difundir la orden y las convocatorias anuales para obtener el Sello de Calidad “Vida Saludable” para los centros docentes.

M3.3.4. Determinar los objetivos, criterios, medios, etc. de evaluación y propiciar la creación de herramientas para valorar los beneficios de la implementación de los programas de salud para toda la comunidad educativa y su importancia en la adquisición de hábitos saludables y en la reducción de los hábitos perjudiciales.

M3.4.1. Promover la práctica de actividad física y deporte en las EPS, y dotarla de los contenidos necesarios para que esa práctica forme parte de su día a día, como medio para prevenir la obesidad, el sedentarismo y otros problemas de salud asociados a la inactividad física, y mejorar el bienestar y convivencia escolar.

M3.4.2. Crear hábitos saludables: higiene, descanso, etc. con el objeto de que sean interiorizados por toda la comunidad educativa y se conviertan en hábitos de la vida cotidiana tanto en los centros educativos como en sus hogares.

M3.4.3. Propiciar el conocimiento de las bases de una alimentación sana y equilibrada, el consumo diario de alimentos saludables y potenciar el bienestar emocional en relación a ello.

M3.4.4. Elaborar, difundir y conocer las normas básicas de seguridad y prevención de riesgos, lesiones y accidentes escolares, y de soporte vital básico con el objeto de potenciar una cultura de seguridad y de crear un entorno más seguro y saludable.

M3.5.1. Potenciar el bienestar emocional y habilidades para la vida y fortalezas personales del alumnado y del resto de los miembros de la comunidad educativa, implementando programas, estrategias y conductas que incidan en el bienestar y la salud emocional de toda la comunidad educativa, desarrollando sus habilidades sociales y su capacidades para relacionarse y sentirse bien con uno mismo y con los demás.

M3.5.2. Mejorar la convivencia y el clima escolar del centro educativo, trabajando de forma coordinada con los Planes de Convivencia o realizando nuevas actuaciones derivadas de las diferentes necesidades con el objeto de mejorar tanto el bienestar social y el personal, como el sentido de pertenencia al centro desde un punto de vista positivo, fomentando la existencia de un coordinador conjunto de convivencia y salud escolar.

M3.5.3. Reforzar las habilidades de vida en torno al consumo perjudicial de determinadas sustancias como drogas, alcohol y tabaco con el apoyo del MSSSI, adaptando los programas a la edad y el entorno familiar y social del alumnado.

M3.5.4. Utilizar metodologías activas y democráticas que promuevan la participación y compromiso del alumnado en todos los temas relacionados con la salud, tanto social como individual, y propiciar la interiorización de modelos de conducta responsables, saludables y positivos.

M3.5.5. Utilizar metodología e implementar programas y acciones que fomenten la equidad, la interculturalidad, la inclusión, la igualdad de género, la educación afectivo sexual, el sentido de pertenencia al centro y la utilización saludable de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en las Escuelas Promotoras de la Salud (EPS).

M3.5.6. Fomentar un ocio saludable en la realización de actividades extraescolares. Fomento de actividades saludables deportivas (con especial atención a las alumnas adolescentes) o que promuevan valores como la convivencia o la solidaridad.

M3.6.1. Implementar programas de concienciación, de educación medioambiental y de mejora del entorno escolar, fomentando el reciclado, el ahorro energético, el ahorro de agua, la ergonomía, la acústica, la limpieza y la creación y mantenimiento de entornos agradables tanto dentro como en los alrededores del centro escolar.

M3.6.2. Promover el conocimiento de la educación vial y el acceso al centro utilizando medios de movilidad sostenible (caminar, uso de la bicicleta, etc.) como medio para desarrollar la salud y reducir el consumo, la contaminación y los atascos en los accesos al centro educativo.

M3.6.3. Educar para el consumo responsable y sostenible de bienes y servicios, fomentando la conciencia crítica y los valores de solidaridad, generosidad, respeto y derechos humanos.

Línea de actuación 4. Asegurar la formación y capacitación del profesorado para la educación y promoción de la salud.

Justificación

Existe un evidente desajuste entre la educación que se imparte en las aulas y las demandas del mundo actual que va siempre por delante de la labor educativa. El modelo de desarrollo global y especialmente los problemas globales de nuestra sociedad requieren un esfuerzo educativo que vea el horizonte de una sociedad mejor. Para llevar a buen cauce la tarea educativa se hace necesaria una formación del profesorado de calidad.

De la misma que forma que la labor de los retos educativos está en manos del profesorado, el desarrollo docente será responsabilidad de las instituciones y formadores que se dediquen a formarlos. El propio profesorado debe asumir la necesidad de desarrollar competencias profesionales necesarias para su labor docente y las instituciones deben crear condiciones para su formación.

Para poder llevar a cabo una educación de calidad, el profesorado deberá desarrollar una serie de competencias docentes entendiendo estas como el conjunto de conocimientos, capacidades, actitudes, valores y creencias que son necesarias movilizar para la consecución de las tareas educativas.

Estas competencias se evidencian tanto a título personal como colectivo, formando grupos de trabajo, proyectos, o en forma de instituciones educativas y se desarrollan tanto en la formación inicial del profesorado como en el proceso de formación permanente.

La Administración General del Estado en colaboración con las CCAA debe garantizar la formación del profesorado en todos los ámbitos educativos, pero muy especialmente en aquellos que la sociedad demanda y son motivo de interés social.

La promoción y educación para la salud se ha convertido en una prioridad a nivel mundial. Diversos documentos desarrollados por diversas instituciones internacionales (Comisión europea, OMS, OCDE, ONU) apuestan por desarrollar políticas en el ámbito de la salud de la población escolar.

La implementación de programas de educación para la salud en la escuela tiene una serie de efectos positivos en los centros educativos:

- Se reducen los conflictos y mejoran el clima escolar y la convivencia.
- Mejora la capacidad de aprendizaje, disminuye el absentismo del alumnado y disminuyen las conductas de riesgo.
- Mejora la eficacia de los docentes, mejora su satisfacción en el trabajo y reduce su absentismo.
- Mejora la adquisición de capacidades y competencias, y mejoran los resultados académicos de los alumnos.
- Mejoran las relaciones y el bienestar a nivel global de toda la comunidad educativa.
- Mejora el entorno interno y externo del centro.

Por todo ello, la Administración General del Estado ha venido a considerar la necesidad de diseñar un plan de formación del profesorado, que con el apoyo de las CCAA pueda cubrir las necesidades que se evidencian para el desarrollo de la promoción y la educación para la salud escolar.

Objetivos de la Línea 4

O.4.1. Diseñar estrategias de promoción de la salud en el ámbito educativo con la implicación de la comunidad educativa en el fomento y desarrollo de estilos de vida saludables.

O.4.2. Crear y desarrollar Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

O.4.3. Potenciar la formación y capacitación del profesorado en el ámbito de la promoción y la educación para la salud.

O.4.4. Coordinar planes de formación docente en el ámbito de la educación para la salud.

Medidas de la Línea 4

M4.1.1. Establecer mecanismos de coordinación entre los centros de formación y recursos del profesorado y las Concejalías de Salud, con el fin de adecuar los programas de salud con las necesidades de los centros educativos.

M4.1.2. Establecer medidas para que el personal de los equipos de atención primaria o

centros de salud pueda realizar formación del profesorado en centros educativos de su entorno, dentro de su cartera de servicios de promoción de salud.

M4.2.1. Elaborar un documento marco que fundamente y desarrolle los pasos necesarios para la creación y mantenimiento de una Red Autonómica para promover actuaciones de éxito educativo en materia de salud escolar.

M4.2.2. Crear líneas de formación específicas relacionadas con la salud y bienestar integral con la implementación de los programas de Escuelas Promotoras de Salud a nivel estatal y autonómico.

M4.2.3. Planificar un programa de formación del profesorado atendiendo al calendario propuesto de creación y mantenimiento de la Red Autonómica para la promoción de la salud.

M4.2.4. Incluir en los planes de formación del profesorado la formación de coordinadores de proyectos en Educación para la salud en centros educativos.

M4.2.5. Garantizar una formación básica del profesorado en las Escuelas Promotoras de la Salud.

M4.2.6. Favorecer el desarrollo de la Red Española de Universidades Saludables.

M 4.3.1. Incluir en los Planes de Estudios de Magisterio y del Máster de Formación del Profesorado de Secundaria una asignatura troncal de Promoción y Educación para la Salud.

M4.3.2. Incluir en los Planes de Estudios de las facultades que imparten ciencias de la salud (medicina, enfermería, trabajo social, psicología, pedagogía, y ciencias de la actividad física) la asignatura troncal u optativa de EPS.

M4.3.3. Publicación de un catálogo informativo de la oferta de postgrado en EPS de las facultades universitarias, así como en los Ciclos Formativos de Formación Profesional.

M4.3.4. Incluir contenidos de EPS en el curso de formación de funcionarios en prácticas de los diferentes cuerpos docentes.

M4.3.5. Promover la implicación del profesorado en la sensibilización en educación y promoción de la salud a través del intercambio de experiencias con otros centros y profesores implicados.

M4.3.6. Ofrecer desde la Administración pública cursos específicos de formación del profesorado para la promoción y educación de la salud desde el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y las CCAA, tanto presenciales como a distancia.

M4.3.7. Desarrollar sistemas que incentiven la actualización y la formación continuada del profesorado en educación y promoción de salud, tanto a nivel nacional como regional.

M4.3.8. Concienciar al profesorado de su importancia como agentes de salud, su influencia y su capacidad de actuación, a través de Jornadas Nacionales y Autonómicas donde se intercambien ponencias de expertos y experiencias de centros.

M4.3.9. Dotar al profesorado de recursos de calidad sobre EPS para que puedan desarrollar su trabajo en el aula con planes, proyectos, programas, cursos, talleres, guías, manuales y plataformas virtuales con enlaces a instituciones de interés.

M4.3.10. Reconocer y difundir buenas prácticas del profesorado en EPS, a través de convocatorias específicas de premios para el fomento de la educación y la promoción de la salud.

M4.4.1. Establecer plataformas de colaboración entre la Administración central y autonómica para coordinar la formación realizada por los centros de formación del profesorado de la Administración educativa y los derivados del Plan Estratégico.

M4.4.2. Fomentar el desarrollo de reuniones de coordinación entre las instituciones, las administraciones educativas y sanitarias, ayuntamientos y centros de salud locales para

potenciar la coordinación en el desarrollo de planes de formación en el ámbito de la promoción de la salud.

Línea de actuación 5. Investigar y evaluar los logros relacionados con la adquisición de estilos de vida saludable.

Justificación

La OMS define la evaluación del impacto en la salud (EIS) como una combinación de procedimientos, métodos y herramientas a través de las cuales se puede valorar una política, programa o proyecto en relación con sus potenciales efectos beneficiosos sobre la salud de la población y la distribución de tales efectos.

El presente documento se ha diseñado de forma que todas las Administraciones e instituciones implicadas en la educación y promoción de la salud deben colaborar y trabajar conjuntamente tanto en el desarrollo como en la evaluación del Plan Estratégico.

La evaluación del plan se concibe como la recopilación y análisis sistemático de información que permitirá valorar y monitorizar el plan y su implementación (evaluación inicial de diagnóstico, evaluación de proceso y evaluación final anual) siempre con la intención de mejorarlo y realizar las actuaciones necesarias para alcanzar los objetivos planificados y valorar así tanto el impacto positivo de las actuaciones realizadas como alertar a tiempo sobre situaciones no deseadas a las que vaya conduciendo el Plan.

Se centrará no solo en el proceso de ejecución de las acciones, sino también en su diseño y en sus resultados. La evaluación del Plan implicará una reflexión más global y profunda que va más allá del seguimiento, si bien la información que aporte este último será enormemente útil para la evaluación.

La metodología para la evaluación estará en función de las actuaciones que se lleven a cabo y de los acuerdos que se vayan adoptando conforme se desarrolle el Plan. El procedimiento tendrá que tener en cuenta a todos los implicados y requerirá la elaboración de una memoria de seguimiento al finalizar el periodo para el que se ha diseñado el Plan.

Las funciones que debe reunir la evaluación han de ser:

- Proporcionar información y comprensión del Plan.
- Ayudar al desarrollo y expansión del Plan.
- Ayudar a configurar políticas educativas relacionadas con la Salud Escolar.
- Defender y apoyar iniciativas relacionadas con el mismo.
- Ayudar a la comunidad educativa a estar mejor informada.
- Fundamentar la toma de decisiones acerca de la distribución de recursos o la posibilidad de modificar, extender, eliminar y replicar el Plan o alguna de sus partes.
- Demostrar los beneficios y ventajas del Plan de cara tanto a la comunidad educativa como a la sociedad en general.

La evaluación del grado de desarrollo y de los resultados del presente Plan

Estratégico, así como del grado de adquisición de estilos de vida saludable entre nuestros escolares, se llevará a cabo a través de una Comisión de Evaluación, que estará compuesta por:

- Coordinadores nacionales, con representantes del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Coordinadores autonómicos, con representantes de las Consejerías de Educación y/o de Sanidad de las Comunidades Autónomas, que actuarán con la colaboración de los coordinadores de centro.

El procedimiento de evaluación del Plan Estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable se constituirá en torno a tres niveles:

- *Primer nivel:* La obtención de datos sobre la evolución del estado de salud de nuestros escolares y del grado de consecución de los objetivos contemplados en el presente Plan se llevará a cabo a través de macroencuestas. La revisión de los indicadores de evaluación, así como del análisis de los resultados obtenidos, corresponderá al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- *Segundo nivel:* La evaluación de la aplicación del Plan Estratégico se desarrollará a través de las Consejerías de Educación y de Sanidad de las CCAA, en coordinación directa con los centros educativos. Dicha evaluación se desarrollará a través de encuestas, planteadas según los indicadores de evaluación propuestos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- *Tercer nivel:* Por último, se evaluará el grado de adquisición de estilos de vida saludable de los escolares, desarrollándose a través de encuestas individualizadas aplicadas al alumnado de los centros educativos. Para ello, se aplicará una evaluación inicial de la situación del alumnado de cada centro, gracias a la coordinación entre las Consejerías de Educación y de Sanidad de las Comunidades Autónomas y con las orientaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Los indicadores de evaluación serán propuestos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- *El último nivel* correspondería al desarrollo de un Plan de Mejora, que se diseñará y ejecutará con la coordinación de todos los representantes de la Comisión de Evaluación.

Los métodos, las herramientas de evaluación (indicadores, etc.) han de proporcionar datos acerca del punto de partida antes de realizar acciones, durante el desarrollo de las mismas y también después, para valorar sobre todo el impacto real que puedan tener sobre la población. Los recursos son limitados y su asignación a intervenciones poco efectivas puede suponer distraerlos de otras acciones más necesarias.

El objetivo principal de los indicadores básicos de la salud escolar es evaluar y monitorizar los avances conseguidos a nivel nacional en la ejecución del programa integral de salud escolar.

El indicador es un instrumento de medición construido técnicamente y su importancia radica en que lo que se mide puede ser comparado con otras realidades o consigo mismo a lo largo del tiempo para analizar la evolución del Plan. Para la

evaluación del Plan se han creado indicadores específicos adaptados a las características de cada objetivo y actuaciones siguiendo los siguientes requisitos:

- Utilidad. Tener aplicabilidad directa sobre lo que está midiendo, que produzca un resultado del que se deriven actuaciones concretas y prácticas que permitan a su vez modificar el indicador.
- Representatividad de la variable que se quiere medir: ser válidos.
- Factibilidad, es decir, que se puedan obtener en la práctica con los datos disponibles o a partir de sistemas de información.
- Objetividad, o sea, que se puede reproducir el mismo resultado aunque la medición haya sido realizada por distintas administraciones, siempre en circunstancias similares.
- Sensibilidad, con capacidad de captar los cambios ocurridos.
- Especificidad, es decir, reflejar solo los cambios ocurridos en la situación que se trata.
- Sencillez en su elaboración, lectura y comprensión.
- Universalidad y que se acepten en forma general.

Por último, para poder evolucionar y avanzar en la consecución de los objetivos planteados, se requiere un esfuerzo en la investigación. “La investigación en evaluación es una empresa racional, que examina los efectos de las políticas y los programas de sus poblaciones–objeto, en términos de los fines que intentan alcanzar. Por métodos objetivos y sistemáticos, la evaluación mide la extensión con la que dichos fines son alcanzados y observa los factores asociados con el éxito o el fracaso de sus resultados. Se supone que, aportando «hechos», la evaluación ayuda a la toma de decisiones para la elección inteligente entre cursos de acción. Los datos precisos y no sesgados sobre consecuencias de los programas mejorarán dicha toma de decisiones” (Weiss,1983, p. 31).

Objetivos de la Línea 5

O5.1. Potenciar actuaciones dirigidas a la promoción de la investigación sobre la adquisición de estilos de vida saludable.

O.5.2. Coordinar la evaluación del grado de desarrollo del Plan, de la evolución de los estilos de vida saludable entre los escolares y del desarrollo de un Plan de Mejora.

Medidas de la Línea 5

M5.1.1. Crear una comisión formada por coordinadores nacionales, autonómicos y locales para la investigación de experiencias de éxito sobre estilos de vida saludable.

M5.1.2. Organizar encuentros y congresos relacionados con los ámbitos de actuación de las Escuelas Promotoras de Salud a nivel internacional, estatal y autonómico con el objeto de favorecer la investigación y los intercambios de experiencias escolares.

M5.1.3. Incentivar la innovación e investigación de experiencias educativas en las Escuelas Promotoras de Salud.

M5.1.4. Promover y facilitar la investigación sobre los logros relacionados con la adquisición de estilos de vida saludable en cualquiera de los ámbitos de actuación de las Escuelas Promotoras de Salud.

M5.2.1. Establecer indicadores para medir los estilos de vida saludable.

M5.2.2. Diseñar instrumentos de evaluación adecuados para medir la efectividad de las actuaciones del Plan en materia de estilos de vida saludable.

M5.2.3. Desarrollar a cargo de la Administración pública un modelo de evaluación del estado de salud escolar que desprenda información sobre la aplicación de los programas de formación del profesorado.

M5.2.4. Crear una comisión de evaluación formada por los coordinadores nacionales, autonómicos y regionales para la actuación conjunta y coordinada para el cumplimiento de la línea de actuación número 5 del presente documento.

M5.2.5. Analizar/revisar y seleccionar los indicadores más adecuados para medir los estilos de vida saludable.

M5.2.6. Revisar los procedimientos existentes para evaluar la adquisición de hábitos saludables en función de su eficacia con el objetivo de construir modelo para evaluar la efectividad de sus actuaciones en materia de estilos de vida saludable.

7. Evaluación y seguimiento del Plan Estratégico

El sistema de evaluación pretende:

- Conocer el grado de implementación del Plan.
- Detectar efectos y contribuciones de las medidas a los objetivos de las diferentes Líneas.
- Detectar elementos facilitadores y obstáculos que permitan extraer aprendizajes y plantear mejoras.

Para ello, parte de un esquema básico que responde a tres preguntas clave:

- ¿Qué se ha hecho? (indicadores de ejecución: IE).
- ¿Qué se ha logrado? (indicadores de logro: IL).
- ¿Cómo se ha logrado? (indicadores de proceso: IP).

Cada una de estas tres grandes cuestiones se desglosa en varios tipos de indicadores que se recogen de todas las medidas del Plan. Además se han incorporado otros indicadores que buscan medir aspectos específicos de cada medida.

Pregunta clave	Indicadores clave
¿Qué se ha hecho? (IE)	Nº de acciones (del tipo descrito en la medida)
	Nº de participantes (en función de previsión) (personas /entidades/ organismos) desagregado por sexo, tipología de entidades, perfiles profesionales...
	Nº de productos generados
	Presupuesto ejecutado/presupuesto estimado
¿Qué se ha logrado? (IL)	Grado de contribución a los objetivos de la Línea
	Grado de consecución de objetivos de la medida
	Efectos en las personas
	Efectos en las organizaciones
	Efectos en la sociedad
	Otros efectos no esperados
¿Cómo se ha logrado? (IP)	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida
	Elementos que han dificultado el desarrollo de la medida
	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras
	Grado de aplicación de los principios del Plan en las medidas

En cualquier caso, el primer paso de la evaluación exige ajustar esta matriz a las condiciones existentes teniendo en cuenta los recursos disponibles, los agentes responsables de la evaluación y de la implementación de las propias medidas.

La construcción de las herramientas debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Identificación clara de agentes implicados en las medidas para ajustar fuentes.
- Identificación clara de soportes documentales de recogida de actividad que utilizan los diferentes organismos.
- Agrupación de indicadores por tipo de herramientas y fuentes, y construcción de las mismas.

- Establecimiento del procedimiento de aplicación de las herramientas, así como de la centralización de información.
- Establecimiento del procedimiento de análisis de información y emisión de informes.

Línea de actuación 1. Establecer y reforzar marcos de colaboración institucional entre la Administración central y autonómica, y los agentes implicados para la promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo.				
Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M11.1.	IE01. M11.1.	Número de reuniones de coordinación entre el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD) y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) para el desarrollo de actuaciones conjuntas.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M11.1.	Número de acuerdos y convenios establecidos.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE03. M11.1.	Número de actuaciones relacionadas con la promoción y educación para la salud fruto de esta colaboración.	Registro de actuaciones	Análisis documental
	IL04. M11.1.	Creación de grupos de trabajo de salud-educación a nivel nacional.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL05. M11.1.	Creación de grupos de trabajo de salud-educación a nivel autonómico.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M11.2.	IE01. M11.2.	Número de reuniones de coordinación entre el MECD, el MSSSI y Consejerías de Educación y Sanidad para desarrollar iniciativas en el ámbito de educación para la salud.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M11.2.	Porcentaje de administraciones representadas en las reuniones de coordinación entre las convocadas.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE03. M11.2.	Número de acuerdos y convenios establecidos.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE04. M11.2.	Número de recursos didácticos y estrategias de promoción de la salud compartidos a través de la plataforma.	Registro de recursos y estrategias	Análisis documental

M1.1.2.	IE05. M1.1.2.	Número de temas trabajados a través de la plataforma.	Registro de temas	Análisis documental
	IL06. M1.1.2.	Grado de participación de las Comunidades Autónomas (CCAA) en el funcionamiento de la plataforma.	Registro de participación	Análisis documental
	IL07. M1.1.2.	Nivel de participación del MECD, del MSSSI y de las Consejerías de Educación y Sanidad en la plataforma.	Registro de participación	Análisis documental
	IP08. M1.1.2.	Existencia de una plataforma de comunicación entre el MECD y el MSSSI, y las administraciones autonómicas.	Descripción del proyecto	Análisis documental
	IP09. M1.1.2.	Existencia de una plataforma web de Salud Escolar de difusión de documentos de consenso generados en el seno de las administraciones centrales y autonómicas, y de recursos didácticos, actuaciones educativas de éxito e iniciativas para la promoción de la salud en el ámbito educativo.	Descripción documental	Análisis documental
M1.1.3.	IE01. M1.1.3.	Número de convenios de colaboración.	Registro de convenios	Análisis documental
	IE02. M1.1.3.	Número de actuaciones desarrolladas en el marco de esos consensos.	Registro de actuaciones	Análisis documental
	IE03. M1.1.3.	Número de investigaciones publicadas en el marco de estas colaboraciones.	Registro de investigaciones	Análisis documental
M1.1.4.	IE01. M1.1.4.	Número de encuentros anuales de las comisiones mixtas de salud-educación estatales y autonómicas para el desarrollo y coordinación de actuaciones de promoción de la salud en el ámbito educativo.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M1.1.4.	Número de acuerdos y convenios establecidos en el marco de las comisiones mixtas de salud-educación estatales y autonómicas.	Actas de las reuniones	Análisis documental

M11.4.	IE03. M11.4.	Número de actuaciones relacionadas con la promoción y educación para la salud fruto de esta colaboración.	Registro de actuaciones	Análisis documental
	IE04. M11.4.	Número de programas de promoción de la salud desarrollados en el ámbito de las Escuelas Promotoras de la Salud (EPS).	Registro de programas	Análisis documental
	IE05. M11.4.	Número de EPS que conocen los programas educativos desarrollados en el marco de las comisiones mixtas.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE06. M11.4.	Número de actuaciones desarrolladas en el marco de estas colaboraciones incorporadas a los canales de comunicación y difusión creados.	Registro de actuaciones	Análisis documental
M11.5.	IE01. M11.5.	Número de participantes en la plataforma. Implicación.	Registro de participantes y cuestionario	Análisis documental
	IE02. M11.5.	Número de temas trabajados en la plataforma.	Registro de temas	Análisis documental
	IL03. M11.5.	Realización de reuniones presenciales.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL04. M11.5.	Creación de normativa y acuerdos alcanzados.	Publicación de normativa y actas de las reuniones	Análisis documental
	IP05. M11.5.	Existencia de una plataforma, encuentros, reuniones u otro tipo de herramientas que faciliten la colaboración entre el MECD o las Consejerías de Educación con otros Ministerios y consejerías que implementan, de forma conjunta y coordinada, actuaciones en los ámbitos de la salud escolar desarrollados por las Escuelas Promotoras de la Salud (EPS).	Descripción del proyecto	Análisis documental
	IP06. M11.5.	Intercambio de experiencias y buenas prácticas, y fomento de cauces de coordinación estables.	Actas de las reuniones	Análisis documental

M1.1.5.	IL07. M1.1.5.	Nivel de participación/ implicación de los centros educativos en el funcionamiento de la plataforma.	Registro de participación	Análisis documental
	IP08. M1.1.5.	Intercambio de temas de trabajo.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IP09. M1.1.5.	Creación y difusión de materiales.	Descripción de los materiales	Análisis documental
M1.1.6.	IE01. M1.1.6.	Existencia de una plataforma de colaboración en el marco de la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) que favorezca la coordinación y colaboración entre las administraciones centrales y autonómicas, y sus correspondientes Redes Autonómicas de Escuelas Promotoras de la Salud.	Registro de la plataforma	Análisis documental
	IE02. M1.1.6.	Número de programas y acciones concretas desarrolladas y puestas en marcha en el marco de estos documentos de consenso para la promoción de hábitos saludables.	Registro de programas y acciones concretas	Análisis documental
	IE03. M1.1.6.	Número de reuniones para comprobar el nivel de seguimiento de los acuerdos firmados.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE04. M1.1.6.	Número de acciones concretas diseñadas en el marco de estos documentos de consenso para la promoción de hábitos saludables.	Registro de acciones	Análisis documental
	IE05. M1.1.6.	Número de acciones concretas puestas en marcha en el marco de estos documentos de consenso para la promoción de hábitos saludables.	Registro de acciones	Análisis documental
M1.1.7.	IP01. M1.1.7.	Existencia de una plataforma, encuentros, reuniones u otro tipo de herramienta que facilite la colaboración entre el MECD o las Consejerías de Educación con otras entidades colaboradoras que implementan, de forma conjunta y coordinada, actuaciones en los ámbitos de la salud escolar desarrollados por las Escuelas Promotoras de la Salud (EPS).	Descripción del proyecto	Análisis documental

M1.1.7.	IP02. M1.1.7.	Creación de normativa y acuerdos alcanzados.	Publicación de normativa y actas de las reuniones	Análisis documental
	IE03. M1.1.7.	Número de materiales creados.	Registro de materiales	Análisis documental
	IE04. M1.1.7.	Número de materiales difundidos.	Registro de materiales	Análisis documental
	IE05. M1.1.7.	Número de participantes. Implicación.	Registro de participación	Análisis documental
M1.1.8.	IE01. M1.1.8.	Número de CCAA participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE02. M1.1.8.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M1.1.8.	Creación de una plataforma o de las herramientas necesarias para su difusión.	Descripción del proyecto y de la difusión	Análisis documental
	IL04. M1.1.8.	Naturaleza y número de nuevos programas. Administración o entidad que lo crea y promueve. Temas.	Descripción de los programas	Análisis documental
	IL05. M1.1.8.	Difusión de formación y los recursos para implementar un programa.	Registro de actividades de formación y recursos	Análisis documental
M1.1.9.	IP01. M1.1.9.	Existencia de la plataforma.	Descripción de la plataforma	Análisis documental
	IE02. M1.1.9.	Número de usuarios de la plataforma.	Registro de usuarios	Análisis documental
M1.1.10.	IL01M 1.1.10	Creación de protocolos de evaluación consensuados por las CCAA.	Descripción de los protocolos	Análisis documental
M1.1.11.	IL01M 1.1.11	Creación de un grupo de trabajo para el diseño del modelo de evaluación.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02M 1.1.11	Número de CCAA que utilizan el modelo para evaluar e investigar sobre los logros relacionados con la adquisición de estilos de vida saludable en la comunidad escolar.	Registro de participación	Análisis documental

M1.1.11.	IE03M 1.1.11	Número de centros que aplican un modelo de diagnóstico inicial antes del proyecto en Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) escolar.	Registro de participación	Análisis documental
	IE04M 1.1.11	Número de centros que utilizan el modelo de diagnóstico tras 3-4 años del inicio del proyecto en Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) escolar.	Registro de participación	Análisis documental

Línea de actuación 1. Establecer y reforzar marcos de colaboración institucional entre la Administración central y autonómica, y los agentes implicados para la promoción de estilos de vida saludable en el ámbito educativo.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M1.2.1.	IE01. M1.2.1.	Número de documentos que recogen la presencia de España en los documentos de la Red SHE como miembro participante.	Registro de documentos	Análisis documental
M1.2.2.	IE01. M1.2.2.	Número de representantes nacionales incorporados en las actas de la reunión.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M1.2.2.	Incorporación de las aportaciones nacionales a las actas de la reunión.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL03. M1.2.2.	Creación de vías de comunicación con las Comunidades y Ciudades Autónomas y las Redes Autonómicas de los acuerdos tomados.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M1.2.3.	IE01. M1.2.3.	Informes de los trabajos realizados.	Realización de informes	Análisis documental
	IL02. M1.2.3.	Creación de vías de comunicación con las Comunidades y Ciudades Autónomas, así como con las Redes Autonómicas, de los resultados de las investigaciones.	Realización de informes	Análisis documental
M1.2.4.	IE01. M1.2.4.	Número de intercambios realizados entre las escuelas integrantes de la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y la Red Europea.	Registro de intercambios	Análisis documental

M1.2.4.	IE02. M1.2.4.	Número de intercambios realizados entre las escuelas integrantes de las Redes Autonómicas.	Registro de intercambios	Análisis documental
	IE03. M1.2.4.	Número de experiencias y materiales publicados en el banco de recursos del Centro Nacional de Innovación e Investigación (CNIIE) como resultado del intercambio de aprendizajes tanto presenciales como a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.	Registro de experiencias y publicaciones	Análisis documental
	IL04. M1.2.4.	Existencia de un Programa de Cooperación Territorial que recoja el intercambio de profesorado y alumnado de las Escuelas Promotoras de la Salud (EPS).	Descripción del programa	Análisis documental
M1.2.5.	IE01. M1.2.5.	Número de CCAA participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE02. M1.2.5.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M1.2.5.	Creación de una plataforma o de las herramientas necesarias para su difusión.	Descripción de la plataforma	Análisis documental
	IL04. M1.2.5.	Naturaleza y número de nuevos programas. Administración o entidad que lo crea y promueve. Temas.	Descripción del programa	Análisis documental
	IL05. M1.2.5.	Difusión de formación y de los recursos para implementar un programa.	Registro de actividades de formación y recursos	Análisis documental
M1.3.1.	IE01. M1.3.1.	Número de difusiones realizadas desde los canales de comunicación del MECD.	Registro de difusiones	Análisis documental
	IE02. M1.3.1.	Número de experiencias publicadas en el banco de recursos del CNIIE.	Registro de publicaciones	Análisis documental
	IL03. M1.3.1.	Creación del Sello de Calidad "Vida Saludable".	Descripción del diseño	Análisis documental
	IL04. M1.3.1.	Difusión de las buenas prácticas galardonadas con el Sello de Calidad "Vida Saludable".	Registro de difusión	Análisis documental

Línea de actuación 2. Diseñar estrategias de promoción de la salud en el ámbito educativo con la implicación de la comunidad educativa en el fomento y desarrollo de estilos de vida saludable.				
Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M2.1.1.	IE01. M2.1.1.	Número de iniciativas generadas por la Administración General del Estado para la promoción de estilos de vida saludable en el contexto educativo.	Registro de iniciativas	Análisis documental
	IE02. M2.1.1.	Número de iniciativas recogidas en el banco de recursos de promoción de la salud del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa del MECD.	Registro de iniciativas	Análisis documental
	IE03. M2.1.1.	Número de centros educativos que se presentan al Premio de Estrategia Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS) a la promoción de una alimentación saludable en el ámbito escolar.	Registro de participación	Análisis documental
	IE04. M2.1.1.	Número de centros educativos que se presentan al Premio de Estrategia NAOS a la promoción de la actividad física en el ámbito escolar.	Registro de participación	Análisis documental
	IE05. M2.1.1.	Número de iniciativas participativas recogidas como buenas prácticas en el portal de recursos del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa (CNIIE) del MECD.	Registro de iniciativas	Análisis documental
	IE06. M2.1.1.	Número de convocatorias anuales estatales/autonómicas que premien y reconozcan experiencias en la adquisición de estilos de vida saludable en el ámbito educativo.	Publicación de convocatorias	Análisis documental
M2.1.2.	IE01. M2.1.2.	Número de programas generados con el asesoramiento de expertos en promoción de la salud.	Registro de programas	Análisis documental
	IE02. M2.1.2.	Número de expertos colaboradores para la elaboración de programas de promoción de hábitos de la salud en el ámbito educativo.	Registro de expertos	Análisis documental

M2.1.3.	IE01. M2.1.3.	Número de profesores/as y personal no docente que va andando, en bicicleta o comparte coches para ir al centro escolar.	Registro	Cuestionario
	IE02. M2.1.3.	Número de talleres que facilitan que el profesorado y personal no docente deje de fumar.	Registro de talleres	Análisis documental
M2.1.4.	IE01. M2.1.4.	Número de profesores participantes por centro en el diseño y la organización y desarrollo de actividades de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) -porcentaje del claustro-.	Registro de participación	Análisis documental
	IL02. M2.1.4.	Realización de reuniones de coordinación entre el profesorado para el diseño y preparación de actividades de EPS.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL03. M2.1.4.	Realización de reuniones de coordinación entre el profesorado y el resto de miembros de la comunidad educativa para la organización de actividades de EPS.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M2.1.5.	IE01. M2.1.5.	Existencia de espacios y tiempos para las reuniones entre y con el alumnado para el diseño de las actividades en las EPS.	Descripción del espacio y realización de registros	Análisis documental
	IE02. M2.1.5.	Participación activa del alumnado tanto en el diseño como en la organización y desarrollo de las actividades.	Realización de registros	Análisis documental
	IE03. M2.1.5.	Porcentaje de alumnado que participa en actividades de EpS.	Realización de informes	Análisis documental
	IP04. M2.1.5.	Celebración de conferencias escolares sobre sostenibilidad (Metodología CONFINT) o en la SAME (Semana de Acción Mundial por la Educación), etc.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M2.1.6.	IE01. M2.1.6.	Participación activa de la asociación de padres y madres (AMPA) en la vida del centro.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL02. M2.1.6.	Existencia de una escuela de familias.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE03. M2.1.6.	Porcentaje de familias que acuden a las reuniones iniciales de curso.	Realización de informes	Análisis documental

M2.1.6.	IP04. M2.1.6.	Uso de la agenda para informar sobre temas de EPS (normas de convivencia o consejos nutricionales), no solo para cuestiones académicas.	Registro de la actividad	Análisis documental
	IE05. M2.1.6.	Número de Asociaciones de madres y padres del alumnado que se presentan al Premio de Estrategia NAOS a la promoción de una alimentación saludable en el ámbito familiar y comunitario.	Registro de asociaciones	Análisis documental
	IE06. M2.1.6.	Número de AMPA que se presentan al Premio de Estrategia Nutrición Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS) a la promoción de la práctica de la actividad física en el ámbito familiar y comunitario.	Registro de asociaciones	Análisis documental
	IL07. M2.1.6.	Difusión de las iniciativas desarrolladas respecto a EPS en la página web del centro.	Registro de iniciativas	Análisis documental
	IL08. M2.1.6.	Realización de encuestas de satisfacción a las familias sobre aspectos de funcionamiento del centro en el que se incluyen acciones relacionadas con la EPS (convivencia, instalaciones, comedores, extraescolares deportivas, etc.).	Informe de análisis de datos	Análisis documental
M2.1.7.	IL01. M2.1.7.	Celebración de reuniones con las familias y entrega de un documento con sugerencias para almuerzos saludables, reducción del uso de papel de aluminio, consejos nutricionales para las celebraciones, horas de sueño, fomento del uso de la bicicleta o de ir a pie al centro, horas de empleo de pantallas, etc.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL02. M2.1.7.	Creación de un boletín mensual con los menús programados para el comedor escolar y las características nutricionales del mismo.	Registro de boletines	Análisis documental
	IL03. M2.1.7.	Creación de un boletín-web del centro con información sobre las normas de convivencia.	Registro de boletines	Análisis documental

M2.1.8.	IE01. M2.1.8.	Número de familias que participan en talleres de cocina, almuerzos saludables con el alumnado o en Reanimación Cardiopulmonar (RCP).	Registro de participación	Análisis documental
	IE02. M2.1.8.	Número de familias que participan en talleres sobre educación afectivo sexual, prevención de dependencias, incluida la dependencia a pantallas, o sobre estilos de gestión familiar.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M2.1.8.	Número de familias que participan en la Campaña ACTÍVATE.	Registro de participación	Análisis documental
	IE04. M2.1.8.	Número de familias que participan en el Programa Perseo.	Registro de participación	Análisis documental
	IL05. M2.1.8.	Realización de salidas lúdico-deportivas realizadas en coordinación con las familias.	Registro de salidas lúdico-deportivas	Análisis documental
M2.1.9.	IL01. M2.1.9.	Realización de talleres coordinados con los centros de salud para dejar de fumar.	Actas de los talleres	Análisis documental
	IL02. M2.1.9.	Realización de talleres conjuntamente con los Servicios Sociales de Base para tratar temas de consumo y dependencia de sustancias a nivel familiar.	Actas de los talleres	Análisis documental
	IL03. M2.1.9.	Realización de talleres deportivos en los que pueden participar padres y madres.	Actas de los talleres	Análisis documental
M2.1.10.	IE01. M2.1.10.	Número de reuniones de coordinación entre los agentes sociales y el profesorado.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M2.1.10.	Número de acciones lideradas por los centros de salud dirigidas a la comunidad educativa (alumnado, familias y profesorado).	Registro de acciones	Análisis documental
	IE03. M2.1.10.	Número de acciones lideradas por Servicios Sociales para mejorar las competencias psicosociales del alumnado y de las familias.	Registro de acciones	Análisis documental

M2.1.10.	IL04. M2.1.10.	Creación de una comisión de coordinación entre representantes del centro de salud, Servicios Sociales de Base u otros representantes de entidades locales y el profesorado.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL05. M2.1.10.	Creación de un convenio con el ayuntamiento u otras entidades locales para el uso de instalaciones deportivas.	Actas de las reuniones y convenio	Análisis documental
M2.1.11.	IE01. M2.1.11.	Número de acciones realizadas junto con asociaciones vecinales (jubilados, etc.) que colaboran con el centro educativo en proyectos de salud (almuerzos escolares, acoger a alumnado para labores sociales, etc.).	Registro de acciones	Análisis documental
	IL02. M2.1.11.	Nombramiento de un responsable del equipo directivo que coordine estas acciones.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M2.1.12.	IE01. M2.1.12.	Número de visitas a la plataforma Activilandia.	Registro de visitas	Análisis documental
	IE02. M2.1.12.	Número de visitas a la plataforma ACTÍVATE.	Registro de visitas	Análisis documental
	IE03. M2.1.12.	Número de plataformas virtuales interactivas creadas con la implicación de centros educativos.	Registro de plataformas	Análisis documental
M2.1.13.	IE01. M2.1.13.	Número de campañas en las que intervienen las Administraciones educativas y sanitarias en los medios de comunicación.	Registro y actas de las campañas	Análisis documental
M2.1.14.	IE01. M2.1.14.	Actualización de protocolos para alergias, diabetes, vacunaciones, Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) u otras.	Actas de las reuniones y protocolos	Análisis documental
	IE02. M2.1.14.	Existencia de un protocolo para atender al alumnado que sufra lesiones en el recinto escolar o en salidas escolares.	Modelo del protocolo	Análisis documental
	IE03. M2.1.14.	Revisión anual de los botiquines.	Informes de la revisión	Análisis documental
	IE0L. M2.1.14.	Realización de formación del personal docente y no docente en Reanimación Cardiopulmonar y protocolos de intervención.	Convocatorias de formación y modelo de protocolo	Análisis documental

Línea de actuación 2. Diseñar estrategias de promoción de la salud en el ámbito educativo con la implicación de la comunidad educativa en el fomento y desarrollo de estilos de vida saludable.				
Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M2.2.1.	IP01. M2.2.1.	Introducción de contenidos relacionados con la salud integral en los programas educativos elaborados por las correspondientes administraciones educativas en su misión, visión y valores.	Informe de los programas educativos	Análisis documental
	IE02. M2.2.1.	Número de Proyectos Educativos de Centro (PEC) que incluyen contenidos relacionados con la salud integral.	Registro de proyectos	Análisis documental
	IE03. M2.2.1.	Número de centros educativos que participan en la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud u otras redes (ESenRED).	Registro de participación	Análisis documental
M2.2.2.	IE01. M2.2.2.	Número de Programaciones Didácticas y de Aula que incluyan actividades de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS).	Registro de programaciones	Análisis documental
	IE02. M2.2.2.	Número de acciones formativas para el profesorado relacionadas con la EPS.	Registro de actividades de formación	Análisis documental
	IE03. M2.2.2.	Número de acciones de EPS contempladas en el Plan de Acción Tutorial.	Informe de registro	Análisis documental
	IE04. M2.2.2.	Número de actividades extraescolares y de ocio saludable en la Programación General Anual (PGA).	Registro de actividades	Análisis documental
	IE04. M2.2.2.	Número de acciones relacionadas con la mejora en la coordinación de actividades de EPS.	Registro de actuaciones	Análisis documental
M2.2.3.	IE01. M2.2.3.	Número de áreas/materias que contemplan temas relacionados con la salud (física, emocional y social) aunque no se haga de una manera explícita.	Informe	Análisis documental
	IE02. M2.2.3.	Número de áreas/materias que emplean métodos didácticos de aprendizaje activo (juegos de rol, aprendizaje basado en proyectos, etc.).	Informe	Análisis documental

M2.2.3.	IE03. M2.2.3.	Número de acciones por trimestre y materia (se plantea un mínimo de acciones trimestrales relacionadas con la salud para cada materia).	Memoria trimestral de acciones	Análisis documental
M2.2.4.	IE01. M2.2.4.	Número de actividades secuenciadas para cada grupo y nivel que fomenten la competencia emocional del alumnado (desarrollo de la empatía, habilidades de escucha activa, etc.).	Informe	Análisis documental
M2.2.5.	IE01. M2.2.5.	Número de actividades relativas a la EPS en: - patios, - aulas, - comedores escolares, - almuerzos y celebraciones, - baños y gimnasios, - otros espacios el entorno educativo.	Registro de actividades	Análisis documental

Línea de actuación 3. Crear y desarrollar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y favorecer la creación y mantenimiento de Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M3.1.1.	IE01. M3.1.1.	Resolución por la que se crea la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud publicada.	Publicación de la Resolución	Análisis documental
M3.1.2.	IL01. M3.1.2.	Creación de un Documento de asignación del Centro de apoyo nacional firmado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD) y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI).	Síntesis del Documento de asignación	Análisis documental
M3.1.3.	IL01. M3.1.3.	Creación de un Documento del nombramiento del coordinador firmado por el MECD y el MSSSI.	Síntesis del Documento de nombramiento	Análisis documental
M3.1.4.	IE01. M3.1.4.	Número de documentos traducidos y adaptados a la realidad del país.	Registro de documentos	Análisis documental
	IE02. M3.1.4.	Número de documentos difundidos a través de los canales de comunicación del MECD.	Registro de documentos	Análisis documental

M3.1.4.	IE03. M3.1.4.	Número de documentos publicados en el portal de recursos del Centro Nacional de Investigación e Innovación (CNIIE).	Registro de documentos	Análisis documental
M3.1.5.	IP01. M3.1.5.	Elaboración y publicación del Documento marco.	Síntesis del Documento	Análisis documental
	IL02. M3.1.5.	Aprobación del documento por el MECD, MSSSI y las respectivas consejerías de las Comunidades Autónomas.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE03. M3.1.5.	Publicación del Documento marco en el portal de recursos del CNIIE.	Síntesis del documento	Análisis documental
	IE04. M3.1.5.	Número de documentos publicados, editados y distribuidos.	Registro de documentos	Análisis documental
M3.1.6.	IL04. M3.1.6.	Creación de un documento recopilatorio con los principios de acción para las Escuelas Promotoras de la Salud (EPS).	Síntesis del Documento	Análisis documental

Línea de actuación 3. Crear y desarrollar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y favorecer la creación y mantenimiento de Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M3.2.1.	IP01. M3.2.1.	Existencia de una normativa en la Administración Educativa Autónoma que regule tanto el programa de EPS Estatal como la creación de la Red Estatal/ Autonómica de EPS.	Publicación de la normativa	Análisis documental
	IE02. M3.2.1.	Número de centros y Comunidades Autónomas adscritos a la Red Estatal de EPS.	Registro de participación	Análisis documental
M3.2.2.	IE01. M3.2.2.	Número de adaptaciones del documento a las necesidades de cada Comunidad Autónoma.	Informe	Análisis documental
	IE02. M3.2.2.	Existencia de una plataforma (página web del MECD) para consultar y descargar el documento con Anexos complementarios para temáticas de especial interés. Aportaciones para su actualización y/o mejora.	Descripción de la plataforma	Análisis documental
	IE03. M3.2.2.	Número de visitas a la página.	Registro de visitas	Análisis documental

M3.2.3.	IE01. M3.2.3.	Número de publicaciones difundidas a través de los canales de comunicación del MECD.	Registro de publicaciones	Análisis documental
	IE02. M3.2.3.	Número de documentos recogidos en el banco de recursos de salud escolar del CNIIE.	Registro de documentos	Análisis documental
	IE03. M3.2.3.	Celebración de una reunión de coordinación anual con los representantes de las Consejerías de Educación.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M3.2.4.	IE01. M3.2.4.	Celebración de una reunión anual con los responsables de los departamentos de salud escolar de las Consejerías de Educación para informar sobre los beneficios de permanecer en la Red Estatal y la evolución de la misma.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M3.2.5.	IL01. M3.2.5.	Existencia de una plataforma de recursos didácticos y de información relacionada con las EPS.	Informes de la plataforma	Análisis documental
	IE02. M3.2.5.	Número de visitas de la plataforma.	Registro de visitas	Análisis documental
	IE03. M3.2.5.	Celebración de una reunión de coordinación anual entre los coordinadores regionales o autonómicos de la Red y el coordinador nacional.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE04. M3.2.5.	Número de acuerdos tomados en las reuniones.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE05. M3.2.5.	Número de participantes en las reuniones.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M3.2.6.	IL01. M3.2.6.	Creación de la plataforma estatal para la comunicación entre los coordinadores regionales de la Red y naturaleza de la misma.	Informes de la plataforma	Análisis documental
	IL02. M3.2.6.	Creación de otras estrategias o herramientas para fomentar la colaboración entre la Administración educativa estatal y las autonómicas en el ámbito de las EPS.	Informe	Análisis documental

	IE03. M3.2.6.	Número de consultas planteadas/ resueltas a través de las TIC. Creación de la plataforma estatal y naturaleza de la misma.	Registro de consultas Descripción de la plataforma	Análisis documental
	IE04. M3.2.6.	Número de recursos y de documentos relacionados con la Red de Escuelas Promotoras de la Salud publicados en el portal del CNIIE.	Registro de recursos y documentos	Análisis documental
M3.2.7.	IE01. M3.2.7.	Número de participantes en los intercambios de buenas prácticas a nivel estatal.	Registro de participación	Análisis documental
	IL02. M3.2.7.	Celebración de congresos, encuentros, cursos, realizados a nivel estatal.	Registro de convocato- rias de formación	Análisis documental
	IL03. M3.2.7.	Creación, difusión e intercambio de experiencias y materiales desde la Administración educativa del Estado: número, etapas, temática, interés, etc.	Informe	Análisis documental
M3.2.8.	IE01. M3.2.8.	Aprobación de presupuesto de la Administración educativa estatal y/o autonómica a la implementación del Proyecto y a la formación del profesorado.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE01. M3.2.8.	Otorgamiento de distintivos o sellos calidad estatal y/o autonómica.	Certificado de reconoci- miento	Análisis documental
	IE01. M3.2.8.	Celebración de Premios a nivel de la Red Estatal y/o Red Autonómica.	Convocato- rias	Análisis documental
	IP02. M3.2.8.	Facilitación de asistencia a encuentros, eventos o actividades de formación relacionadas con la salud escolar entre Comunidades Autónomas y países europeos.	Certificado de asistencia	Análisis documental
	IP03. M3.2.8.	Reconocimiento de créditos relacionados con la participación en planes, programas y proyectos de centro desde la Red Estatal a los docentes participantes.	Certificado de reconoci- miento	Análisis documental
	IL04. M3.2.8.	Dedicación de horas lectivas y/o complementarias a las reuniones y desarrollo de actividades entre el Coordinador y los docentes participantes en cada centro educativo.	Informe de las PGA	Análisis documental

M3.2.9.	IL01. M3.2.9.	Creación de seminarios dirigidos al análisis de la implementación de actividades en relación a la Red Estatal de EPS.	Registro y actas de los seminarios	Análisis documental
	IP02. M3.2.9.	Participación en seminarios, realizados en el marco de la Red Estatal de EPS, enfocados al análisis de la planificación y evaluación de la Red.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M3.2.9.	Grado de seguimiento de los documentos elaborados.	Actas de las reuniones	Análisis documental

Línea de actuación 3. Crear y desarrollar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y favorecer la creación y mantenimiento de Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M3.3.1.	IL01. M3.3.1.	Elaboración de una plataforma (página web del centro) para consultar y descargar el documento con Anexos complementarios para temáticas de especial interés. -Número de visitas a la página. -Número de centros adscritos. -Adaptaciones del documento a las necesidades. -Posibilidad de cambios y buzón de sugerencias. -Cuestiones planteadas. -Temas trabajados.	Registro de la plataforma y anexos	Análisis documental
M3.3.2.	IL01. M3.3.2.	Creación de un equipo de salud escolar en el centro liderado por un Coordinador de salud escolar.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL02. M3.3.2.	Dedicación del presupuesto del centro a la implementación del Proyecto.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL03. M3.3.2.	Dedicación de horas lectivas y/o complementarias a las reuniones y al desarrollo de las actividades.	Informe de las PGA	Análisis documental
	IL04. M3.3.2.	Creación de un espacio para las reuniones del equipo de salud escolar.	Descripción del espacio	Análisis documental
	IL05. M3.3.2.	Organización de actividades, organización de grupos de trabajo y seminarios de centro, etc.	Memoria de actividades	Análisis documental

M3.3.2.	IL06. M3.3.2.	Aceptación por la mayoría del claustro y la comunidad educativa.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL07. M3.3.2.	Formación del profesorado.	Convocatorias de formación	Análisis documental
	IL08. M3.3.2.	Participación del alumnado.	Registro de participación	Análisis documental
M3.3.3.	IL01. M3.3.3.	Difusión de la Orden por la que se cree el distintivo de calidad de centros docentes "Sello Vida Saludable".	Registro de difusión	Análisis documental
	IL02. M3.3.3.	Difusión de la convocatoria anual para obtener el Sello de Calidad "Vida Saludable" de los centros educativos.	Registro de difusión	Análisis documental
M3.3.4.	IL01. M3.3.4.	Concreción de objetivos y criterios de la evaluación.	Informe	Análisis documental
	IL02. M3.3.4.	Creación de herramientas de evaluación teniendo en cuenta las especiales características de la salud escolar.	Análisis de las herramientas	Análisis documental
	IL03. M3.3.4.	Naturaleza y número de herramientas (cuestionarios, encuestas, en línea, etc.).	Registro de herramientas	Análisis documental
	IL04. M3.3.4.	Evaluación específica de cada ámbito de actuación, acciones, participantes (edad, personal, alumnado, familias, etc.).	Actas de evaluaciones	Análisis documental
	IL05. M3.3.4.	Logro de los objetivos y aumento de hábitos saludables al tiempo que se reducen los perjudiciales. Aumento del bienestar en las EPS.	Actas de las reuniones	Análisis documental

Línea de actuación 3. Crear y desarrollar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y favorecer la creación y mantenimiento de Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M3.4.1.	IE01. M3.4.1.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE02. M3.4.1.	Número de Centros Promotores de la Actividad Física y el Deporte.	Registro de centros	Análisis documental
	IL03. M3.4.1.	Implementación de programas como <i>Dame 10</i> y <i>Unidades Didácticas Activas</i> .	Informe	Análisis documental

M3.4.1.	IE04. M3.4.1.	Número y características de las actividades realizadas.	Registro de actividades	Análisis documental
	IL05. M3.4.1.	Implementación de otros programas relacionados.	Informe	Análisis documental
	IE06. M3.4.1.	Número de competiciones deportivas u otros juegos que fomenten la convivencia entre el alumnado.	Registro de competiciones	Análisis documental
	IE07. M3.4.1.	Número de otras actuaciones, no competitivas, adecuadas al desarrollo del alumnado (por ejemplo, juegos tradicionales en Educación Infantil y Primaria u otros juegos en Secundaria).	Registro de actuaciones	Análisis documental
	IL08. M3.4.1.	Creación de recreos activos para toda la comunidad educativa.	Informe	Análisis documental
	IL09. M3.4.1.	Organización de la actividad física en el aula durante el horario escolar, al margen de las clases de Educación Física y de las actividades de los recreos.	Informe de planificación	Análisis documental
	IL10. M3.4.1.	Organización de actividades físicas y deportivas en horario extraescolar.	Informe de planificación	Análisis documental
	IL11. M3.4.1.	Número de alumnas y de alumnos que participan en acciones deportivas.	Registro de participación	Análisis documental
M3.4.2.	IE01. M3.4.2.	Número de alumnos y de alumnas que utilizan las duchas y/o servicios después de realizar actividad física para su higiene personal.	Informe de uso y cuestionario	Análisis documental
	IE02. M3.4.2.	Número de alumnos y de alumnas que acuden al centro con un neceser y/o ropa de cambio para su higiene personal después de realizar actividad física.	Informe y cuestionario	Análisis documental
M3.4.2.	IL03. M3.4.2.	Contribución a los hábitos saludables (higiene y aseo personal, descanso y sueño, evitar el abuso en el uso de móviles, ordenador, TV, etc.) en el centro (de forma interdisciplinar), en el hogar y desde el Ayuntamiento.	Análisis de hábitos saludables del centro	Análisis documental

M3.4.2.	IL04. M3.4.2.	Se favorece el descanso entre clases, recreos, etc. con pausas, instalaciones y entorno adecuados.	Informe	Análisis documental
	IL05. M3.4.2.	Creación y difusión de materiales, actividades e información.	Registro	Análisis documental
	IL06. M3.4.2.	Implementación de programas relacionados.	Informe	Análisis documental
	IL05. M3.4.2.	Creación y difusión de materiales, actividades e información.	Registro	Análisis documental
	IL06. M3.4.2.	Implementación de programas relacionados.	Informe	Análisis documental
M3.4.3.	EN RELACIÓN A LA ORGANIZACIÓN DE CENTRO			
	IL01. M3.4.3.	La comunidad educativa consume habitualmente una alimentación sana (frutas, agua, etc.) en el centro.	Cuestionario	Análisis documental
	IL02. M3.4.3.	Organización de los días o semanas de la fruta, del desayuno saludable, talleres de cocina saludable para alumnos y familias, etc.	Descripción de las actividades	Análisis documental
	IP03. M3.4.3.	Se aplica la normativa sobre máquinas expendedoras y cantinas.	Cuestionario	Análisis documental
	IL04. M3.4.3.	La cafetería y máquinas expendedoras facilitan el consumo de alimentos saludables.	Registro de consumo de alimentos	Análisis documental
	IL05. M3.4.3.	Creación y difusión de materiales, actividades e información.	Registro	Análisis documental
	IP06. M3.4.3.	Prevención de los posibles trastornos de la conducta alimentaria desde el Equipo/ Departamento de Orientación, desde el de Educación Física o mediante la colaboración de agentes externos.	Informe	Análisis documental
	EN RELACIÓN A ALMUERZOS Y CELEBRACIONES			
	IL07. M3.4.3.	El centro participa en el programa europeo de distribución de fruta y verdura.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL08. M3.4.3.	Realización de almuerzos saludables consensuados con las familias.	Registro de actividades	Análisis documental

M3.4.3.	IE09. M3.4.3.	Nº de alumnos/as que llevan el almuerzo en envoltorios reciclables.	Registro y cuestionario	Análisis documental
	IP10. M3.4.3.	Existencia de un documento con pautas para las familias sobre almuerzos, celebraciones, horas de descanso y fomento de andar/ bicicleta.	Síntesis del documento	Análisis documental
	IL11. M3.4.3.	El centro participa en el programa nacional <i>Mediterraneamos/Rapea tu receta</i> o en el campamento "Mediterraneamos en el vivero".	Registro de participación	Análisis documental
	EN RELACIÓN AL COMEDOR ESCOLAR			
	IL12. M3.4.3.	Realización de dietas por nutricionistas según marca la Ley de seguridad alimentaria.	Análisis del menú	Análisis documental
	IL13. M3.4.3.	Los menús contienen verduras y frutas varios días a la semana.	Registro de los menús	Análisis documental
	IL14. M3.4.3.	Medición del ruido y promoción de un ambiente en el comedor relajante y agradable.	Registro de mediciones	Análisis documental
	IL15. M3.4.3.	Existencia de un protocolo de limpieza de manos, cepillado de dientes (si existe comedor escolar).	Modelo del documento	Análisis documental
	IL16. M3.4.3.	Entrega de un boletín de información de menús a familias.	Informe	Análisis documental
	M3.4.4.	IL01. M3.4.4.	Elaboración de un Plan específico y protocolo de seguridad de centro que incluya todas sus instalaciones (laboratorios, talleres, etc.).	Síntesis del Plan
IL02. M3.4.4.		Diseño de un protocolo para atender al alumnado que sufra lesiones en el recinto escolar o en salidas escolares.	Modelo del protocolo	Análisis documental
IL03. M3.4.4.		Habilitación de un espacio adecuado al número de alumnos para la práctica deportiva y el disfrute del tiempo de ocio.	Descripción del espacio	Análisis documental
IP04. M3.4.4.		El personal y el alumnado conocen las normas básicas.	Cuestionario	Análisis documental

M3.4.4.	IP05. M3.4.4.	Se tiene en cuenta la ergonomía, las zonas peligrosas o de difícil acceso, se cumple la normativa de seguridad.	Descripción de espacios	Análisis documental
	IL06. M3.4.4.	Naturaleza y número de nuevos programas. Administración o entidad que lo crea y promueve.	Descripción de los programas	Análisis documental
	IL07. M3.4.4.	Celebración de campañas preventivas, cursos de primeros auxilios.	Registro de actividades	Análisis documental
	IL08. M3.4.4.	Creación de recursos y préstamo a los centros.	Informe	Análisis documental
	IE09. M3.4.4.	Número de acciones para la mejora de la accesibilidad al centro para personal con problemas de movilidad.	Registro de acciones	Análisis documental
	IE10. M3.4.4.	Número de incidencias que se han corregido tras el último plan de evacuación. Mejora del plan.	Registro de incidencias	Análisis documental

Línea de actuación 3: Crear y desarrollar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y favorecer la creación y mantenimiento de Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M3.5.1.	IE01. M3.5.1.	Número de nuevos programas clasificados por temas. Administración o entidad que lo crea y promueve.	Registros	Análisis documental
	IE02. M3.5.1.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registros	Análisis documental
	IE03. M3.5.1.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registros	Análisis documental
	IL04. M3.5.1.	Producción de documentos de centro consensuados incidiendo en la temática socio-emocional como "Códigos de cortesía", etc.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE05. M3.5.1.	Interiorización y aprovechamiento de los recursos de programas como "Educación Responsable", "Red de Centros Inteligentes Emocionalmente", "Buentrato", "Mindfulness en centros educativos", etc.	Registros	Análisis documental
	IL06. M3.5.1.	Formación y suministración de recursos.	Actas de las reuniones	Análisis documental

M3.5.1.	IP07. M3.5.1.	Efectos en las organizaciones.	Grupos de discusión	Análisis documental
	IP08. M3.5.1.	Efectos en las personas.	Grupos de discusión	Análisis documental
M3.5.2.	IE01. M3.5.2.	Número de nuevos programas clasificados por temas. Administración o entidad que lo crea y promueve.	Registros	Análisis documental
	IE02. M3.5.2.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registros	Análisis documental
	IE03. M3.5.2.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registros	Análisis documental
	IE04. M3.5.2.	Número de documentos publicados.	Registros	Análisis documental
	IE05. M3.5.2.	Número de actividades secuenciadas para cada nivel para fomentar la competencia emocional del alumnado (desarrollo de la empatía, habilidades de escucha activa, etc.).	Registros	Análisis documental
	IE06. M3.5.2.	Número de alumnos voluntarios que intervienen en los talleres de mediación.	Registros	Análisis documental
	IL07. M3.5.2.	Coordinación por parte de los centros entre el Plan de Convivencia y el Plan de Salud.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL08. M3.5.2.	Instauración de la figura de mediador entre iguales para alumnado y profesorado.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL09. M3.5.2.	Creación de talleres de mediación del alumnado y profesorado.	Informe de mediación	Análisis documental
	IL10. M3.5.2.	Creación de talleres para evitar el ciberacoso y mejorar la coeducación.	Informe de mediación	Análisis documental
	IL11. M3.5.2.	Elaboración de un protocolo de actuación que ayude y prevenga el acoso escolar.	Descripción del protocolo	Análisis documental
	IL12. M3.5.2.	Formación y recursos para implementar nuevos programas relacionados con la convivencia.	Registro de formación	Análisis documental
	IL13. M3.5.2.	Decrecimiento de los partes de incidencia, las amonestaciones y las ausencias tanto de alumnos como de docentes.	Registros	Análisis documental

M3.5.2.	IL14. M3.5.2.	Participación en campañas nacionales como <i>Buentrato</i> , etc.	Registro de participación	Actas de las reuniones
	IL15. M3.5.2.	Conocimiento y accesibilidad de las normas de convivencia por toda la comunidad educativa.	Encuesta por cuestionario	Actas de las reuniones
	IP16. M3.5.2.	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
	IP17. M3.5.2.	Grado de aplicación de los principios del Plan en las medidas.	Grupos de discusión	Análisis documental
M3.5.3.	IE01. M3.5.3.	Número de nuevos programas clasificados por temas. Administración o entidad que lo crea y promueve.	Registros	Análisis documental
	IE02. M3.5.3.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M3.5.3.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registro de participación	Análisis documental
	IE04. M3.5.3.	Número de acciones relacionadas con la prevención de dependencias (teatros, charlas, debates, etc.).	Registro de participación	Análisis documental
	IL05. M3.5.3.	Uso de los recursos de Centro Nacional de Innovación e Investigación (CNIIE) y del Ministerio de Salud, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) en materia de educación preventiva acerca de hábitos de consumo perjudiciales ("Plan nacional de drogas", etc.).	Registros	Análisis documental
	IL06. M3.5.3.	Promoción por parte del personal del centro de la educación preventiva, haciendo del profesorado un modelo positivo de conducta saludable.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL07. M3.5.3.	Formación y utilización de recursos para implementar un programa.	Registros	Análisis documental
	IL08. M3.5.3.	Creación de documentos de centro.	Informe	Análisis documental
	IL09. M3.5.3.	Reducción del porcentaje de hábitos de consumo perjudiciales.	Encuesta por cuestionario	Análisis documental

M3.5.3.	IL10. M3.5.3.	Confección de un protocolo de detección precoz de dependencias junto a servicios comunitarios.	Descripción del protocolo	Análisis documental
	IP11. M3.5.3.	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Grupos de discusión	Análisis documental
	IP12. M3.5.3.	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Grupos de discusión	Análisis documental
	IP13. M3.5.3.	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
M3.5.4.	IE01. M3.5.4.	Número de nuevos programas clasificados por temas. Administración o entidad que lo crea y promueve.	Registros	Análisis documental
	IE02. M3.5.4.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M3.5.4.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registro de participación	Análisis documental
M3.5.4.	IL04. M3.5.4.	Fomento de la participación del alumnado, teniendo en cuenta su opinión en la planificación de actividades.	Grupos de discusión	Análisis documental
	IL05. M3.5.4.	Creación de herramientas y espacios de participación.	Descripción de las herramientas y espacios	Análisis documental
	IL06. M3.5.4.	Empleo de metodologías activas y democráticas con carácter interdisciplinar, asumido por la mayoría de los docentes.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL07. M3.5.4.	Difusión de programas.	Registro de difusión	Análisis documental
	IL08. M3.5.4.	Formación y empleo de recursos para implementar un programa.	Registros	Análisis documental
	IP09. M3.5.4.	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
M3.5.5.	IE01. M3.5.5.	Número de actividades relacionadas con la afectividad y sexualidad (teatros, charlas, debates, etc.).	Registros	Análisis documental

M3.5.5.	IE02. M3.5.5.	Número de nuevos programas clasificados por temas. Administración o entidad que lo crea y promueve.	Registros	Análisis documental
	IE03. M3.5.5.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE04. M3.5.5.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registro de participación	Análisis documental
	IE05. M3.5.5.	Número de proyectos comunitarios (solidarios, artísticos, deportivos...) promovidos por el centro.	Registro de proyectos	Análisis documental
	IE06. M3.5.5.	Número de acciones comunitarias en las que intervienen voluntariamente profesorado y alumnado.	Registro de acciones	Análisis documental
	IL07. M3.5.5.	Coordinación de acciones con los Planes y Coordinadores de Interculturalidad, de Igualdad y Departamento de Orientación.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL08. M3.5.5.	Incremento de la participación intercultural, inclusiva y del género femenino en las actividades físico-deportivas organizadas en el centro.	Registros	Análisis documental
	IL09. M3.5.5.	Se trabaja la educación afectivo-sexual, dando adecuada respuesta al alumnado que requiere atención educativa específica.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL10. M3.5.5.	Presentación de actividades para todos los niveles, géneros y culturas, etc., independientemente de sus capacidades, destrezas y habilidades, adaptándolas a las necesidades del alumnado.	Descripción de actividades	Análisis documental
	IL11. M3.5.5.	Habilitación de guías y materiales.	Informe	Análisis documental
	IL11. M3.5.5.	Formación y recursos para implementar un programa relacionado con estas temáticas.	Registros	Análisis documental
	IP12. M3.5.5.	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario

M3.5.6.	IE01. M3.5.6.	Número de actividades deportivas, no competitivas, para alumnas.	Registro de actividades	Análisis documental
	IE02. M3.5.6.	Número de campañas escolares en las que participa el alumnado (autonómicas: semana blanca, verde, etc.).	Registro de campañas	Análisis documental
	IE03. M3.5.6.	Número de salidas lúdico-deportivas con familias.	Registro de actividades	Análisis documental
	IE04. M3.5.6.	Número de salidas lúdico-deportivas con familias.	Registro de actividades	Análisis documental
	IE05. M3.5.6.	Número de alumnos/as que participan voluntariamente en proyectos solidarios o colaboran con Organizaciones No Gubernamentales (ONG).	Registro de participación	Análisis documental
	IL06. M3.5.6.	Utilización de las instalaciones deportivas fuera del horario escolar.	Informe	Análisis documental
	IL07. M3.5.6.	Coordinación con los recursos locales para el mayor aprovechamiento del uso de instalaciones deportivas.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL08. M3.5.6.	Organización de visitas a mercados locales y participación en talleres de alimentación.	Descripción de las actividades	Análisis documental
	IL09. M3.5.6.	Realización de proyectos solidarios del centro, proyectos artísticos, etc.	Descripción de proyectos	Análisis documental
	IL10. M3.5.6.	Aplicación del Decreto de Mínimos para la autorización de campañas de promoción alimentaria o de actividad física.	Informe	Análisis documental
	IP10. M3.5.6.	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario

Línea de actuación 3: Crear y desarrollar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y favorecer la creación y mantenimiento de Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M3.6.1.	IE01. M3.6.1.	Número programas, teniendo en cuenta la Administración o entidad que lo crea y promueve.	Registro de programas	Análisis documental

M3.6.1.	IE02. M3.6.1.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M3.6.1.	Número de centros, profesores y alumnos implicados.	Registro de participación	Análisis documental
	IE04. M3.6.1.	Número de centros que promocionan campañas sobre aulas limpias y sostenibles.	Registro de participación	Análisis documental
	IE05. M3.6.1.	Número de centros que llevan a cabo auditorías energéticas y políticas ambientales con respecto a los residuos.	Registro de participación	Análisis documental
	IL06. M3.6.1.	Colaboración y participación en programas como <i>Agenda 21</i> , <i>Huertos y jardines escolares</i> o <i>Red de centros sostenibles</i> .	Registro de participación	Análisis documental
	IL07. M3.6.1.	Creación de talleres de reciclado.	Descripción del taller	Análisis documental
	IL08. M3.6.1.	Promoción del ahorro energético y de consumo de agua.	Informe	Análisis documental
	IL09. M3.6.1.	Realización de acciones para hacer del centro un lugar más agradable (acústica, música, ergonomía, jardines, limpieza, etc.).	Descripción de las acciones	Análisis documental
	IL10. M3.6.1.	Accesibilidad a la formación y los recursos para implementar un programa.	Informe	Análisis documental
	IL11. M3.6.1.	Confección de un protocolo de convivencia en los autobuses (carnets, limpieza, utilización de cinturones de seguridad, orden, etc.).	Modelo de protocolo	Análisis documental
	IP12. M3.6.1.	Efectos en las personas.	Encuesta por cuestionarios	Análisis documental
	IP13. M3.6.1.	Otros efectos no esperados.	Encuesta por cuestionarios	Análisis documental
M3.6.2.	IE01. M3.6.2.	Número de actividades de formación relacionadas con la mecánica de la bicicleta, conducción, seguridad y educación vial, etc.	Registro de actividades	Análisis documental

M3.6.2.	IE02. M3.6.2.	Número de nuevos programas clasificados por temas. Administración o entidad que lo crea y promueve.	Registro de programas	Análisis documental
	IE03. M3.6.2.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE04. M3.6.2.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registro de participación	Análisis documental
	IL05. M3.6.2.	Creación de rutas seguras de acceso al centro en medios de transporte sostenible.	Modelo de ruta segura	Análisis documental
	IL06. M3.6.2.	Realización de salidas u otro tipo de actividades que fomenten el uso de la bicicleta o el acceso al centro paseando.	Registro de actividades	Análisis documental
	IL07. M3.6.2.	Participación en campañas o programas públicos o privados.	Registro de participación	Análisis documental
	IL08. M3.6.2.	Formación y recursos para implementar un programa.	Registro de formación	Análisis documental
	IP09. M3.6.2.	Efectos en los participantes.	Encuesta por cuestionarios	Análisis documental
	IP10. M3.6.2.	Efectos en la sociedad.	Encuesta por cuestionarios	Análisis documental
	IP11. M3.6.2.	Otros efectos no esperados.	Encuesta por cuestionarios	Análisis documental
M3.6.3.	IE01. M3.6.3.	Número de nuevos programas clasificados por temas. Administración o entidad que lo crea y promueve.	Registro de programas	Análisis documental
	IE02. M3.6.3.	Número de Comunidades Autónomas participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M3.6.3.	Número de centros, docentes y alumnos implicados.	Registro de participación	Análisis documental
	IL04. M3.6.3.	Coordinación con el Programa de la Red de Centros Solidarios. Realización de un "hermanamiento" solidario con un centro de otro país.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL05. M3.6.3.	Hermanamientos solidarios con centros de otros países.	Actas de las reuniones	Análisis documental

M3.6.3.	IL06. M3.6.3.	Coordinación con otros programas relacionados con el tema (UNICEF, etc.).	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL07. M3.6.3.	Creación de materiales y recursos adaptados.	Descripción de los materiales y recursos	Análisis documental
	IL08. M3.6.3.	Participación en Planes y Programas relacionados con el consumo responsable.	Registro de participación	Análisis documental
	IL09. M3.6.3.	Confección de guías y documentos consensuados.	Modelo de guías y documentos	Análisis documental
	IL10. M3.6.3.	Colaboración con entidades, públicas o privadas.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL11. M3.6.3.	Participación en campañas.	Registro de participación	Análisis documental
	IL12. M3.6.3.	Efectos en los participantes.	Encuesta por cuestionarios	Análisis documental
	IP13. M3.6.3.	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Grupos de discusión	Análisis documental
	IP14. M3.6.3.	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Grupos de discusión	Análisis documental

Línea de actuación 4. Asegurar la formación y capacitación del profesorado para la educación y promoción de la salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M4.1.1.	IE01. M41.1.	Número de participantes de la Comisión mixta, Centros de formación del profesorado y Concejalías de salud de grandes municipios.	Registro de participación	Análisis documental
	IE02. M41.1.	Número de acuerdos alcanzados.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL03. M41.1.	Grado de consecución de objetivos de la medida.	Informe	Análisis documental
	IP04. M41.1.	Nivel de satisfacción con las medidas por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario

M4.1.2.	IE01. M4.1.2	Número de reuniones hasta alcanzar el compromiso de los centros de atención primaria para atender las necesidades formativas del profesorado en el ámbito de la Escuela Promotora para la Salud (EPS).	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M4.1.2	Número de compromisos firmados entre la directiva del centro y el coordinador del centro de atención primaria.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL03. M4.1.2	Compromiso por parte de los centros de atención primaria de atender las necesidades formativas del profesorado en el ámbito de la EpS.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL04. M4.1.2	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL05. M4.1.2	Elementos que han dificultado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental

Línea de actuación 4. Asegurar la formación y capacitación del profesorado para la educación y promoción de la salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M4.2.1.	IE01. M4.2.1.	Número de reuniones necesarias para constituir la Comisión.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M4.2.1.	Número de integrantes de la Comisión.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE03. M4.2.1.	Número de intervenciones planificadas por el equipo de formación del profesorado.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL04. M4.2.1.	Constitución de un comisión.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL05. M4.2.1.	Establecimiento de una línea formativa en el Plan de formación de salud, educación y bienestar.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IP06. M4.2.1.	Nivel de satisfacción con las medida por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionarios	Cuestionario
	IP07. M4.2.1.	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IP08. M4.2.1.	Elementos que han dificultado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental

M4.2.2.	IE01. M4.2.2	Número de líneas de formación específicas creadas tanto a nivel estatal como autonómico.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M4.2.2	Número de actividades de formación del profesorado para desarrollar todos los ámbitos de actuación de las EPS.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IE03. M4.2.2	Número de actividades de formación específicas para los Coordinadores de Salud Escolar de centro. Liderazgo, coaching, implementación del programa, etc.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IE04. M4.2.2	Número de cursos de formación necesarios para la implementación del proyecto.	Registro de formación	Análisis documental
	IE05. M4.2.2	Número de participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE06. M4.2.2	Número de modalidades de formación en función de la temática más demandada.	Registro de formación	Análisis documental
	IL07. M4.2.2	Actividades de formación del profesorado para desarrollar todos los ámbitos de actuación de las EPS.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IL08. M4.2.2	Producción de líneas de formación específicas tanto a nivel estatal como autonómico.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL09. M4.2.2	Grado de contribución a los objetivos de la Línea.	Grupos de discusión	Análisis documental
	IL10. M4.2.2	Efectos en las personas.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
	IP11. M4.2.2	Nivel de satisfacción con las medidas por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
M4.2.3.	IE01. M4.2.3	Número de acciones formativas programadas en EPS previas a la creación de la red autonómica.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IE02. M4.2.3	Número de acciones formativas anuales programadas en EPS durante el mantenimiento de la Red Autonómica.	Registro de las actividades	Análisis documental

	IE03. M4.2.3	Número de ámbitos de actuación anuales programadas en EPS durante el mantenimiento de la Red Autonómica.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IE04. M4.2.3	Número de actividades para las familias fuera del horario escolar.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IL05. M4.2.3	Creación de una línea formativa en el Plan de formación de salud, educación y bienestar.	Acta de la reunión	Análisis documental
	IP06. M4.2.3	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
M4.2.4.	IE01. M4.2.4	Número de cursos de coordinadores de proyectos en EPS en centro educativos realizados.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IE02. M4.2.4	Número de participantes en cursos de coordinadores de un proyecto de centro.	Registro de participación	Análisis documental
	IL03. M4.2.4	Efectos en las personas.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
	IP04. M4.2.4	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
M4.2.5.	IE01. M4.2.5	Número de cursos ofertados de EPS para el profesorado.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IE02. M4.2.5	Número de seminarios y grupos de trabajo creados en los centros educativos promotores de salud.	Registro de las actividades	Análisis documental
	IE03. M4.2.5	Porcentaje de Escuelas Promotoras de la Salud con profesorado formado en EPS.	Realización de informes	Análisis documental
	IE04. M4.2.5	Porcentaje de EPS con un 30% del profesorado formado en cursos en relación a las mismas.	Realización de informes	Análisis documental
	IL05. M4.2.5	Efectos en las personas.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
	IL06. M4.2.5	Efectos en las organizaciones.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario

M4.2.5.	IP07. M4.2.5	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
M4.2.6.	IE01. M4.2.6	Número de universidades que pertenecen a la Red.	Registro de universidades	Análisis documental
	IL02. M4.2.6	Grado de implicación de las instituciones promotoras de la Red en el desarrollo de la misma.	Grupo de discusión	Análisis documental
	IP03. M4.2.6	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IP04. M4.2.6	Elementos que han dificultado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental

Línea de actuación 4. Asegurar la formación y capacitación del profesorado para la educación y promoción de la salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M4.3.1.	IE01. M43.1.	Número de facultades con planes en EPS.	Registro de facultades	Análisis documental
	IE02. M4.3.1.	Número de asignaturas que incluyen temáticas relacionadas con la EPS, la solidaridad o la sostenibilidad.	Registro de asignaturas	Análisis documental
	IE03. M4.3.1.	Número de alumnos y alumnas de la universidad que realizan sus prácticas en centros escolares colaborando en proyectos comunitarios de salud, sostenibilidad o solidaridad.	Registro de alumnos	Análisis documental
	IE04. M4.3.1.	Número de sesiones de coordinación entre representantes de las universidades y del Departamento de Educación de las diferentes Comunidades Autónomas.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL05. M4.3.1.	Creación de un Grupo de Formación Pregrado en Promoción y Educación para la Salud que eleve su propuesta a la Comisión nacional de especialidades.	Informe	Análisis documental
	IP06. M4.3.1.	Grado de aplicación de los documentos en la revisión de los planes de estudios universitarios.	Informe	Análisis documental

M4.3.2.	IE01. M4.3.2.	Número de facultades con planes en EPS.	Registro de facultades	Análisis documental
	IL02. M4.3.2.	Creación de un Grupo de Formación Pregrado en Promoción y Educación para la Salud que eleve su propuesta a la Comisión nacional de especialidades.	Informe	Análisis documental
	IP03. M4.3.2.	Grado de aplicación de los documentos en la revisión de los planes de estudios universitarios.	Informe	Análisis documental
M4.3.3.	IE01. M4.3.3.	Número de reuniones para organizar contenidos para la elaboración del catálogo.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IL02. M4.3.3.	Creación de un grupo de trabajo para la elaboración del catálogo.	Informe	Análisis documental
	IP03. M4.3.3.	Efectos en el alumnado universitario.	Encuesta por cuestionario	Análisis documental
	IP04. M4.3.3.	Otros efectos no esperados.	Encuesta por cuestionario	Análisis documental
M4.3.4.	IE01. M4.3.4.	Número de contenidos incluidos.	Registro	Análisis documental
	IL02. M4.3.4.	Incorporación de los documentos en el diseño de acciones formativas del funcionariado docente en prácticas.	Actas de las acciones formativas	Análisis documental
	IP03. M4.3.4.	Nivel de participación/implicación de las equipos de formación del profesorado de las Comunidades Autónomas en la propuesta.	Grupos de discusión	Análisis documental
M4.3.5.	IE01. M4.3.5.	Número de seminarios de coordinadores de proyectos de EPS en centros escolares.	Registro de seminarios	Análisis documental
	IE02. M4.3.5.	Número de actividades formativas dirigidas al intercambio de experiencias educativas de salud.	Registro de actividades	Análisis documental
	IE03. M4.3.5.	Número de intercambios e-twinning del ámbito de la salud.	Registro de intercambios	Análisis documental
	IE04. M4.3.5.	Número de acciones de intercambio de buenas prácticas entre profesorado de cada Comunidad Autónoma.	Registro de acciones	Análisis documental

M4.3.5.	IE05. M4.3.5.	Número de acciones de intercambio de buenas prácticas a nivel nacional.	Registro de acciones	Análisis documental
	IE06. M4.3.5.	Número de foros nacionales o internacionales que permiten el intercambio de buenas prácticas entre el profesorado de varios países.	Registro de foros	Análisis documental
	IE07. M4.3.5.	Número de proyectos europeos relacionados con EPS en los que participan profesores de centros españoles.	Registro de proyectos	Análisis documental
	IE08. M4.3.5.	Número de Massive Online Open Courses (MOOC) relacionados con las EPS y ofertados por las Comunidades Autónomas.	Registro de MOOC	Análisis documental
	IL09. M4.3.5	Creación de plataformas digitales a nivel nacional y autonómico para facilitar recursos y mostrar experiencias de centros en EPS.	Descripción de las plataformas	Análisis documental
	IP10. M4.3.5	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
	IP11. M4.3.5	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Actas de reuniones	Análisis documental
	IP12. M4.3.5	Elementos que han dificultado el desarrollo de la medida.	Actas de reuniones	Análisis documental
M4.3.6.	IE01. M4.3.6.	Número de cursos ofertados en materia de salud escolar desde el Instituto Nacional de Tecnologías de la Información y Formación del Profesorado (INTEF).	Registro de cursos	Análisis documental
	IE02. M4.3.6.	Número de profesores que participan en la oferta formativa del INTEF en materia de salud escolar.	Registro de participación	Análisis documental
	IE03. M4.3.6.	Número de planes de formación autonómicos o regionales con línea formativa en EPS.	Registro de planes de formación	Análisis documental
	IE04. M4.3.6.	Número de asesorías de formación en EPS.	Registro de asesorías	Análisis documental
	IE05. M4.3.6.	Número de asesores en EPS.	Registro de asesores	Análisis documental

M4.3.6.	IE06. M4.3.6.	Número de acciones formativas relacionadas con la promoción y educación para la salud, total y por ámbitos de actuación.	Registro de acciones formativas	Análisis documental
	IE07. M4.3.6.	Número de profesores participantes en las actividades formativas.	Registro de participación	Análisis documental
	IE08. M4.3.6.	Número de profesores que aplican en los proyectos de salud de centro los contenidos de la formación.	Informe	Análisis documental
	IL09. M4.3.6.	Creación de una línea de formación en los planes anuales de formación del profesorado de EPS escolar.	Descripción de la línea de formación	Análisis documental
	IL10. M4.3.6.	Ampliación de la propuesta formativa del INTEF en EPS.	Informe de acciones formativas del INTEF	Análisis documental
	IP11. M4.3.6.	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
	IP12. M4.3.6.	Elementos que han dificultado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IP13. M4.3.6.	Elementos que han dificultado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M4.3.7.	IE01. M4.3.7.	Número de centros que aplican compensaciones horarias.	Registro de centros	Análisis documental
	IE01. M4.3.7.	Número de Consejerías de Educación que incentiven la formación del profesorado en educación y promoción de salud.	Registro	Análisis documental
	IL03. M4.3.7.	Reconocimiento de créditos de formación por la realización de acciones formativas en EPS y la participación activa en proyectos de EPS en centros educativos.	Acuerdo de reconocimiento de créditos	Análisis documental
	IL04. M4.3.7.	Compensación de horas complementarias y horas lectivas por la coordinación de proyectos de EPS en centros educativos.	Informe de la PGA	Análisis documental
	IL05. M4.3.7.	Efectos en el profesorado.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario

M4.3.7.	IP06. M4.3.7.	Elementos que han dificultado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M4.3.8.	IE01. M4.3.8.	Número de participantes en las Jornadas Nacionales.	Registro de participación	Análisis documental
	IL02. M4.3.8.	Creación de las Jornadas Nacionales anuales en EPS en centros educativos.	Convocatoria	Análisis documental
	IP03. M4.3.8.	Presencia de estos documentos en el diseño de acciones formativas y en la organización de jornadas sobre promoción y educación de la salud.	Informe	Análisis documental
M4.3.9.	IE01. M4.3.9.	Numero de Comunidades Autónomas con plataforma digital de EPS escolar.	Registro	Análisis documental
	IE02. M4.3.9.	Número de visitas a las plataformas.	Registro de visitas	Análisis documental
	IE03. M4.3.9.	Número de asesores de formación del profesorado en EPS.	Registro de asesores	Análisis documental
M4.3.9.	IL04. M4.3.9.	Elaboración de una plataforma de banco de recursos de promoción de la salud del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa (CNIIE) del MECD.	Descripción de la plataforma	Análisis documental
	IL05. M4.3.9.	Creación de un banco de recursos en EPS escolar utilizando la plataforma digital educaLAB.	Descripción del banco de recursos	Análisis documental
	IP06. M4.3.9.	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IP07. M4.3.9.	Elementos que han facilitado el desarrollo de la medida.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IP08. M4.3.9.	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Cuestionario
M4.3.10	IE01. M4.3.10	Número de prácticas presentadas en cada convocatoria.	Registro	Análisis documental
	IE02. M4.3.10	Número de centros que conocen la convocatoria.	Registro	Análisis documental
	IE03. M4.3.10	Número de centros que conocen las propuestas presentadas.	Registro	Análisis documental

M4.3.10	IL04. M4.3.10	Creación de una convocatoria nacional anual de premios en EPS en la escuela.	Publicación de la convocatoria	Análisis documental
	IP05. M4.3.10	Grado de satisfacción con la medida/acción por parte de personas participantes/organizadoras.	Encuesta por cuestionario	Análisis documental

Línea de actuación 4. Asegurar la formación y capacitación del profesorado para la educación y promoción de la salud.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M4.4.1.	IE01. M4.4.1	Existencia de una plataforma de colaboración entre el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y las Consejerías de Salud y Educación de las CCAA.	Descripción de la plataforma	Análisis documental
	IE02. M4.4.1	Número de reuniones y acuerdos de colaboración establecidos entre los coordinadores de los planes de formación.	Actas de las reuniones	Análisis documental
M4.4.2.	IE01. M4.4.2	Número de programas de coordinación de cursos de formación para el profesorado en el ámbito de la salud consensuados entre las entidades promotoras de su desarrollo.	Actas de las reuniones	Análisis documental

Línea de actuación 5. Investigar y evaluar los logros relacionados con la adquisición de estilos de vida saludable.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M5.1.1.	IE01. M5.1.1	Existencia de una comisión de evaluación.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE02. M5.1.1	Número de reuniones anuales.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE03. M5.1.1	Número de encuestas de evaluación inicial.	Análisis de las encuestas	Análisis documental
	IE04. M5.1.1	Realización de encuestas de evaluación de seguimiento.	Análisis de encuestas	Análisis documental
	IE05. M5.1.1	Realización de un Plan de Mejora.	Síntesis del Plan	Análisis documental

M5.1.2.	IE01. M5.1.2	Número de encuentros o congresos internacionales anuales.	Registro de encuentros	Análisis documental
	IE02. M5.1.2	Número de encuentros o congresos nacionales.	Registro de encuentros	Análisis documental
	IE03. M5.1.2	Número de encuentros o congresos autonómicos.	Registro de encuentros	Análisis documental
	IE04. M5.1.2	Número de participantes.	Registro de participación	Análisis documental
	IE05. M5.1.2	Existencia de medidas que faciliten e incentiven la participación en los encuentros.	Informe de las medidas	Análisis documental
	IE06. M5.1.2	Número de grupos de trabajo o seminarios creados en el seno de los encuentros.	Registro de grupos de trabajo	Análisis documental
M5.1.3.	IE01. M5.1.3	Número de convocatorias para la realización de proyectos de innovación e investigación.	Registro de convocatorias	Análisis documental
	IE02. M5.1.3	Número de publicaciones de carácter científico.	Registro de publicaciones	Análisis documental
	IE03. M5.1.3	Número de profesores que disfrutaran anualmente de licencia para estudios.	Registro de concesión de licencias por estudios	Análisis documental
	IE04. M5.1.3	Número de publicaciones resultantes de dichas licencias.	Registro de publicaciones	Análisis documental
	IE05. M5.1.3	Número de investigaciones difundidas por los canales de difusión del MECD.	Registro de difusión	Análisis documental
	IE06. M5.1.3	Número de grupos de trabajo interescolar creados.	Registro de grupos de trabajo	Análisis documental
	IE07. M5.1.3	Número de profesores que participan en convocatorias de intercambio.	Registro de participación	Análisis documental
M5.1.4.	IE01. M5.1.4	Investigación desde la Administración educativa estatal.	Resultados de la investigación	Análisis documental

M5.1.4.	IE02. M5.1.4	Investigación desde la Administración educativa autonómica.	Resultados de la investigación	Análisis documental
	IE03. M5.1.4	Se facilita la investigación a las universidades.	Informe	Análisis documental
	IE04. M5.1.4	Se facilita la investigación a los docentes interesados.	Informe	Análisis documental
	IE05. M5.1.4	Número de investigaciones.	Registro de investigaciones	Análisis documental
	IE06. M5.1.4	Objeto de las investigaciones.	Informe	Análisis documental
	IE07. M5.1.4	Premios a la investigación.	Convocatorias	Análisis documental

Línea de actuación 5. Investigar y evaluar los logros relacionados con la adquisición de estilos de vida saludable.

Medida	ID	Indicadores	Fuente	Técnicas
M5.2.1.	IL01. M5.2.1	Difusión de la Orden por la que se cree el distintivo de calidad de centros docentes "Sello Vida Saludable".	Registro de difusión	Análisis documental
M5.2.1.	IL02. M5.2.1	Difusión de la Convocatoria anual para obtener el Sello de Calidad "Vida Saludable" de los centros educativos.	Registro de difusión	Análisis documental
M5.2.2.	IE01. M5.2.2	Número de difusiones realizadas desde los canales de comunicación del MECD.	Registro de difusión	Análisis documental
	IE02. M5.2.2	Número de experiencias publicadas en el banco de recursos del CNIIE.	Registro de experiencias	Análisis documental
	IL03. M5.2.2	Difusión del Sello de Calidad "Vida Saludable".	Registro de difusión	Análisis documental
	IL04. M5.2.2	Difusión de las buenas prácticas galardonadas con el Sello de Calidad "Vida Saludable".	Registro de difusión	Análisis documental
	IL04. M5.2.2	Número de centros que han recibido el distintivo de calidad denominado Sello de Vida Saludable.	Registro de centros distinguidos	Análisis documental

M5.2.3.	IL01. M5.2.3	Creación de seminarios dirigidos al análisis de la implementación de actividades en relación a la Red Estatal de EPS.	Registro y actas de los seminarios	Análisis documental
	IP02. M5.2.3	Participación en seminarios, realizados en el marco de la Red Estatal de EPS, enfocados al análisis de la planificación y evaluación de la Red.	Actas de las reuniones	Análisis documental
	IE03. M5.2.3	Grado de seguimiento de los documentos elaborados.	Informe	Análisis documental
M5.2.4.	IL01. M5.2.4	Creación de protocolos de evaluación consensuados por las CCAA.	Descripción de los protocolos	Análisis documental
M5.2.5.	IL01. M5.2.5	Selección de indicadores más significativos sobre hábitos y conductas de salud para dar información al sistema educativo, fusionados en un boletín.	Registro de indicadores	Análisis documental
	IP02. M5.2.5	Difusión de los datos recogidos en boletines.	Registro de boletines	Análisis documental
	IL03. M5.2.5	Creación de un mapa de indicadores que sirva de referente para evaluar el logro de la adquisición de hábitos de vida saludable.	Modelo del mapa	Análisis documental
	IL04. M5.2.5	Logro de los objetivos o disminución de los hábitos perjudiciales, mejorando el bienestar en las EPS.	Registro de hábitos reducidos	Análisis documental
M5.2.6.	IL01. M5.2.6	Creación de un modelo eficaz y contratado para evaluar la efectividad de las actuaciones del Plan puesto a disposición de la comunidad educativa.	Documento del modelo	Análisis documental
	IE01. M5.2.6	Investigación desde la Administración educativa estatal.	Informe	Análisis documental
	IE02. M5.2.6	Investigación desde la Administración educativa autonómica.	Informe	Análisis documental
	IE03. M5.2.6	Se facilita la investigación a las universidades.	Informe	Análisis documental
	IE04. M5.2.6	Se facilita la investigación a los docentes interesados.	Informe	Análisis documental

M5.2.6.	IE05. M5.2.6	Número de investigaciones.	Registro de las investigaciones	Análisis documental
	IE06. M5.2.6	Objeto de las investigaciones.	Informe	Análisis documental
	IE07. M5.2.6	Premios a la investigación.	Convocatorias	Análisis documental

8. Ejecución del Plan. Cronograma

MEDIDAS	ENTIDADES RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN
<p>M1.1.1. Reforzar los cauces de colaboración entre la AGE (Administración General del Estado), especialmente entre el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD) y el Ministerio de Salud, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), para promover actuaciones relacionadas con la promoción y educación para la salud.</p>	<p>Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD), y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), Consejerías de Educación de las Comunidades Autónomas (CCAA)</p>	<p>2017</p>
<p>M1.1.2. Establecer plataformas de comunicación estables y reforzar los cauces de coordinación y colaboración entre la Administración central y autonómica, para promover la educación para la salud en el sistema educativo.</p>	<p>Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD), y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), Consejerías de Educación y Sanidad de las Comunidades Autónomas (CCAA)</p>	<p>2017</p>

<p>M1.1.3. Elaborar documentos de consenso entre diferentes administraciones, organizaciones científicas u organismos vinculados a la investigación y promoción de la salud escolar.</p>	<p>Administraciones y organizaciones colaboradoras</p>	<p>2017-2018</p>
<p>M1.1.4. Establecer plataformas de comunicación estables y reforzar los cauces de colaboración y coordinación entre las comisiones mixtas de salud-educación creadas a nivel estatal y autonómico, potenciando el ámbito local, para promover actuaciones en el ámbito de las Escuelas Promotoras de Salud (EPS), favoreciendo la llegada a los centros educativos con programas de calidad que cuenten con el asesoramiento y la colaboración de los expertos pertinentes.</p>	<p>Comisiones mixtas de salud-educación estatales, autonómicas y locales y centros educativos en el ámbito de las EPS</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M1.1.5. Establecer cauces de comunicación entre la Administración educativa y las Escuelas Promotoras de la Salud.</p>	<p>MECD, Consejerías de Educación y Ministerios y consejerías en el ámbito de la salud escolar</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M1.1.6. Seguimiento de los documentos de consenso firmados entre diferentes administraciones y organismos en relación a las Escuelas y Redes de Escuelas Promotoras de Salud para promover la puesta en marcha de acciones concretas en el ámbito educativo, como resultado de los convenios establecidos.</p>	<p>Administraciones centrales y autonómicas y Redes Autonómicas de Escuelas Promotoras de la Salud</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M1.1.7. Establecer cauces de comunicación y acuerdos entre la Administración educativa y otras entidades colaboradoras (fundaciones, asociaciones, federaciones, etc.) relacionadas con programas y materiales que puedan ser utilizados en el ámbito de la salud escolar.</p>	<p>MECD, Consejerías de Educación y entidades colaboradoras</p>	<p>2017</p>

M1.1.8. Crear nuevas iniciativas, planes, programas y recursos desde las diferentes administraciones (Educación, Sanidad, Medioambiente, etc.) que puedan ser implementados en las Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) para desarrollar sus ámbitos de actuación.	MECD, MSSSI y Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente (MAPAMA)	2017-2020
M1.1.9. Crear una plataforma de difusión de noticias, documentos de las administraciones educativas y recursos didácticos para los docentes, que facilite la colaboración y coordinación en el desarrollo de estrategias de promoción de la salud en el ámbito educativo.	MECD	2018
M1.1.10. Diseñar protocolos de evaluación de la aplicación del Plan Estratégico por los técnicos de las Comunidades Autónomas.	CCAA	2017-2020
M1.1.11. Desarrollar a cargo de la Administración pública un modelo de evaluación del estado de salud escolar que desprenda información sobre la aplicación de los programas de formación del profesorado.	CCAA y centros educativos implicados en las EPS	2018
M1.2.1. Integrar la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud en la Red Europea de Escuelas para la Salud – Red (SHE).	Red Estatal de EPS	2017-2020
M1.2.2. Participar en la asamblea anual que se celebra a nivel europeo.	Comunidades y Ciudades Autónomas y las Redes Autonómicas	2017-2020
M1.2.3. Formar parte del grupo de investigación de la Red.	Comunidades y Ciudades Autónomas y Redes Autonómicas	2017-2020
M1.2.4. Facilitar el intercambio de aprendizajes y prácticas entre profesorado y alumnado de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) de diferentes Redes Autonómicas, desarrollando Planes de Cooperación Territorial que lo potencien.	Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y la Red Europea y Centro Nacional de Investigación e Innovación Educativa (CNIIE)	2017-2020

M1.2.5. Crear nuevas iniciativas, planes, programas y recursos desde las diferentes administraciones (Educación, Sanidad, Medioambiente, etc.) que puedan ser implementados en las EPS para desarrollar sus ámbitos de actuación.	CCAA y centros educativos implicados	2017-2020
M1.3.1. Difundir las buenas prácticas galardonadas con el Sello de Calidad "Vida Saludable".	MECD y CNIIE	2017-2020
M2.1.1. Realizar convocatorias que permitan premiar y reconocer aquellas experiencias destacables que favorecen la adquisición de estilos de vida saludables, fomentando en los centros educativos las prácticas innovadoras relacionadas con la Educación para la Promoción de la Salud (EPS).	Administración General del Estado (AGE), MECD, CNIIE	2017-2020
M2.1.2. Elaborar programas educativos de calidad a nivel nacional que cuenten con el asesoramiento y la colaboración de los expertos pertinentes.	Comisiones mixtas de expertos en áreas de salud-educación estatales	2017
M2.1.3. Concienciar tanto al profesorado como al personal no docente de su importancia como agentes de salud, como modelos de referencia para el alumnado.	Centros educativos	2017-2020
M2.1.4. Empoderar al profesorado en la Educación para la Promoción de la Salud y fomentar su coordinación con otros miembros de la comunidad educativa en actividades didácticas relacionadas con este ámbito.	Centros educativos implicados en el ámbito de las EPS	2017-2020
M2.1.5. Implicar al alumnado en el diseño del proyecto de salud escolar de su centro, fomentando su compromiso en la organización y participación activa en las actividades.	Centros educativos implicados en el ámbito de las EPS	2017-2020
M2.1.6. Reforzar los cauces de colaboración entre las familias y el centro educativo en materia de salud escolar.	Centros educativos y sus AMPA	2017-2020

M2.1.7. Desarrollar planes de información, comunicación e implicación para las familias y comunidad educativa sobre estilos de vida y difundir estas iniciativas en los centros educativos.	Centros educativos y comedores escolares de los mismos	2017-2020
M2.1.8. Realizar talleres en los centros educativos con la implicación de las familias sobre diferentes ámbitos de la Educación para la Promoción de la Salud con la intención explícita de mejorar las habilidades familiares para la gestión y promoción de estilos de vida saludable.	MECD y MSSSI	2017-2020
M2.1.9. Sensibilizar a las familias como agentes activos de salud por su carácter modélico ante sus hijos e hijas.	MECD y MSSSI	2017-2020
M2.1.10. Fomentar la estrecha colaboración de los centros educativos con el Ayuntamiento y el Centro de Salud adscritos a su ámbito de actuación para el desarrollo de los proyectos de salud escolar.	MECD, MSSSI y Administraciones locales	2017-2020
M2.1.11. Fomentar la estrecha colaboración de los centros educativos con las asociaciones vecinales u otras entidades sin ánimo de lucro para el desarrollo de los proyectos de salud escolar.	Centros educativos y asociaciones locales	2017-2020
M2.1.12. Aumentar la participación en las plataformas virtuales desarrolladas por la Administración General del Estado y establecer plataformas virtuales interactivas con la implicación de los centros educativos en las que se facilite el acceso a los recursos relacionados con la Educación para la Promoción de la Salud (EPS) desde diferentes vertientes y con la participación de distintas entidades.	MECD, MSSSI, MAPAMA y centros educativos implicados en el ámbito de la EPS	2017-2020
M2.1.13. Impulsar y/o participar desde la Administración en campañas de los medios de comunicación para la sensibilización y el control de los mensajes en educación y promoción de la salud.	MECD y MSSSI	2017-2020

M2.1.14. Plantear estrategias para atender a las demandas relacionadas a la atención del alumnado con problemas de salud (alergias alimentarias, diabetes, etc.).	MECD y MSSSI	2017-2020
M2.2.1. Incorporar elementos en el Proyecto Educativo de Centro (PEC) que permitan abordar la atención a la salud en el ámbito escolar, desde un enfoque preventivo, además de dar respuesta a las necesidades planteadas.	Administraciones educativas y centros educativos que participan en la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud u otras redes (ESenRED)	2017-2020
M2.2.2. Integrar la salud en la Programación General Anual (PGA) del centro educativo: incorporar elementos que permitan abordar la atención a la salud.	Centros educativos implicados en el ámbito de las EPS	2017-2020
M2.2.3. Integrar en las Programaciones Didácticas y de Aula la educación para la salud en el currículum de las diferentes áreas/materias.	Centros educativos implicados en el ámbito de las EPS	2017-2020
M2.2.4. Integrar la Educación para la Promoción de la Salud en el Plan de Acción Tutorial e incluir actividades para fomentar los valores y las habilidades sociales (autoestima y autoconocimiento, toma de decisiones, relaciones interpersonales, habilidades de comunicación, etc.).	Centros educativos implicados en el ámbito de las EPS	2017-2020
M2.2.5. Mejorar la organización de espacios y tiempos para favorecer la práctica de estilos de vida saludables priorizando aquellas acciones que fomentan un enfoque de Educación para la Promoción de la Salud integrado en la vida del centro y que no se realizan en el aula.	Centros educativos implicados en el ámbito de las EPS y sus comedores escolares	2017-2020
M3.1.1. Crear la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud.	MECD y MSSSI	2017
M3.1.2. Designar el Centro de Apoyo Nacional.	MECD y MSSSI	2017
M3.1.3. Nombrar a un Coordinador Nacional.	MECD y MSSSI	2017

M3.1.4. Adaptar los documentos de la Red de Escuelas para la Salud en Europa a las características de nuestro país.	MECD y CNIIE	2017-2020
M3.1.5. Elaboración del Documento Marco “Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud”.	MECD, MSSSI, las respectivas consejerías de las CCAA y CNIIE	2017
M3.1.6. Formular principios de acción para las escuelas en el marco de la Red Estatal.	MECD y MSSSI	2017
M3.2.1. Elaborar una normativa específica que regule, ampare y dé estabilidad a las Comunidades Autónomas y Centros participantes en la Red Estatal.	AGE y Administraciones educativas	2017-2018
M3.2.2. Adaptar el documento marco común estatal <i>Guía práctica para diseñar un proyecto de Escuela Promotora de Salud</i> a las características y necesidades de cada Comunidad Autónoma o centro educativo.	MECD, Consejerías de Educación y centros educativos	2018
M3.2.3. Difundir la información relacionada con la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud y las ventajas para las Comunidades Autónomas de pertenecer a la misma.	MECD, CNIIE y Consejerías de Educación	2017-2020
M3.2.4. Favorecer la adhesión de Redes Autonómicas a la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud.	Consejerías de Educación	2017-2020
M3.2.5. Coordinar la Red Estatal con las Redes Autonómicas de Escuelas Promotoras de la Salud.	MECD, Consejerías y Concejías de Educación	2017-2020
M3.2.6. Proporcionar apoyo continuado a los responsables de las Redes Autonómicas a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación estableciendo plataformas de colaboración entre la Administración educativa estatal, las administraciones educativas autonómicas y los centros pertenecientes a la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud (EPS) para promover la educación para la salud en el sistema educativo, fomentar los cauces de coordinación y hacerlos estables.	Administración educativa estatal y autonómica en el ámbito de las EPS y CNIIE	2017-2020

M3.2.7. Fomentar el intercambio de materiales y buenas prácticas en materia de salud escolar entre docentes y centros de todo el Estado.	MECD y CNIIE	2017-2020
M3.2.8. Incentivar a los centros y docentes participantes en los proyectos de las Escuelas Promotoras de Salud (EPS) desde las administraciones educativas estatal y autonómica.	MECD, MSSSI y Centros educativos implicados en las EPS	2017-2020
M3.2.9. Asistir a cuantas actividades se organicen en el marco de la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud sobre planificación y evaluación de la Red.	MECD y MSSSI	2017-2020
M3.3.1. Implementar el documento marco común estatal o autonómico <i>Guía práctica para diseñar un proyecto de Escuela Promotora de Salud</i> adaptado a las características y necesidades de cada centro educativo.	Centros educativos implicados en las EPS	2017-2020
M3.3.2. Facilitar el diseño del proyecto e incentivar a los docentes y personal participantes en los proyectos de las Escuelas Promotoras de Salud desde los equipos directivos de cada centro educativo.	Centros educativos implicados en las EPS	2017-2020
M3.3.3. Difundir la orden y las convocatorias anuales para obtener el Sello de Calidad "Vida Saludable" para los centros docentes.	MECD y MSSSI	2017-2020
M3.3.4. Determinar los objetivos, criterios, medios, etc. de evaluación y propiciar la creación de herramientas para valorar los beneficios de la implementación de los programas de salud para toda la comunidad educativa y su importancia en la adquisición de hábitos saludables y en la reducción de los hábitos perjudiciales.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros educativos y otras entidades implicadas	2017-2020
M3.4.1. Promover la práctica de actividad física y deporte en las EPS y de los contenidos necesarios para que esa práctica forme parte de su día a día, como medio para prevenir la obesidad, el sedentarismo y otros problemas de salud asociados a la inactividad física, y mejorar el bienestar y convivencia escolar.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros educativos y otras entidades implicadas	2017-2020

<p>M3.4.2. Crear hábitos saludables: higiene, descanso, etc. con el objeto de que sean interiorizados por toda la comunidad educativa y se conviertan en hábitos de la vida cotidiana tanto en los centros educativos como en sus hogares.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros educativos y otras entidades implicadas</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.4.3. Propiciar el conocimiento de las bases de una alimentación sana y equilibrada, el consumo diario de alimentos saludables y potenciar el bienestar emocional en relación a ello.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros educativos y otras entidades implicadas</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.4.4. Elaborar, difundir y conocer las normas básicas de seguridad y prevención de riesgos, lesiones y accidentes escolares y de soporte vital básico con el objeto de potenciar una cultura de seguridad y de crear un entorno más seguro y saludable.</p>	<p>MECD, MSSSI, Consejerías de Educación de las Comunidades Autónomas, centros educativos y otras entidades implicadas</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.5.1. Potenciar el bienestar emocional y habilidades para la vida y fortalezas personales del alumnado y del resto de los miembros de la comunidad educativa, implementando programas, estrategias y conductas que incidan en el bienestar y la salud emocional de toda la comunidad educativa, desarrollando sus habilidades sociales y su capacidades para relacionarse y sentirse bien con uno mismo y con los demás.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros educativos y otras entidades implicadas</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.5.2. Mejorar la convivencia y el clima escolar del centro educativo, trabajando de forma coordinada con los Planes de Convivencia o realizando nuevas actuaciones derivadas de las diferentes necesidades con el objeto de mejorar tanto el bienestar social y el personal, como el sentido de pertenencia al centro desde un punto de vista positivo, fomentando la existencia de un coordinador conjunto de convivencia y salud escolar.</p>	<p>MECD, MSSSI, Consejerías de Educación de las CCAA, centros educativos y otras entidades implicadas</p>	<p>2017-2020</p>

<p>M3.5.3. Reforzar las habilidades de vida en torno al consumo perjudicial de determinadas sustancias como drogas, alcohol y tabaco, con el apoyo del MSSSI, adaptando los programas a la edad y el entorno familiar y social del alumnado.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros educativos y entidades colaboradoras</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.5.4. Utilizar metodologías activas y democráticas que promuevan la participación y compromiso del alumnado en todos los temas relacionados con la salud, tanto social como individual, y propiciar la interiorización de modelos de conducta responsables, saludables y positivos.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud y centros educativos</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.5.5. Utilizar metodología e implementar programas y acciones que fomenten la equidad, la interculturalidad, la inclusión, la igualdad de género, la educación afectivo sexual, el sentido de pertenencia al centro y la utilización saludable de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en las Escuelas Promotoras de la Salud, EPS.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros educativos y entidades colaboradoras</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.5.6. Fomentar un ocio saludable en la realización de actividades extraescolares. Fomento de actividades saludables deportivas (con especial atención a las alumnas adolescentes) o que promuevan valores como la convivencia o la solidaridad.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros educativos y otras entidades implicadas</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.6.1. Implementar programas de concienciación, de educación medioambiental y de mejora del entorno escolar, fomentando el reciclado, el ahorro energético, el ahorro de agua, la ergonomía, la acústica, la limpieza y la creación y mantenimiento de entornos agradables tanto dentro como en los alrededores del centro escolar.</p>	<p>MECD, Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, Consejerías de Educación de las CCAA, Ayuntamientos y centros educativos</p>	<p>2017-2020</p>

<p>M3.6.2. Promover el conocimiento de la educación vial y el acceso al centro utilizando medios de movilidad sostenible (caminar, bicicleta, etc.) como medio para desarrollar la salud y reducir el consumo, la contaminación y los atascos en los accesos al centro educativo.</p>	<p>MECD, Ministerio del Interior, Consejerías de Educación de las CCAA, Dirección General de Tráfico, centros educativos y otras entidades implicadas</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M3.6.3. Educar para el consumo responsable y sostenible de bienes y servicios, fomentando la conciencia crítica y los valores de solidaridad, generosidad, respeto y derechos humanos.</p>	<p>MECD, MSSSI, Consejerías de Educación de las CCAA y centros educativos</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M4.1.1. Establecer mecanismos de coordinación entre los centros de formación y recursos del profesorado y las Concejalías de Salud, con el fin de adecuar los programas de salud con las necesidades de los centros educativos.</p>	<p>Centros de formación del profesorado y Concejalías de Salud</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M4.1.2. Establecer medidas para que el personal de los equipos de atención primaria o centros de salud pueda realizar formación del profesorado en centros educativos de su entorno, dentro de su cartera de servicios de promoción de salud.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud</p>	<p>2017-2020</p>
<p>M4.2.1. Elaborar un documento marco que fundamente y desarrolle los pasos necesarios para la creación y mantenimiento de una Red Autonómica para promover actuaciones de éxito educativo en materia de salud escolar.</p>	<p>MECD, MSSSI, Consejerías de Educación y de Salud de las CCAA</p>	<p>2017</p>
<p>M4.2.2. Crear líneas de formación específicas relacionadas con la Salud y bienestar integral con la implementación de los programas de EPS, a nivel estatal y autonómico.</p>	<p>MECD, MSSSI, Consejerías de Educación y de Salud de las CCAA</p>	<p>2017</p>
<p>M4.2.3. Planificar un programa de formación del profesorado atendiendo al calendario propuesto de creación y mantenimiento de la Red Autonómica para la promoción de la salud.</p>	<p>MECD, MSSSI, Consejerías de Educación y de Salud de las CCAA</p>	<p>2017</p>

M4.2.4. Incluir en los planes de formación del profesorado la formación de coordinadores de proyectos en Educación para la salud en centros educativos.	MECD, MSSSI y universidades	2017-2020
M4.2.5. Garantizar una formación básica del profesorado en las EPS.	MECD, MSSSI y universidades	2017-2020
M4.2.6. Favorecer el desarrollo de la Red Española de Universidades Saludables.	MECD, MSSSI y universidades	2017-2020
M4.3.1. Incluir en los Planes de Estudios de Magisterio y del Máster de Formación del Profesorado de Secundaria una asignatura troncal de Promoción y Educación para la Salud.	MECD, MSSSI y universidades	2017-2020
M4.3.2. Incluir en los Planes de Estudios de las facultades que imparten ciencias de la salud (medicina, enfermería, trabajo social, psicología, pedagogía y ciencias de la actividad física) la asignatura troncal u optativa de EPS.	MECD, MSSSI y universidades	2017-2020
M4.3.3. Publicación de un catálogo informativo de la oferta de postgrado en EPS de las facultades universitarias, así como en los Ciclos Formativos de Formación Profesional.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud y universidades	2018-2020
M4.3.4. Incluir contenidos de las EPS en el curso de formación de funcionarios en prácticas de los diferentes cuerpos docentes.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, y centros de formación del profesorado	2018-2020
M4.3.5. Promover la implicación del profesorado en la sensibilización en educación y promoción de la salud a través del intercambio de experiencias con otros centros y profesores implicados.	MECD, MSSSI, Consejerías de Educación de las CCAA	2018-2020
M4.3.6. Ofrecer desde la Administración pública cursos específicos de formación del profesorado para la promoción y educación de la salud desde el MECD y las CCAA tanto presenciales como a distancia.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros de formación del profesorado y otras entidades implicadas	2018-2020

M4.3.7. Desarrollar sistemas que incentiven la actualización y la formación continuada del profesorado en educación y promoción de salud, tanto a nivel nacional como regional.	MECD, MSSSI, Consejerías de Educación de las Comunidades Autónomas y centros de formación del profesorado	2018-2020
M4.3.8. Concienciar al profesorado de su importancia como agentes de salud, su influencia y su capacidad de actuación, a través de jornadas nacionales y autonómicas donde se intercambien ponencias de expertos y experiencias de centros.	MECD, Consejerías de Educación de las CCAA, centros de formación del profesorado y otras entidades implicadas	2018-2020
M4.3.9. Dotar al profesorado de recursos de calidad sobre EPS para que puedan desarrollar su trabajo en el aula con planes, proyectos, programas, cursos, talleres, guías, manuales y plataformas virtuales con enlaces a instituciones de interés.	MECD, MSSSI, Consejerías de Educación de las CCAA y centros de formación del profesorado y otras entidades implicadas	2018-2020
M4.3.10. Reconocer y difundir buenas prácticas del profesorado en EPS, a través de convocatorias específicas de premios para el fomento de la educación y la promoción de la salud.	MECD, Consejerías de Educación de las CCAA	2017-2020
M4.4.1. Establecer plataformas de colaboración entre la Administración central y autonómica para coordinar la formación realizada por los centros de formación del profesorado de la Administración educativa y los derivados del Plan Estratégico.	MECD, MSSSI, Consejerías de Educación de las CCAA y centros de formación del profesorado y otras entidades implicadas	2018-2020
M4.4.2. Fomentar el desarrollo de reuniones de coordinación entre las instituciones, las administraciones educativas y sanitarias, ayuntamientos y centros de salud locales para potenciar la coordinación en el desarrollo de planes de formación en el ámbito de la promoción de la salud.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros de formación del profesorado y otras entidades implicadas	2017-2020
M5.1.1. Crear una comisión formada por coordinadores nacionales, autonómicos y locales para la investigación de experiencias de éxito sobre estilos de vida saludable.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, y Universidad	2017

M5.1.2. Organizar encuentros y congresos relacionados con los ámbitos de actuación de las Escuelas Promotoras de Salud a nivel internacional, estatal y autonómico con el objeto de favorecer la investigación y los intercambios de experiencias escolares.	MECD, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, Universidad, centros educativos y otras entidades implicadas	2017-2020
M5.1.3. Incentivar la innovación e investigación de experiencias educativas en las Escuelas Promotoras de Salud.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, Universidad y centros educativos	2017-2020
M5.1.4. Promover y facilitar la investigación sobre los logros relacionados con la adquisición de estilos de vida saludable en cualquiera de los ámbitos de actuación de las Escuelas Promotoras de Salud.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, Universidad y centros educativos	2017-2020
M5.2.1. Establecer indicadores para medir los estilos de vida saludable.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, y centros educativos	2017
M5.2.2. Diseñar instrumentos de evaluación adecuados para medir la efectividad de las actuaciones del Plan en materia de estilos de vida saludable.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, y centros educativos	2017
M5.2.3. Desarrollar a cargo de la Administración pública un modelo de evaluación del estado de salud escolar que desprenda información sobre la aplicación de los programas de formación del profesorado.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, centros de formación del profesorado y centros educativos	2017-2020
M5.2.4. Crear una comisión de evaluación formada por los coordinadores nacionales, autonómicos y regionales para la actuación conjunta y coordinada para el cumplimiento de la línea de actuación número 5 del presente documento.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud	2017
M5.2.5. Analizar/revisar y seleccionar los indicadores más adecuados para medir los estilos de vida saludable.	MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, y centros educativos	2017-2020

<p>M5.2.6. Revisar los procedimientos existentes para evaluar la adquisición de hábitos saludables en función de su eficacia con el objetivo de construir modelo para evaluar la efectividad de sus actuaciones en materia de Estilos de vida saludable.</p>	<p>MECD, MSSSI, Servicios Autonómicos y Territoriales de educación y de salud, y centros educativos</p>	<p>2017-2020</p>
---	---	------------------

9. Bibliografía

- Brosnahan, J., Steffen, L. M., Lytle, L., Patterson, J. y Boostrom, A. (2004). The relation between physical activity and mental health among Hispanic and non-Hispanic white adolescents. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 158(8), 818-823.
- Clark, C., Haines, M. M., Head, J., Klineberg, E., Arephin, M., Viner, R., Taylor, S. J. C., Booy, R., Bhui, K. y Stansfeld, S. A. (2007). Psychological symptoms and physical health and health behaviours in adolescents: a prospective 2-year study in East London. *Addiction*, 102(1), 126-135.
- Field, T., Miguel, D. y Sanders, C. E. (2001). Exercise is positively related to adolescents' relationships and academics. *Adolescence*, 36(141), 105.
- García García, I. (1998). Promoción de la salud en el medio escolar. *Revista Española de Salud Pública*, 72(4), 285-287.
- Kantomaa, M. T., Tammelin, T. H., Ebeling, H. E. y Taanila, A. M. (2008). Emotional and behavioral problems in relation to physical activity in youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 40(10), 1749-1756.
- King, K. A., Tergerson, J. L. y Wilson, B. R. (2008). Effect of social support on adolescents' perceptions of and engagement in physical activity. *Journal of Physical Activity and Health*, 5(3), 374-384.
- Lasheras, L., Aznar, S., Merino, B. y López, E. G. (2001). Factors associated with physical activity among Spanish youth through the National Health Survey. *Preventive medicine*, 32(6), 455-464.
- Lázaro Galilea, L. (2012). Educación para la salud mediante una plataforma europea: Red SHE. *Revista Arista Digital*, (16), 24-37.

- Norris, R., Carroll, D. y Cochrane, R. (1992). The effects of physical activity and exercise training on psychological stress and well-being in an adolescent population. *Journal of psychosomatic research*, 36(1), 55-65.
- Rodríguez-Hernández, A., Cruz-Sánchez, E. D. L., Feu, S. y Martínez-Santos, R. (2011). Sedentarismo, obesidad y salud mental en la población española de 4 a 15 años de edad. *Revista Española de Salud Pública*, 85(4), 373-382.
- Salvador Llivina, T., Suelves Joanxich, J. y Puigdollers Muns, E. (2008). *Guía para las administraciones educativas y sanitarias: Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de promoción y educación para la salud en el sistema educativo*. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte y Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Steptoe, A. S. y Butler, N. (1996). Sports participation and emotional wellbeing in adolescents. *The Lancet*, 347(9018), 1789-1792.
- Weiss, C. H. (1983). Evaluation Research in the Political Context. En E. L. Struening y M. B. Brewer (Eds.), *Handbook on Evaluation Research* (pp. 31-45). Londres: Sage.
- Wiles, N. J., Jones, G. T., Haase, A. M., Lawlor, D. A., Macfarlane, G. J. y Lewis, G. (2008). Physical activity and emotional problems amongst adolescents. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(10), 765.
- World Health Organization. (1984). *Health promotion: a discussion document on the concept and principles: summary report of the Working Group on Concept and Principles of Health Promotion*. Copenague: WHO, 9-13 julio 1984.
- World Health Organization. (1986). *The Ottawa charter for health promotion: first international conference on health promotion, Ottawa, 21 November 1986*. Génova: WHO.

Anexos

ANEXO 1. Desarrollo curricular de la salud escolar

Uno de los objetivos del sistema educativo es educar para el desarrollo de la salud integral de los alumnos, proporcionándoles los cuidados necesarios, así como la formación adecuada para que tengan un desarrollo vital saludable desde la perspectiva física, psicológica y social para alcanzar el bienestar.

La Promoción y Educación para la Salud en el sistema educativo español se desarrolla a través de la siguiente normativa:

Documentos de referencia de la normativa estatal
Constitución Española: “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la Personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales” (Artículo 27.2).
Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.
Orden ECI/3960/2007, de 19 de diciembre, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la educación infantil.
Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria.
Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato.

Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y los criterios de evaluación de la educación primaria, la educación secundaria obligatoria y el bachillerato.

A la hora de diseñar estrategias de promoción de la salud en el ámbito educativo resulta imprescindible contar con el currículo de las enseñanzas obligatorias para los escolares de 4 a 16 años. De esta manera, los centros escolares pasan a ser agentes activos clave de las intervenciones en salud.

La inclusión en diferentes áreas del currículo de los contenidos de salud facilita la adquisición de conocimientos que favorecen la adopción de estilos de vida saludable por parte de la población atendida en las diferentes etapas de educación: Infantil, Primaria y Secundaria.

Conscientes de la importancia de estos aprendizajes, las diferentes administraciones educativas, han introducido contenidos referentes a salud en todas y cada una de las leyes educativas de las últimas décadas: LOGSE en 1990, LOE en 2006 y LOMCE en 2013. En todas ellas, los contenidos incluidos como enseñanzas mínimas toman como referente la definición de salud dada por la OMS (Organización Mundial de la Salud): estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente como ausencia de enfermedad.

A continuación se han identificado todas las referencias a la salud en la normativa vigente de educación a lo largo del currículo, desde la Educación Infantil hasta la Educación Secundaria Obligatoria, y en los diferentes niveles de organización: competencias clave, objetivos generales, asignaturas troncales, específicas y elementos transversales.

En este análisis del currículo se facilita el hilo conductor que desde la Educación Infantil a la Secundaria Obligatoria nos permite seguir el itinerario formativo de los escolares en el tema de la salud física, emocional y social.

Se trata en definitiva de facilitar a las administraciones, a toda la comunidad educativa y al profesorado en especial, la guía de las áreas y asignaturas que le permitan contribuir a la formación de escolares competentes en salud, capaces de tomar decisiones sobre su propio bienestar y el de su entorno. De esta manera, se pretende ofrecer una visión longitudinal y detallada del tratamiento del desarrollo en nuestra normativa educativa de los objetivos, los contenidos, las competencias... relacionados con el desarrollo de la salud integral.

En este punto es necesario diferenciar entre áreas del bloque de asignaturas troncales, obligatoriamente cursadas por todo el alumnado, como Ciencias de la Naturaleza y Ciencias Sociales en Educación Primaria y áreas del bloque de asignaturas específicas, donde encontramos áreas comunes, como la Educación Física, y otras de libre elección como Valores Sociales y Cívicos.

En Educación Secundaria son asignaturas troncales Biología y Geología, y Geografía e Historia, mientras que Educación Física y Valores Éticos son áreas comunes del bloque de asignaturas específicas.

Teniendo en cuenta esta organización de las áreas, parece evidente que el aprendizaje de los temas referentes a la salud, secuenciado en los diferentes cursos de la Educación Primaria y Secundaria, debe apoyarse en las asignaturas troncales y en aquellas específicas cursadas por todo el alumnado, como manera de garantizar la universalidad de los conocimientos en salud.

Dicho esto, no se pueden dejar de lado aquellas áreas que, no siendo comunes a todo el alumnado, incluyen contenidos que claramente pueden ayudar a la adquisición de estilos de vida saludable.

Otra categoría que establece la normativa son los llamados elementos transversales que deben incorporarse a las programaciones docentes y que representan una importante vía para trabajar sobre todo la salud emocional y social.

3.1. Competencias clave

A la hora de abordar el aprendizaje en torno a la educación para la salud es imprescindible hacerlo desde la perspectiva de la adquisición de las competencias.

En una primera aproximación se ha de hacer referencia a lo indicado en la Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y los criterios de evaluación de la educación primaria, la educación secundaria obligatoria y el bachillerato.

Dado que el aprendizaje basado en competencias se caracteriza por su transversalidad, su dinamismo y su carácter integral, el proceso de enseñanza-aprendizaje competencial debe abordarse desde todas las áreas de conocimiento y por parte de las diversas instancias que conforman la comunidad educativa, tanto en los ámbitos formales como en los no formales e informales.

Su dinamismo se refleja en que las competencias no se adquieren en un determinado momento y permanecen inalterables, sino que implican un proceso de desarrollo mediante el cual los individuos van adquiriendo mayores niveles de desempeño en el uso de las mismas.

Las competencias clave deberán estar estrechamente vinculadas a los objetivos definidos para la Educación Primaria, la Educación Secundaria Obligatoria y el Bachillerato. Esta vinculación favorece que la consecución de dichos objetivos a lo largo de la vida académica lleve implícito el desarrollo de las competencias clave, para que todas las personas puedan alcanzar su desarrollo personal y lograr una correcta incorporación en la sociedad.

En el Artículo 1 de la citada Orden se especifican las competencias clave del currículo: Comunicación lingüística; Competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología; Competencia digital; Aprender a aprender; Competencias sociales y cívicas; Sentido de iniciativa y espíritu emprendedor; Conciencia y expresiones culturales.

De las siete competencias clave dos son las directamente relacionadas con la salud: Competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología, y Competencias sociales y cívicas:

Competencias básicas relacionadas con el desarrollo de la salud
Competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología
En una sociedad donde el impacto de las matemáticas, las ciencias y las tecnologías es determinante, la consecución y sostenibilidad del bienestar social exige conductas y toma de decisiones personales estrechamente vinculadas a la capacidad crítica y visión razonada y razonable de las personas.

Estas competencias incluyen actitudes y valores relacionados con la asunción de criterios éticos asociados a la ciencia y a la tecnología, el interés por la ciencia, el apoyo a la investigación científica y la valoración del conocimiento científico; así como el sentido de la responsabilidad en relación a la conservación de los recursos naturales y a las cuestiones medioambientales y a la adopción de una actitud adecuada para lograr una vida física y mental saludable en un entorno natural y social.

En una sociedad donde el impacto de las matemáticas, las ciencias y las tecnologías es determinante, la consecución y sostenibilidad del bienestar social exige conductas y toma de decisiones personales estrechamente vinculadas a la capacidad crítica y visión razonada y razonable de las personas.

Dentro de los ámbitos que deben abordarse para la adquisición de las competencias en ciencias destaca el siguiente por su relación expresa con el tema de salud.

Sistemas biológicos: propios de los seres vivos dotados de una complejidad orgánica que es preciso conocer para preservarlos y evitar su deterioro. Forma parte esencial de esta dimensión competencial el conocimiento de cuanto afecta a la alimentación, higiene y salud individual y colectiva, así como la habituación a conductas y adquisición de valores responsables para el bien común inmediato y del planeta en su globalidad.

Competencias sociales y cívicas

Las competencias sociales y cívicas implican la habilidad y capacidad para utilizar los conocimientos y actitudes sobre la sociedad, entendida desde las diferentes perspectivas, en su concepción dinámica, cambiante y compleja, para interpretar fenómenos y problemas sociales en contextos cada vez más diversificados; para elaborar respuestas, tomar decisiones y resolver conflictos, así como para interactuar con otras personas y grupos conforme a normas basadas en el respeto mutuo y en convicciones democráticas. Además de incluir acciones a un nivel más cercano y mediato al individuo como parte de una implicación cívica y social.

La competencia social se relaciona con el bienestar personal y colectivo. Exige entender el modo en que las personas pueden procurarse un estado de salud física y mental óptimo, tanto para ellas mismas como para sus familias y para su entorno social próximo, y saber cómo un estilo de vida saludable puede contribuir a ello.

3.2. Áreas y materias relacionadas con la salud integral

A continuación se repasan las diferentes áreas y asignaturas de los currículos de Educación Infantil, Primaria y Secundaria cuyos contenidos permiten desarrollar proyectos y unidades didácticas relacionadas con la salud.

Los diferentes niveles de concreción con que se ha elaborado el currículo de las distintas asignaturas y áreas hacen que podamos referir la educación para la salud a contenidos, criterios de evaluación y estándares de aprendizaje evaluables. Para otras asignaturas y áreas, como en Educación Infantil, solo se detallan bloques de contenidos y criterios de evaluación. En el caso de la Educación Física, tanto en Educación Primaria como en Secundaria, solo se indican criterios de evaluación y estándares de aprendizaje evaluables.

A la hora de realizar la selección de contenidos se ha tomado como referencia

el concepto de salud integral, es decir, se han buscado aquellas referencias que servirán a los docentes para trabajar tanto la salud física, como la salud emocional o la salud social y del entorno.

Educación Infantil

Conocimiento de sí mismo y autonomía personal

En la Educación Infantil tiene gran importancia la adquisición de buenos hábitos de salud, higiene y nutrición. Estos hábitos contribuyen al cuidado del propio cuerpo y de los espacios en los que transcurre la vida cotidiana, y a la progresiva autonomía de niños y niñas.

En concreto, el **objetivo 6** es **progresar en la adquisición de hábitos y actitudes relacionados con la seguridad, la higiene y el fortalecimiento de la salud, apreciando y disfrutando de las situaciones cotidianas de equilibrio y bienestar emocional.**

Destacan los siguientes bloques de contenidos en el desarrollo de la salud integral:

Bloque 1. El cuerpo y la propia imagen

El cuerpo humano. Exploración del propio cuerpo. Identificación y aceptación progresiva de las características propias. El esquema corporal.

Percepción de los cambios físicos propios y de su relación con el paso del tiempo. Las referencias espaciales en relación con el propio cuerpo.

Utilización de los sentidos: Sensaciones y percepciones.

Las necesidades básicas del cuerpo. Identificación, manifestación, regulación y control de las mismas. Confianza en las capacidades propias para su satisfacción.

Identificación y expresión de sentimientos, emociones, vivencias, preferencias e intereses propios y de los demás. Control progresivo de los propios sentimientos y emociones.

Aceptación y valoración ajustada y positiva de sí mismo, de las posibilidades y limitaciones propias.

Valoración positiva y respeto por las diferencias, aceptación de la identidad y características de los demás, evitando actitudes discriminatorias.

Bloque 4. El cuidado personal y la salud

Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan bienestar propio y de los demás. Práctica de hábitos saludables: Higiene corporal, alimentación y descanso. Utilización adecuada de espacios, elementos y objetos. Petición y aceptación de ayuda en situaciones que la requieran. Valoración de la actitud de ayuda de otras personas.

Gusto por un aspecto personal cuidado. Colaboración en el mantenimiento de ambientes limpios y ordenados.

Aceptación de las normas de comportamiento establecidas durante las comidas, los desplazamientos, el descanso y la higiene.

El dolor corporal y la enfermedad. Valoración ajustada de los factores de riesgo, adopción de comportamientos de prevención y seguridad en situaciones habituales, actitud de tranquilidad y colaboración en situaciones de enfermedad y de pequeños accidentes. Identificación y valoración crítica ante factores y prácticas sociales cotidianas que favorecen o no la salud.

Criterio de evaluación 3. Realizar autónomamente y con iniciativa actividades habituales para satisfacer necesidades básicas, consolidando progresivamente hábitos de cuidado personal, higiene, salud y bienestar.

Se pretende evaluar con este criterio las destrezas adquiridas para realizar las actividades habituales relacionadas con la higiene, la alimentación, el descanso, los desplazamientos y otras tareas de la vida diaria. Se estimará el grado de autonomía y la iniciativa para llevar a cabo dichas actividades, utilizando adecuadamente los espacios y materiales apropiados. Se apreciará el gusto por participar en actividades que favorecen un aspecto personal cuidado, un entorno limpio y estéticamente agradable, y por colaborar en la creación de un ambiente generador de bienestar.

Conocimiento del entorno

Bloque 2. Acercamiento a la naturaleza

Disfrute al realizar actividades en contacto con la naturaleza. Valoración de su importancia para la salud y el bienestar.

Bloque 3. Cultura y vida en sociedad

Incorporación progresiva de pautas adecuadas de comportamiento, disposición para compartir y para resolver conflictos cotidianos mediante el diálogo de forma progresivamente autónoma, atendiendo especialmente a la relación equilibrada entre niños y niñas.

Criterios de evaluación

3. Identificar y conocer los grupos sociales más significativos de su entorno, algunas características de su organización y los principales servicios comunitarios que ofrece. Poner ejemplos de sus características y manifestaciones culturales, y valorar su importancia. Con este criterio se evalúa el conocimiento de los grupos sociales más cercanos (familia, escuela...), de los servicios comunitarios que estos ofrecen (mercado, atención sanitaria o medios de transporte) y de su papel en la sociedad.

La toma de conciencia sobre la necesidad de lo social, se estimará verbalizando algunas de las consecuencias que, para la vida de las personas, tendría la ausencia de organizaciones sociales, así como la necesidad de dotarse de normas para convivir.

Educación Primaria

En el bloque de asignaturas troncales se garantizan los conocimientos y competencias

que permitan adquirir una formación sólida y continuar con aprovechamiento las etapas posteriores en aquellas asignaturas que deben ser comunes a todo el alumnado.

El currículo básico de las diferentes áreas se ha organizado partiendo de los objetivos propios de la etapa y de las competencias que se van a desarrollar a lo largo de la educación básica, mediante el establecimiento de bloques de contenidos en las áreas troncales, y criterios de evaluación y estándares de aprendizaje evaluables en todas las áreas, que serán referentes en la planificación de la concreción curricular y en la programación docente.

Artículo 7. Objetivos de la Educación Primaria (Relacionados con salud escolar)

La Educación Primaria contribuirá a desarrollar en los niños y niñas las capacidades que les permitan:

- a) Conocer y apreciar los valores y las normas de convivencia, aprender a obrar de acuerdo con ellas, prepararse para el ejercicio activo de la ciudadanía y respetar los derechos humanos, así como el pluralismo propio de una sociedad democrática.
- d) 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 con discapacidad.
- k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.
- m) Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas.
- n) Fomentar la educación vial y actitudes de respeto que incidan en la prevención de los accidentes de tráfico.

Artículo 10. Elementos transversales (Relacionados con Salud Escolar)

- 2. Las Administraciones educativas fomentarán la calidad, equidad e inclusión educativa de las personas con discapacidad, la igualdad de oportunidades y no discriminación por razón de discapacidad, medidas de flexibilización y alternativas metodológicas, adaptaciones curriculares, accesibilidad universal, diseño para todos, atención a la diversidad y todas aquellas medidas que sean necesarias para conseguir que el alumnado con discapacidad pueda acceder a una educación educativa de calidad en igualdad de oportunidades.
- 3. Las Administraciones educativas fomentarán el desarrollo de los valores que fomenten la igualdad efectiva entre hombres y mujeres y la prevención de la violencia de género, y de los valores inherentes al principio de igualdad de trato y no discriminación por cualquier condición o circunstancia personal o social.

Las Administraciones educativas fomentarán el aprendizaje de la prevención y resolución pacífica de conflictos en todos los ámbitos de la vida personal, familiar y social, así como de los valores que sustentan la libertad, la justicia, la

igualdad, el pluralismo político, la paz, la democracia, el respeto a los derechos humanos y el rechazo a la violencia terrorista, la pluralidad, el respeto al Estado de derecho, el respeto y consideración a las víctimas del terrorismo y la prevención del terrorismo y de cualquier tipo de violencia.

La programación docente debe comprender en todo caso la prevención de la violencia de género, de la violencia terrorista y de cualquier forma de violencia, racismo o xenofobia, incluido el estudio del Holocausto judío como hecho histórico.

Se evitarán los comportamientos y contenidos sexistas y estereotipos que supongan discriminación.

Los currículos de Educación Primaria incorporarán elementos curriculares relacionados con el desarrollo sostenible y el medio ambiente, los riesgos de explotación y abuso sexual, las situaciones de riesgo derivadas de la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, así como la protección ante emergencias y catástrofes.

5. Las Administraciones educativas adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento infantil. A estos efectos, dichas Administraciones promoverán la práctica diaria de deporte y ejercicio físico por parte de los alumnos y alumnas durante la jornada escolar, en los términos y condiciones que, siguiendo las recomendaciones de los organismos competentes, garanticen un desarrollo adecuado para favorecer una vida activa, saludable y autónoma. El diseño, coordinación y supervisión de las medidas que a estos efectos se adopten en el centro educativo, serán asumidos por el profesorado con cualificación o especialización adecuada en estos ámbitos.
6. En el ámbito de la educación y la seguridad vial, las Administraciones educativas incorporarán elementos curriculares y promoverán acciones para la mejora de la convivencia y la prevención de los accidentes de tráfico, con el fin de que el alumnado conozca sus derechos y deberes como usuario de las vías, en calidad de peatón, viajero y conductor de bicicletas, respete las normas y señales, y se favorezca la convivencia, la tolerancia, la prudencia, el autocontrol, el diálogo y la empatía con actuaciones adecuadas tendentes a evitar los accidentes de tráfico y sus secuelas.

Asignaturas troncales de Educación Primaria**CURRÍCULO DIRECTAMENTE RELACIONADO CON SALUD ESCOLAR*****Ciencias de la Naturaleza***

CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<i>Bloque 2. El ser humano y la salud</i>		
<p>El cuerpo humano y su funcionamiento. Anatomía y fisiología. Aparatos y sistemas.</p> <p>Las funciones vitales en el ser humano:</p> <p>Función de relación (órganos de los sentidos, sistema nervioso, aparato locomotor).</p> <p>Función de nutrición (aparatos respiratorio, digestivo, circulatorio y excretor).</p> <p>Función de reproducción (aparato reproductor).</p> <p>Salud y enfermedad. Principales enfermedades que afectan a los aparatos y sistemas del organismo humano.</p> <p>Hábitos saludables para prevenir enfermedades. La conducta responsable. Efectos nocivos del consumo de alcohol y drogas.</p> <p>Avances de la ciencia que mejoran la vida.</p> <p>Conocimiento de actuaciones básicas de primeros auxilios.</p>	<p>1. Identificar y localizar los principales órganos implicados en la realización de las funciones vitales del cuerpo humano, estableciendo algunas relaciones fundamentales entre ellas y determinados hábitos de salud.</p> <p>2. Conocer el funcionamiento del cuerpo humano: células, tejidos, órganos, aparatos, sistemas: su localización, forma, estructura, funciones, cuidados, etc.</p> <p>3. Relacionar determinadas prácticas de vida con el adecuado funcionamiento del cuerpo, adoptando estilos de vida saludables, sabiendo las repercusiones para la salud de su modo de vida.</p>	<p>1.1. Identifica y localiza los principales órganos implicados en la realización de las funciones vitales del cuerpo humano: Nutrición (aparatos respiratorio, digestivo, circulatorio y excretor), Reproducción (aparato reproductor), Relación (órganos de los sentidos, sistema nervioso, aparato locomotor).</p> <p>2.1. Identifica y describe las principales características de las funciones vitales del ser humano.</p> <p>2.2. Identifica las principales características de los aparatos respiratorio, digestivo, locomotor, circulatorio y excretor, y explica las principales funciones.</p> <p>3.1. Reconoce estilos de vida saludables y sus efectos sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos.</p> <p>3.2. Identifica y valora hábitos saludables para prevenir enfermedades y mantiene una conducta responsable.</p>

La relación con los demás.
La toma de decisiones:
criterios y consecuencias.
La resolución pacífica de
conflictos.

La igualdad entre hombres
y mujeres.

3.3. Identifica y adopta
hábitos de higiene,
cuidado y descanso.

3.4. Conoce y explica los
principios de las dietas
equilibradas, identificando
las prácticas saludables
para prevenir y detectar
los riesgos para la salud.

3.5. Reconoce los efectos
nocivos del consumo de
alcohol y drogas.

3.6. Observa, identifica
y describe algunos
avances de la ciencia
que mejoran la salud
(medicina, producción
y conservación de
alimentos, potabilización
del agua, etc.).

3.7. Conoce y utiliza
técnicas de primeros
auxilios, en situaciones
simuladas y reales.

3.8. Identifica emociones
y sentimientos propios,
de sus compañeros y de
los adultos manifestando
conductas empáticas.

3.9. Conoce y aplica
estrategias para estudiar y
trabajar de manera eficaz.

3.10. Reflexiona sobre el
trabajo realizado, saca
conclusiones sobre
cómo trabaja y aprende y
elabora estrategias para
seguir aprendiendo.

3.11. Planifica de forma
autónoma y creativa
actividades de ocio y
tiempo libre, individuales y
en grupo.

3.12. Manifiesta autonomía
en la planificación y
ejecución de acciones
y tareas y desarrolla
iniciativa en la toma de y
tareas y desarrolla

		iniciativa en la toma de decisiones, identificando los criterios y las consecuencias de las decisiones tomadas.
--	--	---

Ciencias sociales

CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
Bloque 2. El mundo en que vivimos		
<p>La Intervención Humana en el Medio.</p> <p>El desarrollo sostenible.</p> <p>Los problemas de la contaminación.</p> <p>El cambio climático: Causas y consecuencias.</p> <p>Consumo responsable.</p>	<p>17. Explicar la influencia del comportamiento humano en el medio natural, identificando el uso sostenible de los recursos naturales proponiendo una serie de medidas necesarias para el desarrollo sostenible de la humanidad, especificando sus efectos positivos.</p> <p>18. Explicar las consecuencias que tienen nuestras acciones sobre el clima y el cambio climático.</p>	<p>17.1. Explica el uso sostenible de los recursos naturales proponiendo y adoptando una serie de medidas y actuaciones que conducen a la mejora de las condiciones ambientales de nuestro planeta.</p> <p>18.1. Explica las causas y consecuencias del cambio climático y las actuaciones responsables para frenarlo.</p>
Bloque 3. Vivir en sociedad		
<p>Educación Vial.</p> <p>Adquisición de conocimientos que contribuyan a consolidar conductas y hábitos viales correctos.</p>	<p>15. Conocer y respetar las normas de circulación y fomentar la seguridad vial en todos sus aspectos.</p>	<p>15.1. Explica normas básicas de circulación y las consecuencias derivadas del desconocimiento o incumplimiento de las mismas.</p> <p>15.2. Conoce el significado de algunas señales de tráfico, reconoce la importancia de respetarlas y las utiliza tanto como peatón y como usuario de medios de transporte (abrochase el cinturón, no molestar al conductor...).</p>

Asignaturas específicas de Educación Primaria

Educación Física

La propuesta curricular de la Educación Física debe permitir organizar y secuenciar los aprendizajes que tiene que desarrollar el alumnado de Educación Física a lo largo de su paso por el sistema educativo, teniendo en cuenta el momento madurativo del alumnado, la lógica interna de las diversas situaciones motrices y que hay elementos que afectan de manera transversal a todos los bloques como son las capacidades físicas y las coordinativas, los valores sociales e individuales y la educación para la salud.

En cuanto a la adopción de hábitos saludables es muy importante tener en cuenta que se estima que hasta un 80% de niños y niñas en edad escolar únicamente participan en actividades físicas en la escuela, tal y como recoge el informe Eurydice, de la Comisión Europea de 2013; por ello la Educación Física en las edades de escolarización debe tener una presencia importante en la jornada escolar si se quiere ayudar a paliar el sedentarismo, que es uno de los factores de riesgo identificados, que influye en algunas de las enfermedades más extendidas en la sociedad actual.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<i>Educación Física</i>	
<p>5. Reconocer los efectos del ejercicio físico, la higiene, la alimentación y los hábitos posturales sobre la salud y el bienestar, manifestando una actitud responsable hacia uno mismo.</p> <p>6. Mejorar el nivel de sus capacidades físicas, regulando y dosificando la intensidad y duración del esfuerzo, teniendo en cuenta sus posibilidades y su relación con la salud.</p> <p>7. Valorar, aceptar y respetar la propia realidad corporal y la de los demás, mostrando una actitud reflexiva y crítica.</p> <p>8. Conocer y valorar la diversidad de actividades físicas, lúdicas, deportivas y artísticas.</p> <p>9. Opinar coherentemente con actitud crítica tanto desde la perspectiva de participante como de espectador, ante las posibles situaciones conflictivas surgidas, participando en debates y aceptando las opiniones de los demás.</p> <p>10. Manifestar respeto hacia el entorno y el medio natural en los juegos y</p>	<p>5.1. Tiene interés por mejorar las capacidades físicas.</p> <p>5.2. Relaciona los principales hábitos de alimentación con la actividad física (horarios de comidas, calidad/cantidad de los alimentos ingeridos, etc.).</p> <p>5.3. Identifica los efectos beneficiosos del ejercicio físico para la salud.</p> <p>5.4. Describe los efectos negativos del sedentarismo, de una dieta desequilibrada y del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias.</p> <p>5.5. Realiza los calentamientos valorando su función preventiva.</p> <p>6.1. Muestra una mejora global con respecto a su nivel de partida de las capacidades físicas orientadas a la salud.</p> <p>6.2. Identifica su frecuencia cardiaca y respiratoria, en distintas intensidades de esfuerzo.</p> <p>6.3. Adapta la intensidad de su esfuerzo al tiempo de duración de la actividad.</p>

actividades al aire libre, identificando y realizando acciones concretas dirigidas a su preservación.

11. Identificar e interiorizar la importancia de la prevención, la recuperación y las medidas de seguridad en la realización de la práctica de la actividad física.

13. Demostrar un comportamiento personal y social responsable, respetándose a sí mismo y a los otros en las actividades físicas y en los juegos, aceptando las normas y reglas establecidas y actuando con interés e iniciativa individual y trabajo en equipo.

6.4. Identifica su nivel comparando los resultados obtenidos en pruebas de valoración de las capacidades físicas y coordinativas con los valores correspondientes a su edad.

7.1. Respeta la diversidad de realidades corporales y de niveles de competencia motriz entre los niños y niñas de la clase.

7.2. Toma conciencia de las exigencias y valoración del esfuerzo que comportan los aprendizajes de nuevas habilidades.

8.1. Expone las diferencias, características y/o relaciones entre juegos populares, deportes colectivos, deportes individuales y actividades en la naturaleza.

8.2. Reconoce la riqueza cultural, la historia y el origen de los juegos y el deporte.

9.1. Adopta una actitud crítica ante las modas y la imagen corporal de los modelos publicitarios.

9.2. Explica a sus compañeros las características de un juego practicado en clase y su desarrollo.

9.3. Muestra buena disposición para solucionar los conflictos de manera razonable.

9.4. Reconoce y califica negativamente las conductas inapropiadas que se producen en la práctica o en los espectáculos deportivos.

10.1. Se hace responsable de la eliminación de los residuos que se generan en las actividades en el medio natural.

10.2. Utiliza los espacios naturales respetando la flora y la fauna del lugar.

11.1. Explica y reconoce las lesiones y enfermedades deportivas más comunes, así como las acciones preventivas y los primeros auxilios.

	<p>13.1. Tiene interés por mejorar la competencia motriz.</p> <p>13.2. Demuestra autonomía y confianza en diferentes situaciones, resolviendo problemas motores con espontaneidad, creatividad.</p> <p>13.3. Incorpora en sus rutinas el cuidado e higiene del cuerpo.</p> <p>13.4. Participa en la recogida y organización de material utilizado en las clases.</p> <p>13.5. Acepta formar parte del grupo que le corresponda y el resultado de las competiciones con deportividad.</p>
--	--

Valores Sociales y Cívicos

El área incita a la reflexión y propone aprendizajes relativos a la dignidad personal, al respeto a los demás y a los valores sociales en la convivencia. En primer lugar, la pretensión es que cada alumno adquiera las competencias necesarias para construir un autoconcepto ajustado y una buena autoestima, para tomar iniciativas responsables y vivir con dignidad. Una vez elaborada su identidad personal, el niño está preparado para reconocer al otro. Por ello, se induce a la empatía, al respeto y a la tolerancia de las otras personas y se proponen elementos relacionados con las habilidades necesarias para relacionarse y actuar de acuerdo con los derechos y deberes humanos fundamentales.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<i>Bloque 1. La identidad y la dignidad de la persona</i>	
5. Estructurar un pensamiento efectivo e independiente empleando las emociones de forma positiva.	<p>5.1. Reflexiona, sintetiza y estructura sus pensamientos.</p> <p>5.2. Utiliza estrategias de reestructuración cognitiva.</p> <p>5.3. Describe el valor de la reestructuración cognitiva y la resiliencia.</p> <p>5.4. Aplica el autocontrol a la toma de decisiones, la negociación y la resolución de conflictos.</p> <p>5.5. Realiza un adecuado reconocimiento e identificación de sus emociones.</p> <p>5.6. Expresa sus sentimientos, necesidades y derechos a la vez que respeta los de los demás en las actividades cooperativas.</p>

<i>Bloque 2. La comprensión y el respeto en las relaciones interpersonales</i>	
<p>7. Actuar con tolerancia comprendiendo y aceptando las diferencias.</p> <p>8. Analizar críticamente las consecuencias de los prejuicios sociales, reflexionando sobre los problemas que provocan y su efecto en las personas que los sufren.</p> <p>9. Contribuir a la mejora del clima del grupo mostrando actitudes cooperativas y estableciendo relaciones respetuosas.</p>	<p>7.1. Identifica diferentes maneras de ser y actuar.</p> <p>7.2. Respeta y acepta las diferencias individuales.</p> <p>7.3. Valora las cualidades de otras personas.</p> <p>7.4. Comprende y aprecia positivamente las diferencias culturales.</p> <p>8.1. Analiza los problemas que originan los prejuicios sociales.</p> <p>8.2. Expone razonadamente las consecuencias de los prejuicios sociales para las personas del entorno social próximo.</p> <p>8.3. Detecta y enjuicia críticamente prejuicios sociales detectados en su entorno próximo expresando las conclusiones en trabajos creativos.</p> <p>9.1. Forma parte activa en las dinámicas de grupo.</p> <p>9.2. Consigue la aceptación de los compañeros.</p> <p>9.3. Establece y mantiene relaciones emocionales amistosas, basadas en el intercambio de afecto y la confianza mutua.</p> <p>9.4. Expone mediante historias creativas las características de la amistad.</p>
<i>Bloque 3. La convivencia y los valores sociales</i>	
<p>9. Respetar los valores universales comprendiendo la necesidad de garantizar los derechos básicos de todas las personas.</p> <p>10. Comprender la declaración de la igualdad de derechos y la no discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, aplicándola al análisis del entorno social.</p> <p>20. Realizar un uso responsable de los bienes de la naturaleza, comprendiendo</p>	<p>9.1. Argumenta el carácter universal de los derechos humanos.</p> <p>9.2. Expone la importancia de que todas las personas disfruten de los derechos básicos: salud, bienestar, alimentación, vestido, vivienda y asistencia médica.</p> <p>9.3. Enjuicia críticamente las circunstancias de personas que viven en situación de privación de los derechos básicos.</p> <p>10.1. Argumenta y expone mediante imágenes la importancia de garantizar la igualdad de derechos y la no</p>

e interpretando sucesos, analizando causas y prediciendo consecuencias.

21. Contribuir a la conservación del medio ambiente manteniendo una actitud crítica ante las faltas de respeto.

22. Valorar el uso responsable de las fuentes de energía en el planeta concienciándose del respeto del entorno y desarrollando la capacidad crítica hacia los acontecimientos que lo modifican.

23. Ser capaz de realizar primeros auxilios y tomar medidas preventivas valorando la importancia de prevenir accidentes domésticos.

26. Valorar las normas de seguridad vial, analizando las causas y consecuencias de los accidentes de tráfico.

27. Investigar sobre la prevención de accidentes de tráfico generando iniciativas y alternativas personales.

discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

10.2. Analiza formas de discriminación: racismo, xenofobia, desigualdad de oportunidades.

10.3. Analiza hechos discriminatorios: maltrato, exclusión de minorías étnicas, reclusión en campos de concentración, el holocausto, segregación por enfermedad...

10.4. Descubre y enjuicia críticamente casos cercanos de desigualdad y discriminación.

10.5. Detecta prejuicios y analiza conflictos derivados del uso de estereotipos en el contexto escolar.

20.1. Muestra interés por la naturaleza que le rodea y se siente parte integrante de ella.

20.1. Muestra interés por la naturaleza que le rodea y se siente parte integrante de ella.

20.2. Razona los motivos de la conservación de los bienes naturales.

20.3. Propone iniciativas para participar en el uso adecuado de bienes naturales razonando los motivos.

21.1. Analiza, explica y expone las causas y consecuencias de la intervención humana en el medio.

21.2. Investiga críticamente la intervención humana en el medio ambiente y comunica los resultados.

21.3. Argumenta comportamientos de defensa y recuperación del equilibrio ecológico y de conservación del medio ambiente.

22.1. Toma conciencia de la limitación de los recursos energéticos y explica las consecuencias del agotamiento de las fuentes de energía.

22.2. Investiga los efectos del abuso de determinadas fuentes de energía.

- 22.3. Realiza trabajos creativos sobre la necesidad del aire no contaminado para la salud y la calidad de vida.
- 22.4. Expone gráficamente argumentos para rechazar actividades humanas contaminantes.
- 23.1. Valora la importancia del cuidado del cuerpo y la salud, y de prevenir accidentes domésticos.
- 23.2. Razona las repercusiones de determinadas conductas de riesgo sobre la salud y la calidad de vida.
- 23.3. Conoce las prácticas de primeros auxilios.
- 23.4. Expresa las medidas preventivas de los accidentes domésticos más frecuentes.
- 26.1. Colabora en campañas escolares sobre la importancia del respeto de las normas de educación vial.
- 26.2. Investiga sobre las principales causas de los accidentes de tráfico con la ayuda de las nuevas tecnologías.
- 26.3. Expone las consecuencias de diferentes accidentes de tráfico.
- 27.1. Analiza información en prensa en relación con los accidentes de tráfico.
- 27.2. Desarrolla proyectos relacionados con las principales causas de los accidentes de tráfico, sobre los que se informa en diferentes medios de comunicación.
- 27.3. Reflexiona sobre el modo en que se podrían haber evitado accidentes de tráfico y expone sus conclusiones.
- 27.4. Explica las principales medidas que se podrían tomar para prevenir accidentes de tráfico.

Educación Secundaria Obligatoria

En el Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato, se definen objetivos y competencias de la siguiente manera.

Objetivos: referentes relativos a los logros que el estudiante debe alcanzar al finalizar cada etapa, como resultado de las experiencias de enseñanza-aprendizaje intencionalmente planificadas a tal fin.

Competencias: capacidades para aplicar de forma integrada los contenidos propios de cada enseñanza y etapa educativa, con el fin de lograr la realización adecuada de actividades y la resolución eficaz de problemas complejos.

Así mismo en distintos artículos se hace referencia a los contenidos relacionados con el tema de la salud. Resaltamos aquellos que reflejan con mayor precisión los aspectos de salud integral.

Artículo 6. Elementos transversales (Relacionados con Salud Escolar)

2. Las Administraciones educativas fomentarán el desarrollo de la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, la prevención de la violencia de género o contra personas con discapacidad y los valores inherentes al principio de igualdad de trato y no discriminación por cualquier condición o circunstancia personal o social.

Se evitarán los comportamientos y contenidos sexistas y estereotipos que supongan discriminación.

Los currículos de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato incorporarán elementos curriculares relacionados con el desarrollo sostenible y el medio ambiente, los riesgos de explotación y abuso sexual, el abuso y maltrato a las personas con discapacidad, las situaciones de riesgo derivadas de la inadecuada utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, así como la protección ante emergencias y catástrofes.

4. Las Administraciones educativas adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento juvenil. A estos efectos, dichas Administraciones promoverán la práctica diaria de deporte y ejercicio físico por parte de los alumnos y alumnas durante la jornada escolar, en los términos y condiciones que, siguiendo las recomendaciones de los organismos competentes, garanticen un desarrollo adecuado para favorecer una vida activa, saludable y autónoma. El diseño, coordinación y supervisión de las medidas que a estos efectos se adopten en el centro educativo serán asumidos por el profesorado con cualificación o especialización adecuada en estos ámbitos.
5. En el ámbito de la educación y la seguridad vial, las Administraciones educativas incorporarán elementos curriculares y promoverán acciones para la mejora de la convivencia y la prevención de los accidentes de tráfico, con el fin de que el alumnado conozca sus derechos y deberes como usuario de las vías, en calidad de peatón, viajero y conductor de bicicletas o vehículos a motor, respete las normas y señales, y se favorezca la convivencia, la tolerancia, la prudencia, el autocontrol, el diálogo y la empatía con actuaciones adecuadas tendentes a evitar los accidentes de tráfico y sus secuelas.

Artículo 9. Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo

2. Las Administraciones educativas fomentarán la calidad, equidad e inclusión

educativa de las personas con discapacidad, la igualdad de oportunidades y no discriminación por razón de discapacidad, medidas de flexibilización y alternativas metodológicas, adaptaciones curriculares, accesibilidad universal, diseño universal, atención a la diversidad y todas aquellas medidas que sean necesarias para conseguir que el alumnado con discapacidad pueda acceder a una educación de calidad en igualdad de oportunidades.

Artículo 11. Objetivos de la Educación Secundaria Obligatoria

La Educación Secundaria Obligatoria contribuirá a desarrollar en los alumnos y las alumnas las capacidades que les permitan:

- a) Asumir responsablemente sus deberes, conocer y ejercer sus derechos en el respeto a los demás, practicar la tolerancia, la cooperación y la solidaridad entre las personas y grupos, ejercitarse en el diálogo afianzando los derechos humanos y la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, como valores comunes de una sociedad plural y prepararse para el ejercicio de la ciudadanía democrática.
- c) Valorar y respetar la diferencia de sexos y la igualdad de derechos y oportunidades entre ellos. Rechazar la discriminación de las personas por razón de sexo o por cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Rechazar los estereotipos que supongan discriminación entre hombres y mujeres, así como cualquier manifestación de violencia contra la mujer.
- d) Fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como rechazar la violencia, los prejuicios de cualquier tipo, los comportamientos sexistas y resolver pacíficamente los conflictos.
- k) Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte 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 de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.

Asignaturas troncales de Educación Secundaria

Biología y Geología

Durante el primer ciclo de ESO, el eje vertebrador de la materia girará en torno a los seres vivos y su interacción con la Tierra, incidiendo especialmente en la importancia que la conservación del medio ambiente tiene para todos los seres vivos. También durante este ciclo, la materia tiene como núcleo central la salud y su promoción. El principal objetivo es que los alumnos y alumnas adquieran las capacidades y competencias que les permitan cuidar su cuerpo tanto a nivel físico como mental, así como valorar y tener una actuación crítica ante la información y ante actitudes sociales que puedan repercutir negativamente en su desarrollo físico, social y psicológico; se pretende también que

entiendan y valoren la importancia de preservar el medio ambiente por las repercusiones que tiene sobre su salud; así mismo, deben aprender a ser responsables de sus decisiones diarias y las consecuencias que las mismas tienen en su salud y en el entorno que les rodea, y a comprender el valor que la investigación tiene en los avances médicos y en el impacto de la calidad de vida de las personas.

CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<i>Bloque 4. Las personas y la salud. Promoción de la salud</i>		
<p>Niveles de organización de la materia viva.</p> <p>Organización general del cuerpo humano: células, tejidos, órganos, aparatos y sistemas.</p> <p>La salud y la enfermedad. Enfermedades infecciosas y no infecciosas. Higiene y prevención.</p> <p>Sistema inmunitario. Vacunas.</p> <p>Los trasplantes y la donación de células, sangre y órganos.</p> <p>Las sustancias adictivas: el tabaco, el alcohol y otras drogas. Problemas asociados.</p> <p>Nutrición, alimentación y salud. Los nutrientes, los alimentos y hábitos alimenticios saludables. Trastornos de la conducta alimentaria. La función de nutrición. Anatomía y fisiología de los aparatos digestivo, respiratorio, circulatorio y excretor. Alteraciones más frecuentes, enfermedades asociadas, prevención de las mismas y hábitos de vida saludables.</p> <p>La función de relación. Sistema nervioso y sistema endocrino. La</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catalogar los distintos niveles de organización de la materia viva: células, tejidos, órganos y aparatos o sistemas y diferenciar las principales estructuras celulares y sus funciones. 2. Diferenciar los tejidos más importantes del ser humano y su función. 3. Descubrir a partir del conocimiento del concepto de salud y enfermedad, los factores que los determinan. 4. Clasificar las enfermedades y valorar la importancia de los estilos de vida para prevenirlas. 5. Determinar las enfermedades infecciosas no infecciosas más comunes que afectan a la población, causas, prevención y tratamientos. 6. Identificar hábitos saludables como método de prevención de las enfermedades. 7. Determinar el funcionamiento básico del sistema inmune, así como las continuas aportaciones de las ciencias biomédicas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1. Interpreta los diferentes niveles de organización en el ser humano, buscando la relación entre ellos. 1.2. Diferencia los distintos tipos celulares, describiendo la función de los orgánulos más importantes. 2.1. Reconoce los principales tejidos que conforman el cuerpo humano y asocia a los mismos su función. 3.1. Argumenta las implicaciones que tienen los hábitos para la salud y justifica con ejemplos las elecciones que realiza o puede realizar para promoverla individual y colectivamente. 4.1. Reconoce las enfermedades e infecciones más comunes relacionándolas con sus causas. 5.1. Distingue y explica los diferentes mecanismos de transmisión de las enfermedades infecciosas. 6.1. Conoce y describe hábitos de vida saludable identificándolos como medio de promoción de su salud y la de los demás.

<p>coordinación y el sistema nervioso. Organización y función.</p> <p>Órganos de los sentidos: estructura y función, cuidado e higiene.</p> <p>El sistema endocrino: glándulas endocrinas y su funcionamiento. Sus principales alteraciones.</p> <p>El aparato locomotor. Organización y relaciones funcionales entre huesos y músculos. Prevención de lesiones.</p> <p>La reproducción humana. Anatomía y fisiología del aparato reproductor.</p> <p>Cambios físicos y psíquicos en la adolescencia. El ciclo menstrual.</p> <p>Fecundación, embarazo y parto. Análisis de los diferentes métodos anticonceptivos.</p> <p>Técnicas de reproducción asistida Las enfermedades de transmisión sexual. Prevención.</p> <p>La repuesta sexual humana. Sexo y sexualidad. Salud e higiene sexual.</p>	<p>8. Reconocer y transmitir la importancia que tiene la prevención como práctica habitual e integrada en sus vidas y las consecuencias positivas de la donación de células, sangre y órganos.</p> <p>9. Investigar las alteraciones producidas por distintos tipos de sustancias adictivas y elaborar propuestas de prevención y control.</p> <p>10. Reconocer las consecuencias en el individuo y en la sociedad al seguir conductas de riesgo.</p> <p>11. Reconocer la diferencia entre alimentación y nutrición, y diferenciar los principales nutrientes y sus funciones básicas.</p> <p>12. Relacionar las dietas con la salud, a través de ejemplos prácticos.</p> <p>13. Argumentar la importancia de una buena alimentación y del ejercicio físico en la salud.</p> <p>14. Explicar los procesos fundamentales de la nutrición, utilizando esquemas gráficos de los distintos aparatos que intervienen en ella.</p> <p>15. Asociar qué fase del proceso de nutrición realiza cada uno de los aparatos implicados en el mismo.</p> <p>16. Indagar acerca de las enfermedades más habituales en los aparatos relacionados con la nutrición, de cuáles son sus causas y de la manera de prevenirlas.</p>	<p>6.2. Propone métodos para evitar el contagio y propagación de las enfermedades infecciosas más comunes.</p> <p>7.1. Explica en qué consiste el proceso de inmunidad, valorando el papel de las vacunas como método de prevención de las enfermedades.</p> <p>8.1. Detalla la importancia que tiene para la sociedad y para el ser humano la donación de células, sangre y órganos.</p> <p>9.1. Detecta las situaciones de riesgo para la salud relacionadas con el consumo de sustancias tóxicas y estimulantes como tabaco, alcohol, drogas, etc.; contrasta sus efectos nocivos y propone medidas de prevención y control.</p> <p>10.1. Identifica las consecuencias de seguir conductas de riesgo con las drogas, para el individuo y la sociedad.</p> <p>11.1. Discrimina el proceso de nutrición del de la alimentación.</p> <p>11.2. Relaciona cada nutriente con la función que desempeña en el organismo, reconociendo hábitos nutricionales saludables.</p> <p>12.1. Diseña hábitos nutricionales saludables mediante la elaboración de dietas equilibradas, utilizando tablas con diferentes grupos de alimentos con los nutrientes principales presentes en ellos y su valor calórico.</p>
---	--	--

- | | |
|---|---|
| <p>17. Identificar los componentes de los aparatos digestivo, circulatorio, respiratorio y excretor, y conocer su funcionamiento.</p> <p>18. Reconocer y diferenciar los órganos de los sentidos y los cuidados del oído y la vista.</p> <p>19. Explicar la misión integradora del sistema nervioso ante diferentes estímulos, describir su funcionamiento.</p> <p>20. Asociar las principales glándulas endocrinas, con las hormonas que sintetizan y la función que desempeñan.</p> <p>21. Relacionar funcionalmente al sistema neuroendocrino.</p> <p>22. Identificar los principales huesos y músculos del aparato locomotor.</p> <p>23. Analizar las relaciones funcionales entre huesos y músculos.</p> <p>24. Detallar cuáles son y cómo se previenen las lesiones más frecuentes en el aparato locomotor.</p> <p>25. Referir los aspectos básicos del aparato reproductor, diferenciando entre sexualidad y reproducción. Interpretar dibujos y esquemas del aparato reproductor.</p> | <p>13.1. Valora una dieta equilibrada para una vida saludable.</p> <p>14.1. Determina e identifica, a partir de gráficos y esquemas, los distintos órganos, aparatos y sistemas implicados en la función de nutrición relacionándolos con su contribución en el proceso.</p> <p>15.1. Reconoce la función de cada uno de los aparatos y sistemas en las funciones de nutrición.</p> <p>16.1. Diferencia las enfermedades más frecuentes de los órganos, aparatos y sistemas implicados en la nutrición, asociándolas con sus causas.</p> <p>17.1. Conoce y explica los componentes de los aparatos digestivo, circulatorio, respiratorio y excretor, y su funcionamiento.</p> <p>18.1. Especifica la función de cada uno de los aparatos y sistemas implicados en la funciones de relación.</p> <p>18.2. Describe los procesos implicados en la función de relación, identificando el órgano o estructura responsable de cada proceso.</p> <p>18.3. Clasifica distintos tipos de receptores sensoriales y los relaciona con los órganos de los sentidos en los cuales se encuentran.</p> <p>19.1. Identifica algunas enfermedades comunes del sistema nervioso,</p> |
|---|---|

		<p>causas, factores de riesgo y su prevención.</p> <p>20.1. Enumera las glándulas endocrinas y asocia con ellas las hormonas segregadas y su función.</p> <p>21.1. Reconoce algún proceso que tiene lugar en la vida cotidiana en el que se evidencia claramente la integración neuroendocrina.</p> <p>22.1. Localiza los principales huesos y músculos del cuerpo humano en esquemas del aparato locomotor.</p> <p>23.1. Diferencia los distintos tipos de músculos en función de su tipo de contracción y los relaciona con el sistema nervioso que los controla.</p> <p>27.2. Categoriza las principales enfermedades de transmisión sexual y argumenta sobre su prevención.</p> <p>28.1. Identifica las técnicas de reproducción asistida más frecuentes.</p> <p>29.1. Actúa, decide y defiende responsablemente su sexualidad y la de las personas que le rodean.</p>
--	--	--

Biología y Geología. 4º ESO

CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<i>Bloque 3. Ecología y medio ambiente</i>		
Impactos y valoración de las actividades humanas en los ecosistemas.	8. Contrastar algunas actuaciones humanas sobre diferentes	8.1. Argumenta sobre las actuaciones humanas que tienen una influencia

<p>La superpoblación y sus consecuencias: deforestación, sobreexplotación, incendios, etc. La actividad humana y el medio ambiente.</p> <p>Los recursos naturales y sus tipos.</p> <p>Consecuencias ambientales del consumo humano de energía. Los residuos y su gestión.</p> <p>Conocimiento de técnicas sencillas para conocer el grado de contaminación y depuración del medio ambiente.</p>	<p>ecosistemas, valorar su influencia y argumentar las razones de ciertas actuaciones individuales y colectivas para evitar su deterioro.</p> <p>9. Concretar distintos procesos de tratamiento de residuos.</p> <p>10. Contrastar argumentos a favor de la recogida selectiva de residuos y su repercusión a nivel familiar y social.</p> <p>11. Asociar la importancia que tienen para el desarrollo sostenible, la utilización de energías renovables.</p>	<p>negativa sobre los ecosistemas: contaminación, desertización, agotamiento de recursos...</p> <p>8.2. Defiende y concluye sobre posibles actuaciones para la mejora del medio ambiente.</p> <p>9.1. Describe los procesos de tratamiento de residuos y valorando críticamente la recogida selectiva de los mismos.</p> <p>10.1. Argumenta los pros y los contras del reciclaje y de la reutilización de recursos materiales.</p> <p>11.1. Destaca la importancia de las energías renovables para el desarrollo sostenible del planeta.</p>
---	---	--

Geografía e Historia. 1^{er} ciclo ESO

CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<i>Bloque 1. El medio físico</i>		
<p>Medio físico: España, Europa y el mundo: relieve; hidrografía; clima: elementos y diversidad paisajes; zonas bioclimáticas; medio natural: áreas y problemas medioambientales.</p>	<p>12. Conocer, describir y valorar la acción del hombre sobre el medio ambiente y sus consecuencias.</p>	<p>12.1. Realiza búsquedas en medios impresos y digitales referidas a problemas medioambientales actuales y localiza páginas y recursos web directamente relacionados con ellos.</p>

Asignaturas específicas de Educación Secundaria

Educación Física

La Educación Física está vinculada a la adquisición de competencias relacionadas con la salud, a través de acciones que ayuden a la adquisición y consolidación de hábitos responsables de actividad física regular y la adopción de actitudes críticas ante prácticas

individuales, grupales y sociales no saludables, fundamentalmente en lo relacionado con las enfermedades de origen cardiovascular.

Disfrutar de una adecuada competencia motriz permite al alumno (al ciudadano, en definitiva) disponer de un repertorio suficiente de respuestas adecuadas a las distintas situaciones que se le puedan presentar, siendo estas propias de las actividades físico-deportivas o vinculadas a la actividad humana en su conjunto. Para conseguir esa adecuada competencia, las acciones motrices que el alumno maneje deberán alcanzar un grado de complejidad significativamente mayor que el utilizado en Educación Primaria. Entre los procesos implícitos en la conducta motriz hay que destacar el percibir, interpretar, analizar, decidir, ejecutar y evaluar los actos motores; entre los conocimientos más destacables que se combinan con dichos procesos están, además de los correspondientes a las diferentes actividades físicas, los relacionados con la corporeidad, con el movimiento, con la salud, con los sistemas de mejora de las capacidades motrices, con las medidas preventivas y de seguridad ante riesgos o accidentes y con los usos sociales de la actividad física, entre otros; y entre las actitudes se encuentran las derivadas de la valoración y el sentimiento acerca de sus propias limitaciones y posibilidades, el disfrute de la práctica y la relación con los demás.

En cuanto a la adopción de hábitos saludables es muy importante tener en cuenta que se estima que hasta un 80% de niños y niñas en edad escolar únicamente participan en actividades físicas en la escuela, tal y como recoge el informe Eurydice, de la Comisión Europea de 2013; por ello, la Educación Física en las edades de escolarización debe tener una presencia importante si se quiere ayudar a paliar el sedentarismo, que es uno de los factores de riesgo identificados, que influye en algunas de las enfermedades más extendidas en la sociedad actual. La Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa se hace eco de estas recomendaciones promoviendo la práctica diaria de deporte y ejercicio físico por parte de los alumnos y alumnas durante la jornada escolar. En este sentido debe asegurarse que esa práctica respete las condiciones de uso y aplicación que la garanticen como saludable, para lo que la supervisión del profesorado de Educación Física resulta imprescindible. A ello hay que añadir el objetivo principal de esta asignatura que es que el alumnado aprenda a realizar actividad física correctamente y que ese aprendizaje resulte desde la propia práctica. En consecuencia, su adecuada orientación y control hacia la salud individual y colectiva, la intervención proporcionada de las capacidades físicas y coordinativas, así como la atención a los valores individuales y sociales, con especial interés referidos a la gestión y ocupación del tiempo libre y el ocio, constituyen un elemento esencial y permanente de toda práctica física realizada en las etapas escolares. Ello no es óbice para que se programen actividades que persigan de forma explícita el cuidado de la salud, la mejora de la condición física o el empleo constructivo del ocio y del tiempo libre, pero siempre desde la perspectiva de que el alumnado aprenda a gestionarlos de forma autónoma. No se trata, solo, de conseguir que durante las etapas escolares el alumnado esté más sano, sino de que aprenda a comportarse de manera más sana y eso se ha de producir como consecuencia de una adecuada orientación de la Educación Física.

Educación Física. 1^{er} ciclo ESO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<p>4. Reconocer los factores que intervienen en la acción motriz y los mecanismos de control de la intensidad de la actividad física, aplicándolos a la propia práctica y relacionándolos con la salud.</p> <p>5. Desarrollar las capacidades físicas de acuerdo con las posibilidades personales y dentro de los márgenes de la salud, mostrando una actitud de auto exigencia en su esfuerzo.</p> <p>8. Reconocer las posibilidades que ofrecen las actividades físico-deportivas como formas de ocio activo y de utilización responsable del entorno.</p> <p>9. Controlar las dificultades y los riesgos durante su participación en actividades físico-deportivas y artístico-expresivas, analizando las características de las mismas y las interacciones motrices que conllevan, y adoptando medidas preventivas y de seguridad en su desarrollo.</p>	<p>4.1. Analiza la implicación de las capacidades físicas y las coordinativas en las diferentes actividades físico-deportivas y artístico-expresivas trabajadas en el ciclo.</p> <p>4.2. Asocia los sistemas metabólicos de obtención de energía con los diferentes tipos de actividad física, la alimentación y la salud.</p> <p>4.3. Relaciona las adaptaciones orgánicas con la actividad física sistemática, así como, con la salud y los riesgos y contraindicaciones de la práctica deportiva.</p> <p>4.4. Adapta la intensidad del esfuerzo controlando la frecuencia cardiaca correspondiente a los márgenes de mejora de los diferentes factores de la condición física.</p> <p>4.5. Aplica de forma autónoma procedimientos para autoevaluar los factores de la condición física.</p> <p>4.6. Identifica las características que deben tener las actividades físicas para ser consideradas saludables, adoptando una actitud crítica frente a las prácticas que tienen efectos negativos para la salud.</p> <p>5.1. Participa activamente en la mejora de las capacidades físicas básicas desde un enfoque saludable, utilizando los métodos básicos para su desarrollo.</p> <p>5.2. Alcanza niveles de condición física acordes a su momento de desarrollo motor y a sus posibilidades.</p> <p>5.3. Aplica los fundamentos de higiene postural en la práctica de las actividades físicas como medio de prevención de lesiones.</p> <p>5.4. Analiza la importancia de la práctica habitual de actividad física para la mejora de la propia condición física,</p>

	<p>relacionando el efecto de esta práctica con la mejora de la calidad de vida.</p> <p>8.1 Conoce las posibilidades que ofrece el entorno para la realización de actividades físico deportivas.</p> <p>8.2 Respeta el entorno y lo valora como un lugar común para la realización de actividades físico deportivas</p> <p>8.3. Analiza críticamente las actitudes y estilos de vida relacionados con el tratamiento del cuerpo, las actividades de ocio, la actividad física y el deporte en el contexto social actual.</p> <p>9.1. Identifica las características de las actividades físico-deportivas y artístico-expresivas propuestas que pueden suponer un elemento de riesgo para sí mismo o para los demás.</p> <p>9.2. Describe los protocolos a seguir para activar los servicios de emergencia y de protección del entorno.</p> <p>9.3. Adopta las medidas preventivas y de seguridad propias de las actividades desarrolladas durante el ciclo, teniendo especial cuidado con aquellas que se realizan en un entorno no estable.</p>
--	---

Educación Física. 4º ESO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<p>4. Argumentar la relación entre los hábitos de vida y sus efectos sobre la condición física, aplicando los conocimientos sobre actividad física y salud.</p> <p>5. Mejorar o mantener los factores de la condición física, practicando actividades físico-deportivas adecuadas a su nivel e identificando las adaptaciones orgánicas y su relación con la salud.</p> <p>8. Analizar críticamente el fenómeno deportivo discriminando los aspectos</p>	<p>4.1. Demuestra conocimientos sobre las características que deben reunir las actividades físicas con un enfoque saludable y los beneficios que aportan a la salud individual y colectiva.</p> <p>4.3. Relaciona hábitos como el sedentarismo, el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas con sus efectos en la condición física y la salud.</p> <p>4.4. Valora las necesidades de alimentos y de hidratación para la realización de diferentes tipos de actividad física.</p>

culturales, educativos, integradores y saludables de los que fomentan la violencia, la discriminación o la competitividad mal entendida.

9. Reconocer el impacto ambiental, económico y social de las actividades físicas y deportivas reflexionando sobre su repercusión en la forma de vida en el entorno.

5.2. Practica de forma regular, sistemática y autónoma actividades físicas con el fin de mejorar las condiciones de salud y calidad de vida.

5.4. Valora su aptitud física en sus dimensiones anatómica, fisiológica y motriz, y relacionándolas con la salud.

8.1. Valora las actuaciones e intervenciones de los participantes en las actividades reconociendo los méritos y respetando los niveles de competencia motriz y otras diferencias.

8.2. Valora las diferentes actividades físicas distinguiendo las aportaciones que cada una tiene desde el punto de vista cultural, para el disfrute y el enriquecimiento personal y para la relación con los demás.

8.3. Mantiene una actitud crítica con los comportamientos antideportivos, tanto desde el papel de participante, como del de espectador.

9.1. Compara los efectos de las diferentes actividades físicas y deportivas en el entorno y los relaciona con la forma de vida en los mismos.

9.2. Relaciona las actividades físicas en la naturaleza con la salud y la calidad de vida.

9.3. Demuestra hábitos y actitudes de conservación y protección del medio ambiente.

Valores Éticos

El valor de la reflexión ética que ofrece la materia Valores Éticos debe centrarse en dotar a los alumnos y alumnas de los instrumentos de racionalidad y objetividad necesarios para que sus juicios valorativos tengan el rigor, la coherencia y la fundamentación racional que requieren con el fin de que sus elecciones sean dignas de guiar su conducta, su vida personal y sus relaciones sociales. El currículo básico se estructura en torno a tres ejes. En primer lugar, pretende cumplir con el mandato de la Constitución española, que fija como objeto de la educación el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales, que deben interpretarse según lo establecido en la Declaración

Universal de los Derechos Humanos y en los acuerdos internacionales ratificados por España con el fin promover su difusión y desarrollo, garantizando su cumplimiento por toda la humanidad. En segundo lugar, contribuye a potenciar la autonomía del joven y a prepararlo para convertirse en el principal agente de su propio desarrollo, aprendiendo a construir, mediante una elección libre y racionalmente fundamentada en valores éticos y la inversión de su propio esfuerzo, un pensamiento y un proyecto de vida propios, asumiendo de modo consciente, crítico y reflexivo el ejercicio de la libertad y el control acerca de su propia existencia. Finalmente, contribuye a favorecer la construcción de una sociedad libre, igualitaria, próspera y justa, mediante la participación activa de ciudadanos conscientes y respetuosos de los valores éticos en los que debe fundamentarse la convivencia y la participación democrática, reconociendo los derechos humanos como referencia universal para superar los conflictos, defender la igualdad, el pluralismo político y la justicia social.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE EVALUABLES
<i>Bloque 1. La dignidad de la persona</i>	
<p>8. Estimar la importancia del desarrollo de la inteligencia emocional y su influencia en la construcción de la personalidad y su carácter moral, siendo capaz de utilizar la introspección para reconocer emociones y sentimientos en su interior, con el fin de mejorar sus habilidades emocionales.</p> <p>9. Comprender y apreciar la capacidad del ser humano, para influir de manera consciente y voluntaria en la construcción de su propia identidad, conforme a los valores éticos y así mejorar su autoestima</p>	<p>8.2. Relaciona el desarrollo de las habilidades emocionales con la adquisición de las virtudes éticas, tales como: la perseverancia, la prudencia, la autonomía personal, la templanza, la fortaleza de la voluntad, la honestidad consigo mismo, el respeto a la justicia y la fidelidad a sus propios principios éticos, entre otros.</p> <p>8.3. Utiliza la introspección como medio para reconocer sus propias emociones, sentimientos y estados de ánimo, con el fin de tener un mayor autocontrol de ellos y ser capaz de automotivarse, convirtiéndose en el dueño de su propia conducta.</p> <p>9.1. Toma conciencia y aprecia la capacidad que posee para modelar su propia identidad y hacer de sí mismo una persona justa, sincera, tolerante, amable, generosa, respetuosa, solidaria, honesta, libre, etc., en una palabra, digna de ser apreciada por ella misma.</p>
<i>Bloque 2. La comprensión, el respeto y la igualdad en las relaciones interpersonales</i>	
<p>5. Utilizar la conducta asertiva y las habilidades sociales, con el fin de incorporar a su personalidad algunos valores y virtudes éticas necesarias en el desarrollo de una vida social más justa y enriquecedora.</p>	<p>5.1. Explica en qué consiste la conducta asertiva, haciendo una comparación con el comportamiento agresivo o inhibido y adopta como principio moral fundamental, en las relaciones</p>

interpersonales, el respeto a la dignidad de las personas.

5.2. Muestra, en la relaciones interpersonales, una actitud de respeto hacia los derechos que todo ser humano tiene a sentir, pensar y actuar de forma diferente, a equivocarse, a disfrutar del tiempo de descanso, a tener una vida privada, a tomar sus propias decisiones, etc. y específicamente a ser valorado de forma especial por el simple hecho de ser persona, sin discriminar ni menospreciar a nadie, etc.

5.3. Emplea, en diálogos cortos reales o inventados, habilidades sociales, tales como: la empatía, la escucha activa, la interrogación asertiva, entre otros, con el fin de que aprenda a utilizarlos de forma natural en su relación con los demás.

5.4. Ejercita algunas técnicas de comunicación interpersonal, mediante la realización de diálogos orales, tales como: la forma adecuada de decir no, el disco rayado, el banco de niebla, etc., con el objeto de dominarlas y poder utilizarlas en el momento adecuado.

Anexo 2. Recursos didácticos de salud escolar

En este apartado se hace constar el carácter incompleto de este mapa de recursos, que, por definición, pueden y deben crecer, aumentando de esa forma estas primeras referencias, especialmente con las aportaciones de todas las partes implicadas en el desarrollo de este Plan Estratégico, con el fin de que pueda constituir una ayuda para los docentes.

Entre los objetivos del Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte se encuentra el desarrollo de una plataforma nacional de documentación de interés y recursos didácticos relacionados con la promoción de la salud entre los escolares.

Con las referencias incluidas en el presente apartado se pretende acercar el desarrollo de los ámbitos de la salud contemplados en este documento a todos los docentes, con el ánimo de facilitar el acceso a materiales curriculares prácticos con posibilidad de aplicarse en los centros educativos.

Por ello, este apartado se debe entender como un componente abierto, vivo, con capacidad de sumas y añadidos de nuevos enlaces que sigan enriqueciendo y ayudando a todos a mejorar la práctica docente.

Alimentación y nutrición

- **Estudio Aladino 2015. Estudio de vigilancia del crecimiento, alimentación, actividad física, desarrollo infantil y obesidad en España. 2015.** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia Naos. Ortega Anta, Rosa M^a y otros.
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio_ALADINO_2015.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. La iniciativa COSI (Programa de vigilancia y control del sobrepeso y obesidad). Metodología Estudio Aladino. Encuestas. Resultados.
ETAPA. PRIMARIA.
- **Come sano y muévete. 12 decisiones saludables.** Estrategia Naos.
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Come_sano_y_muevete_12_decisiones.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Come sano. Desayuna. Muévete. Haz deporte. Come de cuchara. Toma fruta. Alimentos con fibra. Consume más pescado. Reduce las grasas.
ETAPA. TODAS.
- **Estrategia Naos. Invertir la tendencia de la obesidad. Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad.** Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia Española de Seguridad Alimentaria.
<http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf>
BREVE EXPLICACIÓN. Prevenir la obesidad: Una prioridad de salud pública. La estrategia Naos. Ámbito escolar, empresarial y sanitario.
ETAPA. TODAS.
- **Programa de alimentación saludable y actividad física en la infancia y adolescencia.** Gobierno de Cantabria. Consejería de Sanidad. López Delgado, M^a Eugenia y otros.

<http://saludcantabria.es/uploads/pdf/consejeria/Programa%20Alimentacion.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. Causas del exceso de peso. Definición de obesidad. Consecuencias del exceso de peso. Estrategias de abordaje del exceso de peso. Actividad física en la población infantil y adolescente. Análisis de situación.
ETAPA. TODAS.

- **Alimentación saludable. Guía para las familias.** MSSSI en colaboración con MECD. Begoña Merino, Elena González y otros.

http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/alimentSaludGuiaFamilias_2007.pdf

BREVE EXPLICACIÓN. Esta guía constituye una apuesta que intenta ofrecer ayuda a las familias en torno a la alimentación saludable de sus hijos e hijas para que exista una correlación entre lo aprendido en el centro educativo y la vida cotidiana.

ETAPA. TODAS.

- **Plan Cuídate +.** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

<http://www.plancuidatemas.aesan.msssi.gob.es/plancuidate/descargate-tu-plan.htm>

BREVE EXPLICACIÓN. Conoce la sal, la grasa, app, recetas.

ETAPA. SECUNDARIA y BACHILLERATO.

- **Programa de promoción de la alimentación saludable en la escuela.** Junta de Andalucía. Alonso Alfonseca y otros.

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/ishare-servlet/content/9e4850ef-1877-4841-8bb3-1dd4a50c1e87>

BREVE EXPLICACIÓN. Alimentación, actividad física, sobrepeso, escuela y familia, las políticas, evaluación del programa de alimentación saludable en la escuela y métodos.

ETAPA. PRIMARIA. Desde última etapa de Infantil y Primaria.

- **La alimentación en la Educación Secundaria Obligatoria. Guía Didáctica.** Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Consuelo López Nomdedeu y otros.

<https://sede.educacion.gob.es/publiventa/la-alimentacion-en-la-educacion-secundaria-obligatoria-guia-didactica/educacion-secundaria-alimentacion/20640>

BREVE EXPLICACIÓN. Nutrición y seguridad alimentaria en la ESO. La alimentación y la salud. Higiene y conservación de alimentos. Las crisis alimentarias. Nutrición y alimentación saludables. Estilos de vida saludables.

ETAPA. ESO.

- **Documento de Consenso sobre alimentación en los centros educativos.** Abenza Guillamón, José L. y otros.

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/documento_consenso.pdf

BREVE EXPLICACIÓN. Objetivos del comedor escolar. Menús escolares.

ETAPA. TODAS.

- **Guía fácil para un desayuno y una merienda saludable.** Martínez Álvarez, Jesús–Román.

<http://www.nutricion.org/publicaciones/publicacion.asp?id=67>

BREVE EXPLICACIÓN. Desayuno, merienda y actividades de puzle, fichas para armar y colorear. Recomendaciones. Los alimentos que necesitamos.

ETAPA. TODAS.

- **Alimentación Saludable. Guía para el Profesorado. Programa Perseo. ¡Come sano y muévete!**. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Ciencia. Javier Aranceta y otros.

https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=15128_19

BREVE EXPLICACIÓN. Dieta saludable. Actividad Física, sedentarismo y peso corporal. Desayuno saludable. Merienda. Comida equilibrada. Cena. Comer y beber entre horas. Futas y verduras. Alimentación y Deporte.

ETAPA. PRIMARIA 1º-5º CURSOS.

- **Alimentación equilibrada en los niños de 1 a 3 años. Orientación para padres y madres.** Rioja Salud. Ponce de León, Teresa y otros.

<https://www.riojasalud.es/salud-publica-y-consumo/vida-sana/vida-sana/3800-alimentacion-equilibrada-en-los-ninos-de-1-a-3-anos456>

BREVE EXPLICACIÓN. Promoviendo una alimentación saludable.

Recomendaciones generales y específicas de niños y niñas de 1 a 3 años.

ETAPA. INFANTIL (de 1 a 3 años).

- **Comemos todos, comemos bien. El derecho a una alimentación saludable. Cuaderno para el profesorado. Actividades de educación para el desarrollo.** Unicef.

<https://www.bebesymas.com/educacion-infantil/comemos-todos-comemos-bien-cuaderno-de-actividades-para-educacion-infantil>

BREVE EXPLICACIÓN. Pocoyó. La nutrición en el mundo. Unicef. Derechos de la infancia.

ETAPA. INFANTIL.

- **Recomendaciones para la alimentación en la primera infancia desde los 0-3 años.** Generalitat de Cataluña. Departamento de Salud. Babio, Nancy y otros.

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/recomendaciones-para-la-alimentacion-en-la-primera-infancia-desde-los-0-3-anos/>

BREVE EXPLICACIÓN. La alimentación de 0-3 años. Seguridad e higiene en la preparación de los alimentos. Alimentos de riesgo.

ETAPA. INFANTIL (de 0 a 3 años).

- **Diapositivas. Nutrición infantil.** *Slideshare*. Antero Vásquez.

<https://es.slideshare.net/AnteroMD/nutricin-infantil>

BREVE EXPLICACIÓN. Función. Nutrición y energía. Tipos de alimentos.

ETAPA. INFANTIL.

- **Diapositivas. Alimentación y nutrición.** Infantil. *Slideshare*. Mónica Garrido.

<https://es.slideshare.net/nikacanika/alimentacin-y-nutricin-infantil-3074869>

BREVE EXPLICACIÓN. Dos ciclos. Necesidades básicas. Conceptos básicos. La alimentación según la edad. 0-3 y 3-6 años. Trastornos.

ETAPA. INFANTIL.

- **Artículo. La alimentación preescolar: educación para la salud de los 2 a los 6 años.** Cubero, J. y otros.

<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/139041>

BREVE EXPLICACIÓN. Recomendaciones dietéticas, requerimientos nutricionales.

ETAPA. INFANTIL.

- **Diapositivas. Alimentación saludable en escolares.** *Slideshare.* Servicio de Sanidad Alimentaria. Castilla-La Mancha.

http://es.slideshare.net/manolizorrilla31/2013-14-alimentacin-escolares-completa?qid=45f14fef-c171-4c07-b4e1-bb295f4d8409&v=default&b=&from_search=1

BREVE EXPLICACIÓN. Tipos de alimentos. Nutrientes. Recomendaciones para el desayuno, almuerzo, merienda y cena.

ETAPA. PRIMARIA.

- **Artículo. La alimentación y la salud: una propuesta práctica para la educación primaria.** Rubén J. Annicchiarico y Pilar Barreiro.

<http://www.efdeportes.com/efd123/la-alimentacion-y-la-salud-una-propuesta-practica-para-educacion-primaria.htm>

BREVE EXPLICACIÓN. Frente a la obesidad infantil. Alimentación adecuada, hábitos hacia la salud.

ETAPA. PRIMARIA.

- **El enigma de la nutrición.** Antonio Muñoz Germán.

http://ntic.educacion.es/w3/eos/MaterialesEducativos/mem2007/enigma_nutricion/enigma/index.html

BREVE EXPLICACIÓN. Juego multimedia, sobre conceptos de nutrición, fichas y actividades.

ETAPA. PRIMARIA. Tercer ciclo.

- **Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia. La alimentación de tus niños y niñas.** Estrategia Naos. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

http://es.slideshare.net/juanchojuancho/la-alimentacin-de-tus-nios-y-nias?qid=6cc1dfe5-1ef7-4e08-89f6-0fc284fc8f5e&v=qf1&b=&from_search=9

BREVE EXPLICACIÓN. Aportando salud. Necesidades nutricionales. Trastornos.

ETAPA. INFANTIL, PRIMARIA, SECUNDARIA y BACHILLERATO.

- **Del campo a la mesa. Manual de actividades. Una herramienta para aprender a comer y entender qué comemos.** Agustina Saraví y otros. Buenos Aires.

http://www.revistaintercole.com.ar/hojeando/del_campo_a_la_mesa/files/del_campo_a_la_mesa.pdf

BREVE EXPLICACIÓN. La alimentación y el campo. Grupos de alimentos. Desayuno saludable. La etiqueta de los alimentos.

ETAPA. INFANTIL, PRIMARIA, SECUNDARIA y BACHILLERATO.

- **Guía de nutrición y alimentación saludable en el adolescente.** Ayuntamiento de Valencia. Sección de Programas de Salud. Isabel Serna.

[http://www.valencia.es/ayuntamiento/Sanidadnsf/0/651EC994A0ECB3B6C12575E6003C7D64/\\$FILE/Guia%20Nutricion%20BAJA.pdf?OpenElement](http://www.valencia.es/ayuntamiento/Sanidadnsf/0/651EC994A0ECB3B6C12575E6003C7D64/$FILE/Guia%20Nutricion%20BAJA.pdf?OpenElement)

BREVE EXPLICACIÓN. La alimentación en la adolescencia.

ETAPA. SECUNDARIA y BACHILLERATO.

- **Diapositivas. Nutrición y Deporte.** *Slideshare.* Juan Nieto.

<https://es.slideshare.net/JuanNieto/nutricin-y-deporte>

BREVE EXPLICACIÓN. Relación entre nutrición y alimentación. Nutrientes.

Actividad Física y Dieta.

ETAPA. BACHILLERATO.

- **La alimentación de tus niños y niñas: nutrición saludable de la infancia a la adolescencia.** López Nondedeu, Consuelo.

http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=3128

BREVE EXPLICACIÓN. Aportando salud. Necesidades nutricionales de la infancia y la adolescencia. Los ritmos alimentarios. Aprender a comer. Recomendaciones para una alimentación saludable de acuerdo con la edad del escolar. Trastornos. Análisis de hábitos del escolar.

ETAPA. TODAS.

Actividad física, deporte y estilos de vida saludables

- **Página web Estilos de vida saludable.** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

<http://www.estilosdevidasaludable.msssi.gob.es/>

BREVE EXPLICACIÓN. Esta página web surge como parte de las acciones de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud y su finalidad es proporcionar información útil y de calidad, ajustada a las diferentes necesidades de la ciudadanía; en ella se pueden encontrar recomendaciones, herramientas interactivas, vídeos y otros materiales y recursos de utilidad para hacer más saludables nuestros estilos de vida. Alimentación saludable, actividad física y sedentarismo, prevención del tabaquismo, consumo de riesgo y nocivo de alcohol, seguridad y lesiones no intencionales y bienestar emocional.

ETAPA. Alumnado, profesorado y familias.

- **La Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) o Estudio sobre las conductas saludables de jóvenes escolarizados.** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/HBSC_2014.htm

BREVE EXPLICACIÓN. El *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) o Estudio sobre las conductas saludables de jóvenes escolarizados* es un proyecto auspiciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el que participan más de 40 países occidentales. En este proyecto, cada cuatro años se realiza una recogida de datos a través de un cuestionario con el objetivo principal de obtener una visión global de los estilos de vida en la adolescencia y disponer de orientaciones sobre cómo promocionar la salud en esta población. En este estudio, siguiendo las directrices de la OMS, se entiende por salud el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad. Por este motivo el cuestionario recoge datos relativos a diferentes ámbitos: relaciones familiares, relaciones con los iguales, el contexto escolar, ajuste psicológico, alimentación y dieta, consumo de sustancias y actividad sedentaria.

ETAPA. TODAS.

- **Actividad física y salud. Guía para familias. Programa Perseo. ¡Come sano y muévete!** Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Ciencia. Merino Merino, Begoña y otros.

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/guia_actividad_fisica.pdf

BREVE EXPLICACIÓN. Actividad Física. Beneficios. Componentes. Recomendaciones de actividad física en la infancia y la adolescencia. Posibilidades. Motivos. Factores que influyen. Una vida sana. Igualdad entre niños y niñas. Prevención de la inactividad en la adolescencia.

ETAPA. TODAS.

- **Actividad Física Escolar para vivir mejor.** Gobierno Federal. Estados Unidos Mexicanos. Comisión nacional de cultura física. Programa Nacional de Activación Física Escolar.

<http://activate.gob.mx/Documentos/Manual%20Activacion%20Fisica%20Escolar.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. Por qué actividad física. Activación física. Modelo de activación.

ETAPA. TODAS.

- **Come sano y muévete. 12 decisiones saludables.** Estrategia Naos.

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Come_sano_y_muevete_12_decisiones.pdf

BREVE EXPLICACIÓN. Come sano. Desayuna. Muévete. Haz deporte. Come de cuchara. Toma fruta. Alimentos con fibra. Consume más pescado. Reduce las grasas.

ETAPA. TODAS.

- **Programa de alimentación saludable y actividad física en la infancia y adolescencia.** Gobierno de Cantabria. Consejería de Sanidad. López Delgado, M^a Eugenia y otros.

<http://saludcantabria.es/uploads/pdf/consejeria/Programa%20Alimentacion.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. Causas del exceso de peso. Definición de obesidad. Consecuencias del exceso de peso. Estrategias de abordaje del exceso de peso. Actividad física en la población infantil y adolescente. Análisis de situación.

ETAPA. TODAS.

- **Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud.** OMS.

http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/

BREVE EXPLICACIÓN. Actividad Física para la Salud. Recomendaciones. Niveles de actividad física para la salud recomendados a la población.

ETAPA. TODAS.

- **Guía de recomendaciones para la promoción de la actividad física.** Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Coordinan: Muñoz Bellerín, Jesús y Delgado Fernández, Manuel. Autores: Carbonell Baeza, Ana y otros.

http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/andaluciaessalud/docs/130/Guia_Recomendaciones_AF.pdf

BREVE EXPLICACIÓN. Beneficios de la actividad física en la salud. Actividad física en la infancia y adolescencia.

ETAPA. TODAS.

- **Plan integral para la actividad física y el deporte. Personas con discapacidad.** Coordina: Merche Ríos. Autores: Arraez, J.M. y otros.

<http://femedes.es/documentos/Discapacidadv1.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. Descripción y diagnóstico. Potencialidades y limitaciones. Visión para el futuro.

ETAPA. TODAS.

- **Plan integral para la actividad física y el deporte. Actividad física y deporte en edad escolar.** Carranza, Marta (CSD) y otros.

<http://femede.es/documentos/Escolarv1.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. Descripción y diagnóstico. Potencialidades y limitaciones. Visión para el futuro.

ETAPA. TODAS.

- **Proyecto Marco Nacional de Actividad Física y Deporte en Edad Escolar.** Ministerio de Educación. CSD.

<http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/dep-escolar/marco-nacional-de-la-actividad-fisica-y-el-deporte-en-edad-escolar.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. Fundamentos de la actividad física y el deporte en edad escolar. Instrumento educativo no formal. Competición y juego limpio. Al alcance de todos los escolares. Programación. Etapas.

ETAPA. TODAS.

- **El centro escolar promotor de la actividad físico y el deporte. Orientaciones para la elaboración del proyecto deportivo de centro.** Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. CSD.

<http://efypaf.unizar.es/rec/ElCentroescolarpromotordelaactividadfisicayeldeporte.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. El centro escolar promotor de la actividad física y el deporte. El proyecto deportivo de centro. Recursos y materiales de apoyo.

ETAPA. TODAS.

- **Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación.** Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Ciencia. Merino Merino, Begoña y otros.

<http://www.mssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. Conceptos importantes en materia de Actividad Física y de Condición Física. La salud infanto-juvenil. Recomendaciones. Sugerencias prácticas para la promoción. La inclusión de todos. Una nutrición saludable.

ETAPA. TODAS.

- **Promoción de actividad y ejercicio físico en población infantil y adolescente de la Comunidad de Madrid. Documento para profesionales sanitarios.**

Estrada Ballesteros, Carmen y otros. Servicio de promoción de Salud.

<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DPRROMOCIÓN+ACTIVIDAD+Y+EJERCICIO+FÍSICO+INFANCIA+Y+ADOLESCENCIA+PROFESIONALES+SANITARIOS.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352884866443&ssbinary=true>

BREVE EXPLICACIÓN. Cantidad y tipo de actividad física necesaria en la infancia y adolescencia. Condicionantes de la práctica del ejercicio físico y del sedentarismo. Recomendaciones a los profesionales sanitarios.

ETAPA. TODAS.

- **Plan Integral A+D para la Actividad Física y el Deporte.** CSD. Ministerio de Educación. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Terreros Blanco, José Luis y otros.
<http://www.lamoncloa.gob.es/espana/eh15/culturaydeporte/Documents/Plan%20A+D.pdf>
BREVE EXPLICACIÓN. Plan Integral. Plan A + D como instrumento de difusión de las políticas europeas e internacionales sobre promoción de la actividad física y el deporte. Metodología. El papel del CSD. Diagnóstico. Objetivos. Indicadores de resultados. Los programas. Ámbito autonómico y local. Las 100 medidas del plan A+D.
ETAPA. TODAS.
- **Actividad física saludable. Guía para el profesorado de Educación Física. Programa Perseo. ¡Come sano y muévete!** Ministerio de Educación y Ciencia. Ministerio de Sanidad y Consumo. Veiga Núñez, Óscar y Martínez Gómez, David.
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/profesores_actividad_fisica.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. La salud en la infancia. La actividad física y la salud. Papel de la Educación Física en la promoción de la actividad física y la forma física saludable. Cuaderno del alumno. Desarrollo de las actividades. Recursos para el profesorado.
ETAPA. TODAS.
- **Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Madrid, 2015.
https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Las *Recomendaciones para la población sobre Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo* tienen el objetivo de dar a conocer a la población cuál es la cantidad, intensidad, frecuencia y duración de la actividad física que beneficia la salud. Se basan en las recomendaciones existentes a nivel internacional, y en la evidencia científica, teniendo como objetivo final que toda la población sea más activa físicamente.
ETAPA. TODAS.
- **¡DAME 10! Descansos Activos Mediante Ejercicio físico.** MSSSI en colaboración con MECD.
http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Dame10_Completo.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Es un material didáctico que propone una serie de actividades físicas de 5-10 minutos de duración diseñadas para desarrollar en el aula, durante el horario lectivo, por el profesor tutor o especialista sin apenas material específico y de una manera sencilla, divertida y significativa para el alumnado, con el objetivo claro de reducir el tiempo en actitud sedentaria durante la jornada escolar. 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 primer curso de Secundaria.
ETAPA. Desde 2º ciclo de Educación Infantil hasta el último curso de Primaria y primer curso de Secundaria.

- **Unidades Didácticas Activas (UDA).** MSSSI en colaboración con MECD.
http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/UDA_Completo.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Es un material didáctico desarrollado por profesorado especialista en la materia y orientado a aumentar el porcentaje de actividad física de intensidad moderada a vigorosa durante las clases de Educación Física de al menos un 50% de la duración de la clase (Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria) con el fin de acercarse a las recomendaciones internacionales de actividad física en niños y adolescentes; estos materiales han sido diseñados para ajustarse a los contenidos curriculares de cada curso y etapa a la vez que favorecen el desarrollo y adquisición de las Competencias Clave establecidas en la legislación educativa vigente.
ETAPA. PRIMARIA y SECUNDARIA.
- **Actividad física y salud. Guía para padres y madres.** Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación y Ciencia. Merino Merino, Begoña, Elena González y otros.
http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/actividadFisicaPadresMadres_1999.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Explica qué es ser activo, qué beneficios conlleva para la salud, cómo serlo y cómo influir para que nuestros hijos e hijas lo sean. Además conviene recordar que, junto con la actividad física, la dieta sana, la higiene y el sueño regular son los cimientos para llegar a la vida adulta sanos y poder disfrutar de una vida plena.
ETAPA. TODAS.

Bienestar, salud emocional y convivencia

- **Proyecto “Buentrato” para la mejora de la convivencia escolar en Ceuta y Melilla.** MECD. IES Clara Campoamor de Ceuta y el IES Virgen de la Victoria de Melilla.
<http://blog.educalab.es/cniie/2013/06/17/proyecto-buentrato-para-la-mejora-de-la-convivencia-escolar-en-ceuta-y-melilla/>
BREVE EXPLICACIÓN. Desarrollo del proyecto. Puesta en común y conclusiones. Valores y habilidades básicas contrarias a la violencia. Foro de jóvenes, Fundación ANAR.
ETAPA. SECUNDARIA y BACHILLERATO.
- **Educación para la salud escolar.** Riquelme Pérez, Matilde.
https://www.aepap.org/sites/default/files/educacion_salud_escuela.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Curso de actualización pediatría. Por qué la educación para la salud en la escuela (EpS). Eficacia de los proyectos de EpS. Evidencia y actividad física. Los pediatras de atención primaria.
- **Programa MUS-E.** MECD. En la Ciudad Autónoma de Melilla. En CEIP y CEE.
<https://www.mecd.gob.es/educacion-mecd/ba/ceuta-melilla/melilla/programas-educativos/Programas-institucionales/Mus-e.html>
BREVE EXPLICACIÓN. Fomento de las artes, especialmente de la música, el canto, el teatro, la danza y las artes plásticas. Ideado por Yehudi Menuhin. Prevenir la violencia, el racismo, la exclusión. Promover la integración social de niños y

niñas. Favorecer el encuentro, el diálogo, el respeto entre las distintas culturas.

ETAPA. INFANTIL, PRIMARIA, CEE.

- **Red Cantabria de Escuelas Promotoras de Salud.** Gobierno de Cantabria. Consejería de Educación, Cultura y Deporte.
http://www.educantabria.es/docs/planes/escuelas_salud/redescuelaspromotoras_salud_2013.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. La escuela saludable. EPS en Cantabria, condiciones para la incorporación. Participación. El Centro Regional de Apoyo. Propuestas de actividades. Fases. Evaluación. Red SHE en España.
ETAPA. TODAS. COMUNIDAD EDUCATIVA.
- **Guía de actividades preventivas y promoción de la salud en la infancia y adolescencia. Documento de apoyo al Programa de Salud Infantil y del Adolescente.** Junta de Extremadura. Dr. Barroso Espadero, Domingo y otros.
https://www.spapex.es/psi/guia_actividades_preventivas_inf_adol.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Actividades preventivas y promoción de la salud.
ETAPA. TODAS.
- **Educación para la Salud en el ámbito de la enseñanza.** Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Consejería de Salud y Bienestar Social. Caballero Carmona, Arturo y otros.
<http://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/guia20EPS20ambito20ensenanza.pdf>
BREVE EXPLICACIÓN. Marco normativo. Orientaciones metodológicas, Infantil, Primaria y Secundaria.
ETAPA. TODAS.
- **Actividad Física, Salud y Calidad de Vida.** Universidad Autónoma de Madrid. Martínez de Haro, Vicente y autores.
<http://rtr.rediris.es/pub/bscw.cgi/d3371375/Libro%20AFSCV%20pdf.pdf>
BREVE EXPLICACIÓN. Ejercicio físico y antienviejamiento. Ejecución correcta y segura de los ejercicios. Beneficios y posibles riesgos de la AF sobre la salud psicosocial. Actividad física y salud en el currículum de EF. El profesor de EF como promotor de hábitos de vida saludables. Prescripción de ejercicios para niños y jóvenes.
ETAPA. TODAS.
- **Ganar Salud en la Escuela. Guía para conseguirlo.** Ministerio de Educación. Ministerio de Sanidad y Política Social. Merino Merino, Begoña y otros.
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/ganarSaludEscuela.pdf>
BREVE EXPLICACIÓN. Marco conceptual y dimensiones de la intervención en promoción y educación para la salud en la escuela. Nivel troncal básico para el desarrollo de la promoción y educación para la salud en la escuela. Profundización del proyecto en ámbitos de intervención prioritaria. Cómo valorar la calidad de una propuesta educativa. Profundización en ámbitos de intervención prioritaria. Banco de instrumentos.
ETAPA. TODAS.
- **Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de promoción y educación para la salud en el sistema educativo. Guía para**

las administraciones educativas y sanitarias. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. Ministerio de Sanidad y Consumo. Merino Merino, Begoña y otros.

http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/criteriosCalidad2MSC_MEC.pdf

BREVE EXPLICACIÓN. Promoción y educación para la salud en la escuela: base en la evidencia de efectividad. Marco conceptual y dimensiones de la intervención en PES.

ETAPA. TODAS.

Entorno sostenible

- **ESenRED. La red de redes de escuelas sostenibles.** En colaboración con el CENEAM y CNIIE. Es la red estatal de redes de centros educativos sostenibles promovidas por iniciativa de administraciones públicas.
<http://blog.educalab.es/cniie/2015/06/16/i-simposio-de-docentes-de-esenred/>
BREVE EXPLICACIÓN. Facilitar el encuentro, favorecer la reflexión, desarrollar proyectos comunes, establecer contactos, relaciones.
ETAPA. TODAS.
- **Guía educativa por una movilidad escolar, sostenible y segura. Agenda 21 Escolar.** Diputación de Albacete. Montouto, Oscar y Yustos, Jose L.
http://www.absostenible.es/fileadmin/agenda21/documentos/a21Escolar/Guia_movilidad_A21E.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Marco de acción de movilidad sostenible. Objetivos. Actividades. Camino escolar. Plan de acción. Carril-bici para movernos.
ETAPA. PRIMARIA y SECUNDARIA.
- **Grupo SENSE.** El servicio eTwinning de la Red de Educación para la Sostenibilidad o Grupo SENSE es la comunidad europea del profesorado interesado en la Educación hacia la Sostenibilidad, promovida por ESenRED, que se caracteriza por la innovación, la colaboración, la formación, el intercambio, la reflexión, el pensamiento crítico y las acciones coherentes.
<http://blog.educalab.es/cniie/2015/06/22/conoces-el-grupo-sense/>
BREVE EXPLICACIÓN. Hay diferentes espacios donde es posible sugerir ideas para el aprendizaje, intercambiar experiencias y materiales, y elaborar planes para preparar acciones con el fin de divulgar iniciativas educativas interesantes.
ETAPA. TODAS.
- **I Simposio de docentes de las escuelas hacia la sostenibilidad en red.** CENEAM y CNIIE.
<http://blog.educalab.es/cniie/2015/07/13/i-simposio-de-docentes-de-las-escuelas-hacia-la-sostenibilidad-en-red-esenred/>
BREVE EXPLICACIÓN. Asisten más de 60 docentes de 7 CCAA. Se escucha “Si no somos nosotros, quiénes; si no es ahora, cuándo”. Intercambio de experiencia de las escuelas asistentes.
ETAPA. TODAS.
- **Programa Ecoescuelas.** La Campaña Ecoescuelas es una campaña a nivel internacional,

que pretende introducir y/o potenciar la educación ambiental para el desarrollo sostenible y la gestión y certificación ambiental en centros de Educación Infantil, Primaria y Secundaria.

http://www.madrid.org/dat_oeste/programa_ecoescuelas.htm

BREVE EXPLICACIÓN. La Campaña anima al alumnado a desarrollar un papel activo y participativo en sus centros y les muestra cómo pueden mejorar y beneficiar su medio ambiente local, a través de medidas surgidas en los centros, en especial, en las temáticas de AGUA, RESIDUOS y ENERGÍA. Formación de un comité Ambiental. Auditoría Ambiental. Plan de Acción. Código de conducta. Beneficios de un programa Ecoescuelas. El programa en el Mundo. En España.

ETAPA. TODAS.

- **Educación para la Sostenibilidad. Guía de la Agenda 21 Escolar.** Consejería de Educación. Gobierno Vasco. Fernández Ostolaza, Asun.

http://www.ingurumena.ejgv.euskadi.eus/contenidos/documentacion/guia_agenda21_escolar/es_pub/adjuntos/guia.pdf

BREVE EXPLICACIÓN. La Agenda 21 escolar. Una guía para la escuela. Recursos e información. Educación Ambiental para el desarrollo sostenible. Analizar y comprender la problemática medioambiental de su entorno.

ETAPA. TODAS.

Seguridad y prevención de riesgos y dependencias

- **Prevención del Tabaquismo. Análisis de una intervención de educación para la Salud en centros educativos en Extremadura.** IV Campaña de prevención del tabaquismo en la escuela. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo. Barrantes Mattes, Emilia y otros.

https://www.researchgate.net/publication/39215324_Prevention_del_tabaquismo_analisis_de_una_intervencion_de_educacion_para_la_salud_en centros_educativos_de_Extremadura

BREVE EXPLICACIÓN. Aproximación al problema. Tabaco y Salud. Educación para la Salud y Prevención del Tabaquismo. Estudio y actitud frente al tabaco de adolescentes de 10-16 años. Análisis de Intervención.

ETAPA. SECUNDARIA y BACHILLERATO.

- **Proyecto pedagógico para la prevención del tabaquismo en la escuela.** Red de información educativa (redined) que recoge investigaciones, innovaciones y recursos producidos en España. MECD. López González, M.L.

<http://redined.mecd.gob.es/xmlui/handle/11162/1667>

BREVE EXPLICACIÓN. Educar a los escolares de EGB en el repudio al tabaco. La profilaxis del consumo de tabaco en la escuela. Material para padres y profesores para prevenir el tabaquismo en la escuela (solo aparece un resumen de su importante base bibliográfica y documental).

ETAPA. TODAS.

- **El Tabaco al Descubierto.** Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. INTEF.

<http://ntic.educacion.es/w3/recursos/secundaria/transversales/tabaco/>

BREVE EXPLICACIÓN. Apartados: Qué es el tabaco. Fumar o no fumar. ¿Quieres dejar de fumar?. El tabaco hoy. Actividades. Enlaces. Día mundial sin tabaco.

ETAPA. TODAS.

- **Prevención del consumo de Alcohol y Tabaco. Guía Didáctica para el profesorado**

- de primer ciclo de ESO.** Ministerio del Interior. Ministerio de Educación y Cultura. Ministerio de Sanidad y Consumo. Fernández Hernández, Carlos y otros. <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/alcohol/docs/guiaProfesoradoESO.pdf>
- BREVE EXPLICACIÓN.** Aspectos generales de la prevención en el medio escolar. Conceptos básicos sobre el consumo de tabaco y alcohol. Propuesta de trabajo. Evaluación.
- ETAPA.** PRIMER CICLO ESO.
- **Construyendo Salud.** Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. INTEF. Curso a distancia, a través de internet. <http://educalab.es/-/construyendo-salud>
BREVE EXPLICACIÓN. Propuesta que da respuesta a la problemática del consumo de drogas. Este curso pretende capacitar al profesorado en el aula para aplicar el programa. Prevención de la salud en la escuela. Habilidades de vida.
ETAPA. SECUNDARIA y BACHILLERATO.
 - **Prevenir la drogodependencia en adolescentes y mejorar la convivencia desde una perspectiva educativa escolar ecológica.** Artículo. Díaz-Aguado, María José y otros. <http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/doi/re2013251.pdf?documentId=0901e72b81712436>
BREVE EXPLICACIÓN. Programa Prevenir en Madrid. Prevención del consumo de drogas, la violencia y la convivencia. El programa se mostró eficaz en los tres apartados. Resultados eficaces.
ETAPA. SECUNDARIA (15 años).
 - **Estrategia Nacional sobre Drogas.** 2009-2016. Ministerio de Sanidad y Política Social. <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>
BREVE EXPLICACIÓN. Estado de situación. Objetivos generales. Coordinación. Ámbito de actuación. Evaluación.
ETAPA. TODAS.
 - **Guía de intervención: Menores y consumo de drogas.** Arbex Sánchez, Carmen y otros. ADES. Madrid. <http://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-43058/menoresyconsumos.pdf>
BREVE EXPLICACIÓN. Menores y adolescentes. Nuevos patrones de consumo de drogas. Factores de riesgo. Intervención con menores. Intervención con la familia del menor.
ETAPA. TODAS.
 - **Guía de materiales educativos para trabajar la prevención de drogodependencias en los centros escolares. (Educación Infantil, Primaria y Secundaria).** Plan Foral de Drogodependencias. Octubre 2011. Centros educativos de Navarra. http://www.navarra.es/nr/rdonlyres/f5bf48b8-f8b3-4110-a8b9-fadbeb007cb7/225459/materiales_educativos.pdf
BREVE EXPLICACIÓN. Materiales para desarrollar programas de prevención. Materiales de apoyo. Infantil, Primaria y Secundaria. Materiales para trabajar y orientar a las familias.
ETAPA. TODAS.

- **Guía profesorado-Módulo 2.4. Decidir un plan de acción.** Las drogas.info. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
<http://www.lasdrogas.info/guias-profesorado-plan-de-accion.html>
BREVE EXPLICACIÓN. Según el objetivo, pautas de actuación. Actualidad. Adicciones. Guías. Recursos.
ETAPA. TODAS.
- **Aprende Educación Vial.** Dirección General de Tráfico.
<http://www.aprendeeducacionvial.es>
BREVE EXPLICACIÓN. Programas, actividades, acciones y recursos. Agentes educadores. Enlaces.
ETAPA. INFANTIL.
- **Proyecto “Caminando”. Formato impreso e interactivo.** Dirección General de Tráfico.
<http://www.dgt.es/es/seguridad-vial/educacion-vial/recursos-didacticos/infancia/proyecto-caminando.shtml>
BREVE EXPLICACIÓN. Actividades lúdicas para familias y profesionales, accesible a niños con discapacidad auditiva, incorporando la lengua de signos.
ETAPA. INFANTIL.
- **Seguridad Vial. Educación Vial. Recursos didácticos.** Dirección General de Tráfico.
<http://www.dgt.es/es/seguridad-vial/educacion-vial/recursos-didacticos/infancia/>
BREVE EXPLICACIÓN. En esta web, aparecen multitud de proyectos y programas, con un potente y pedagógico tratamiento didáctico y en formato de guía, recurso, estrategias muy interesantes y para llevar a la escuela: Transporte Escolar. Proyectos de Camino Escolar. Actividades interactivas de E. Vial para los más pequeños (4-5 años). Consejos para padres. Guía de prevención y comportamiento ante el accidente de tráfico. Guía del ciclista. Guía didáctica de educación vial para el primer ciclo de la Educación Primaria. Para el segundo ciclo. Para la Educación Infantil. Guía del peatón. La Bicicleta, normas de seguridad y conducción. La educación vial en la ESO. Un enfoque didáctico y pedagógico para el área de educación para la ciudadanía.
ETAPA. TODAS.
- **Proyecto internacional “La ciudad de los niños”.** Tonucci, Francesco y otros. Consejo Nacional de Investigación. Instituto de Ciencias y Tecnología del Conocimiento.
<http://www.lacittadeibambini.org/spagnolo/interna.htm>
BREVE EXPLICACIÓN. La ciudad. El costo que pagan los niños. La seguridad. La movilidad. Vamos solos a la escuela. Taller de la bicicleta. Proyectos de investigación. Documentos.
ETAPA. TODAS.
- **Prevención de riesgos laborales en los centros educativos: análisis de los sistemas de formación.** Artículo. Burgos García, Antonio.
<http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre361/re36102.pdf?documentId=0901e72b8162e8b6>
BREVE EXPLICACIÓN. Estudio que tiene por finalidad analizar las estrategias de formación dirigidas a estudiantes y profesores para prepararlos con éxito ante factores de riesgo y elevar la calidad de la enseñanza en los centros CEIP, IES.
ETAPA. TODAS.
- **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.

AECOSAN. Estrategia Naos. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015.

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/noticias_y_actualizaciones/noticias/2015/criterios.htm

BREVE EXPLICACIÓN. Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición, Ley 17/2011. Capítulo VII. *Aborda la alimentación saludable, la actividad física y prevención de la obesidad (estrategia NAOS).*

ETAPA. TODAS.

- **Estrategias motivacionales y de aprendizaje para fomentar el consumo responsable desde la Escuela.** Artículo. Arana, J. M. y otros. *Revista electrónica de Motivación y Emoción (R.E.M.E.).*

<http://reme.uji.es/articulos/numero35/article1/article1.pdf>

BREVE EXPLICACIÓN. Concepto de motivación. Teorías de la motivación. Metas que orientan la actividad escolar. Ejemplos de estrategias motivacionales para fomentar el consumo responsable desde la escuela.

ETAPA. TODAS.

- **La educación del consumid@r en el aula. Manual básico.** Gobierno de Aragón. Departamento de Salud y Consumo. Álvarez Martín, Nieves y otros.

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/0402BA3B4CBAA64105257BBB0075F181/\\$FILE/MANUAL_BASICO_EDUCACION_CONSUMIDOR_AULA_PROFESOR.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/0402BA3B4CBAA64105257BBB0075F181/$FILE/MANUAL_BASICO_EDUCACION_CONSUMIDOR_AULA_PROFESOR.pdf)

BREVE EXPLICACIÓN. Qué es la RED E-CONS. Por qué desarrollar proyectos de educación del consumidor en la escuela. En nuestro país. Qué queremos lograr. Cómo desarrollar estos proyectos en el aula. Estrategias metodológicas que demuestran ser útiles. La Evaluación. Indicadores. Criterios e indicadores para la evaluación de proyectos Comenius. Apuntes para la escuela: alimentación, comprar en el siglo XXI, usuarios de servicios, la vivienda, publicidad y medios de comunicación, juegos, juguetes y otros, salud y seguridad, ecoconsumo, culto al cuerpo, etc.

ETAPA. TODAS.

- **Propuestas didácticas sobre Consumo Responsable.** Aula libre digital.

<http://www.aulalibre.es/spip.php?article233>

BREVE EXPLICACIÓN. Propuestas para trabajar el consumo responsable desde distintas perspectivas y niveles. Agrupadas por etapas, pero adaptables. En Infantil: BETO el bote de rebote, el cuento del agua, pirámide alimentaria, juegos populares. En Primaria: residuos y transformación. ¿Reciclamos bien? El etiquetado. En Secundaria y Bachillerato: ¿Eres consumidor responsable? Chocolate amargo. El capitalismo climático.

ETAPA. TODAS.

- **Red educa.net. Red Social Educativa.** Punto de encuentro para profesionales de la enseñanza.

<https://www.rededuca.net/kiosco/?s=consumo+escuela>

BREVE EXPLICACIÓN. Pequeños artículos bien tratados, sobre temas educativos: La importancia de la educación para el consumo. Educación para un consumo

saludable. Cuidando el planeta: reducir, reutilizar y reciclar. Concurso escolar Consumópolis.

ETAPA. TODAS.

- **Guía de actuación contra el ciberacoso para padres y educadores.** Ministerios de Energía, Turismo y Agenda Digital.

<http://www.chaval.es/chavales/catalogoderecursos/segunda-edici%C3%B3n-de-la-gu%C3%AD-de-actuaci%C3%B3n-contra-el-ciberacoso>

BREVE EXPLICACIÓN: A lo largo de esta guía, elaborada por el INCIBE (Instituto Nacional de ciberseguridad), dependiente de los Ministerios de Energía, Turismo e Industria, se recogen tanto los aspectos educativos y preventivos, como de actuación ante este tipo de situaciones tanto con el acosado, como con el acosador.

ETAPA. TODAS.

- **La enseñanza de temas controvertidos. Vivir la controversia. Cómo enseñar temas controvertidos mediante la Educación para la Ciudadanía y los Derechos Humanos (ECD/HRE).** Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Financiado por la Unión Europea y el Consejo de Europa.

<https://sede.educacion.gob.es/publivena/la-ensenanza-de-temas-controvertidos/ensenanza/20648>

BREVE EXPLICACIÓN: Programa Europeo de formación del profesorado para la enseñanza de temas controvertidos, así como para el fortalecimiento de la confianza del profesorado y los equipos directivos de los centros educativos de los Estados miembros del Consejo de Europa para abordar estos temas.

ETAPA. TODAS.



Una de las maneras más eficaces de fomentar y proteger la salud de las personas es la implementación de políticas dirigidas al desarrollo de hábitos de vida saludables y de prevención de la enfermedad. Por ello, las autoridades vienen apoyando diferentes iniciativas dirigidas a formar a la población en aquellos hábitos y conductas saludables individual y colectivamente. En este contexto, el sistema educativo goza de una posición privilegiada por ser donde los ciudadanos adquieren buena parte de sus conocimientos fundamentales y adquieren hábitos de vida y de relación que marcarán su futuro como adultos.

El sistema educativo tiene entre sus objetivos principales educar para el desarrollo de la salud integral de los alumnos y el fomento de la adquisición de unos hábitos de vida saludables para favorecer su adecuado desarrollo vital desde una perspectiva tanto física, como mental y social.

Así se determina desde diferentes instituciones nacionales e internacionales y se va reflejando a lo largo de los años en tratados (Roma-1953, Maastricht-1993, Amsterdam-1999) y declaraciones políticas (Ottawa-1986, Yakarta-1997, Egmond-2002). En todos, se aboga por la promoción de la salud como uno de los instrumentos de mayor utilidad para la mejora del nivel de salud de las poblaciones y el abordaje de problemas de salud pública de elevada prevalencia en la Unión Europea.

El respaldo normativo nacional a la promoción de la salud y conductas saludables en el ámbito educativo está presente en la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.

En consonancia con el marco europeo y nacional mencionados, y siendo conscientes de la importancia de contribuir desde la educación al desarrollo integral de la salud, surge la necesidad de desarrollar un Plan nacional de salud escolar y estilos de vida saludable, favoreciendo la coordinación entre las diferentes instituciones con algún grado de responsabilidad en esta materia y la participación de las comunidades educativas y sociedades científicas y profesionales. En él, una de las actuaciones prioritarias es emprender la creación de una Red Nacional de Escuelas Promotoras de la Salud.