



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA  
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

**POR UNA ESCUELA PROMOTORA DE SALUD  
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA  
EN EDUCACIÓN PRIMARIA**

TRABAJO FIN DE GRADO  
MAESTRA EN EDUCACIÓN PRIMARIA

AUTORA: YESENIA DÍEZ PÉREZ

TUTOR: LUCIO MARTÍNEZ ÁLVAREZ

Palencia

2014

# RESUMEN

La Educación para la Salud es un proceso de enseñanza-aprendizaje cuyo principal objetivo es mejorar la salud de las personas, tanto a nivel físico como a nivel mental y social, promoviendo comportamientos y estilos de vida saludables. En este sentido, una Escuela Promotora de Salud debe convertirse en un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar.

Pero, para que la Educación para la Salud resulte efectiva, las escuelas deben participar en programas de promoción para la salud e integrarse en la sociedad en la que se ubican, creando vínculos de colaboración activa entre el sector educativo y el resto de sectores de la comunidad. Una escuela saludable se esfuerza por mantener la salud y el bienestar de estudiantes, familias y en general de toda la comunidad educativa.

En el presente TFG, tras presentar los principales conceptos relativos a la Educación para la Salud y las Escuelas promotoras de Salud, propongo algunas líneas de actuación sobre las que construir un proyecto de Escuela Saludable para la etapa de Educación Primaria.

**Palabras clave:** Salud. Promoción de la Salud. Educación para la salud. Escuelas Promotoras de Salud.

# ABSTRACT

The Health Education is a process of teaching and learning whose main objective is to improve the health of people, both physically and mentally and socially, behaviors and promoting healthy lifestyles. In this sense, a Health Promoting School should become a healthy place to live, learn and work.

But for the Health Education to be effective, schools must participate in programs of health promotion and integrated into the society in which they are located, creating bonds of active collaboration between the education sector and other sectors of the community. A healthy school strives to maintain the health and welfare of students, families, and in general the entire educational community.

In this TFG, after presenting the main concepts related to Health Education and Health Promoting Schools, I propose some guidelines on which to build a project of Healthy School for Primary Education.

**Key words:** Health. Health Promotion. Health Education. Health promoting Schools.

# ÍNDICE

ÍNDICE .....	1
<b>1.- JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>2.- OBJETIVOS.....</b>	<b>3</b>
<b>3.- MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>3</b>
3.1.- Introducción .....	3
3.2.- Concepto de salud. Evolución histórica y cultural .....	4
3.3.- Determinantes de la salud .....	7
3.4.- Promoción de la salud y educación para la salud .....	8
3.5.- Educación y promoción de la salud en las escuelas: escuelas saludables o promotoras de salud.....	10
3.6.- Educación para la salud en el currículo de educación primaria .....	17
3.7.- Conclusiones .....	20
<b>4.- PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA .....</b>	<b>22</b>
4.1.- Introducción .....	22
4.2.- Objetivos y contenidos .....	23
4.3.- Temporalización.....	29
4.4.- Metodología .....	29
4.5.- Actividades.....	30
4.5.1.- Huerto Escolar Ecológico (alimentación sana y equilibrada) .....	31
4.5.2.- Accesos Activos y Movimiento en el Aula (promoción de una vida activa). 34	
4.5.3.- Boca Sana, Vida Sana (promoción de hábitos saludables e higiene).....	38
4.5.4.- Educación Vial (seguridad y prevención de accidentes).....	40
4.5.5.- Recreos Activos (salud mental y emocional).....	42
4.6.- Recursos humanos y materiales .....	46
4.7.- Atención a la diversidad.....	47
4.8.- Evaluación.....	47
<b>5.- CONCLUSIONES .....</b>	<b>50</b>
<b>6.- BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>52</b>
6.1.- Legislación .....	52
6.2.- Fuentes documentales .....	52
6.3.- Fuentes electrónicas .....	55

## ANEXOS

# 1.- JUSTIFICACIÓN

Desde hace ya décadas, la salud se ha convertido en un tema de interés social que cada vez preocupa más a nuestra sociedad. A pesar de que hoy en día disfrutamos de una mayor calidad de vida que hace años, el estilo de vida de la sociedad actual está sufriendo cambios significativos. Están cambiando nuestros hábitos alimenticios, la manera de ocupar nuestros ratos de ocio y tiempo libre, la forma de relacionarnos con los demás... y, todo ello, repercute directamente en nuestro estado de salud.

Las escuelas son un pilar básico dentro del entramado social, constituyendo uno de los lugares más influyentes para contribuir al desarrollo integral de los alumnos y, por lo tanto, son un sitio idóneo para promover la Educación para la salud (EpS). Además, la etapa de Educación Primaria es especialmente importante, ya que es a estas edades tan tempranas cuando los alumnos son más receptivos para la incorporación o modificación de hábitos que les permitan mantener un estilo de vida saludable a lo largo de toda su vida.

La salud es un tema que me ha interesado y preocupado desde siempre, ya que tener un estilo de vida saludable es fundamental para poder disfrutar de una buena calidad de vida. Además, como maestra especialista en Educación Física, la salud es un tema que me atañe directamente, pues educar para la salud es un objetivo prioritario dentro de mi labor docente.

Pero la salud no solo es un tema que se deba de abordar desde el área de Educación Física. La Educación para la Salud aparece reflejada en los objetivos generales de etapa del currículo de la Educación Primaria y se incluye directamente dentro de áreas como Conocimiento del medio natural y social, Educación para la ciudadanía y, por supuesto, Educación física. A su vez, la LOE incorpora una serie de competencias básicas que se consideran imprescindibles y que deben ser trabajadas a través de las diferentes áreas curriculares propias de esta etapa educativa, favoreciendo así, el desarrollo integral de nuestros alumnos. Estas competencias incluyen una serie de finalidades básicas que deben alcanzar todos los alumnos al finalizar la etapa de enseñanza básica obligatoria, incluyendo entre ellas la necesidad de fomentar y proteger la salud individual y colectiva. Por todo ello, la Educación para la Salud debe estar integrada tanto en la Programación General de Aula como en el Proyecto Educativo de Centro de nuestras escuelas.

Pero es a la hora de integrar la EpS en nuestra labor educativa cuando surgen las primeras trabas o dificultades, ya que la mayoría del profesorado no se siente preparado para abordar temas de salud por la escasa formación que se tiene al respecto y/o por el exceso de información

que recibimos sobre temas de salud, y como maestra especialista en Educación Física creo que puedo contribuir a clarificar la EpS dentro de un centro escolar.

Por todo lo anterior, lo que quiero en este TFG es elaborar un plan de promoción de la salud escolar que ayude a mejorar el desarrollo de la Educación para la Salud en la escuela, donde se trabaje la EpS no sólo desde el área de Educación Física, sino integrada en la globalidad del currículo, es decir, de forma interdisciplinar y desde diversas áreas de conocimiento. De manera que, la Educación para la Salud sea tarea de todos y forme parte de la dinámica escolar, y así, conseguir el mayor grado posible de salud física, emocional y social, tanto a nivel individual como en conjunto.

## **2.- OBJETIVOS**

Los objetivos que se pretenden conseguir a lo largo del trabajo, son los siguientes:

- Promover una educación que transmita conocimientos, creencias, actitudes, valores, habilidades y competencias en materia de salud.
- Elaborar un plan de acción realista y atractivo para trabajar la Educación para la Salud desde la escuela.

## **3.- MARCO TEÓRICO**

### **3.1.- INTRODUCCIÓN**

A continuación, vamos a proceder a establecer los fundamentos teóricos que nos van a servir de base para justificar la necesidad de promover la Educación para la Salud en las escuelas.

Para ello, comenzaremos hablando de la noción de salud, explicaremos la evolución que el concepto ha tenido hasta llegar a nuestros días y tendremos en cuenta los factores que determinan la salud de una población.

Continuaremos hablando de los dos modelos teóricos que nos permiten trabajar con garantía en el ámbito de la salud, Promoción de la Salud y Educación de la Salud, y de la integración de estos modelos teóricos en el sector educativo, a través de las “Escuelas Promotoras de Salud”.

Seguidamente, vincularemos la Educación para la Salud con el currículo de la etapa de Educación Primaria.

Y por último, al finalizar los apartados de la fundamentación teórica, realizaremos una conclusión con las implicaciones del marco teórico para el desarrollo de la propuesta de intervención educativa en Educación Primaria que propondremos en el siguiente capítulo de nuestro trabajo.

### **3.2.- CONCEPTO DE SALUD. EVOLUCIÓN HISTÓRICA Y CULTURAL**

Tal y como afirma Rogelia Perea Quesada (2004; 13-15), el sentido de la salud ha ido evolucionando en función del momento histórico, de las culturas, del sistema social y del nivel de conocimientos. En los primeros años de la historia se mantuvo, durante un largo periodo de tiempo, el pensamiento primitivo (mágico-religioso), centrado en la idea de que la enfermedad era un castigo divino.

Fueron las concepciones egipcia y mesopotámica las que iniciaron el primer cambio conceptual, pasando del sentido mágico religioso a un desarrollo de la higiene personal y pública. Hipócrates “padre de la medicina” dio base científica a la higiene, según se estudia en su famoso tratado de *los aires, las aguas y los lugares*.

En la civilización romana el saneamiento del medio ambiente y el cuidado del cuerpo eran la principal preocupación sanitaria.

Durante la Edad Media, el concepto de salud no evolucionó demasiado, pues fue una época de grandes epidemias como el *fuego de San Antonio*, el *sudor inglés* y la *peste negra*.

En el siglo XIX, con los avances en bacteriología, y en la primera mitad del siglo XX, con el descubrimiento de Fleming de la penicilina, la comercialización de los antibióticos, la creación de los centros de la Seguridad Social y las campañas de vacunación, el cambio conceptual fue el más importante, pasando de una formulación de la salud en términos negativos, como se venía entendiendo hasta el momento, a una consideración positiva.

Durante todo este tiempo la salud se consideró una ausencia de enfermedad. A mediados del siglo XX, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en su Carta Magna (1946) define la salud como “el estado completo de bienestar físico, psíquico y mental y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, siendo la primera en incluir en su definición de salud otras dos dimensiones más a parte de la dimensión física: la dimensión psíquica y la social.

Son numerosas las definiciones que a partir de este momento se han formulado sobre el concepto de salud, encontrando un elemento común en todas ellas, la formulación de la salud en términos positivos. Veamos algunas de estas definiciones.

Terris (1980) propone eliminar la palabra “completo” de la definición dada por la OMS, ya que considera que tanto en la salud como en la enfermedad existen distintos grados, definiendo la salud como “*un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”.

En la misma línea de pensamiento de Terris, para Salleras (1985) la salud es el “*logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad*”.

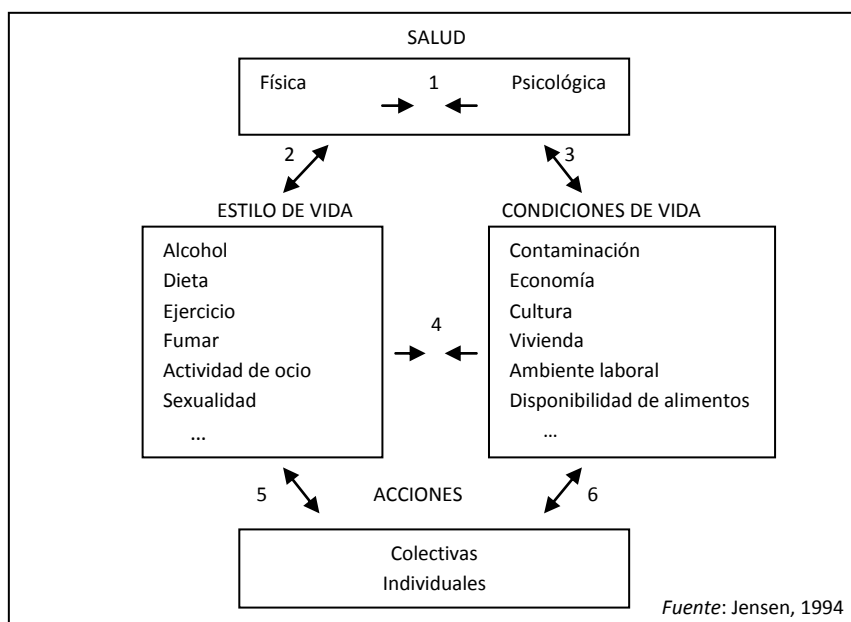
En palabras de Perea Quesada (2004; 25):

La Oficina Regional para Europa (1986) entiende la salud como “la capacidad de realización personal y de responder positivamente a los retos del ambiente”. “La salud como la enfermedad” provienen no solo del patrimonio genético que nos trae la vida, sino que, concretamente dependen de las reacciones de nuestro equipo biológico frente a estímulos múltiples y diversos del ambiente ecológico social que simultáneamente es físico, biológico, psicológico, social y cultural (Hernán San Martín, 1988).

Todas estas definiciones nos aproximan al concepto actual de salud. Y, al igual que la definición de la OMS (7 de abril de 1946), tienen la virtud de ser holísticas.

La noción de *holismo*, según Limón Mendizábal en Perea Quesada (2009; 71), “*abarca dos tipos de globalidad: contempla a la persona como un todo y en un todo. En otras palabras, contempla al individuo en su totalidad, en su entorno global*”.

Continuando con Perea Quesada (2009; 71-73), podemos observar la Figura 3.1, diseñada por Bruun Jensen (1994) que ilustra este concepto: los elementos fundamentales son las seis flechas. Cada flecha indica una influencia determinada.



**Figura 3.1.** Concepto holístico de Salud

La flecha de la casilla superior (1), *Salud*, hace referencia a la consideración de la persona como un todo (dimensión física y psicológica, incluidos los aspectos mentales y sociales). La flecha apunta en ambas direcciones, ya que los aspectos físicos y psicológicos no pueden percibirse aisladamente. Esta es la primera dimensión del concepto holístico.

Las flechas de las dos casillas verticales (2 y 3) tienen que ver con el hecho de considerar a la persona en un *todo*, esta es la segunda dimensión del concepto holístico. En otras palabras, tienen que ver con los aspectos que afectan a la salud. Las flechas de estas dos casillas y la que apunta a la casilla superior indican que la salud puede verse afectada por el estilo de vida y por las condiciones de vida.

La idea del estilo de vida comprende nuestras actitudes y valores, así como nuestra conducta en áreas tales como el ejercicio, la dieta, el tabaco... El término “condiciones de vida” abarca tanto el ambiente social y físico como el cultural, así como las estructuras económicas que afectan a la vida de las personas.

La flecha número 4 que va desde *Condiciones de vida* a *Estilo de vida* indica que el estilo de vida no es un vago concepto que remite a algo que puede ser modificado voluntariamente, sino que, por el contrario, el estilo de vida se desarrolla en estrecha interacción con las condiciones de vida.

Las flechas 5 y 6 que van desde *Acción* a *Estilo de vida* y *Condiciones de Vida* indican la necesidad de introducir en la escuela o en otra institución, un trabajo sistemático para la



exploración de las posibilidades de acción con respecto al estilo de vida y a las condiciones de vida.

De este modo, podemos concluir diciendo que la salud en la actualidad es un concepto positivo; dinámico, porque cambia y evoluciona a lo largo de la historia; multidimensional, ya que requiere de un bienestar integral de la persona; es considerado como un continuo, pudiendo considerarse diferentes grados de salud y está vinculado al estilo de vida y a las condiciones de vida que tengamos. Por ello, es necesario que la escuela, en colaboración con otras instituciones, actúe para tratar de influir positivamente en los estilos de vida y las condiciones de vida de la sociedad en la que vivimos, y así mejorar el estado de salud de la población en su conjunto.

### 3.3.- DETERMINANTES DE LA SALUD

La salud está condicionada por una serie de factores que interactúan entre sí, determinando la salud de una población. Por lo tanto, se puede decir que los determinantes de salud son un conjunto de factores relacionados entre sí que influyen en nuestra salud en sentido favorable o desfavorable, determinando el estado de salud de individuos, grupos y colectividades.

De acuerdo a Perea Quesada (2004; 57), Lalonde, Ministro de Sanidad de Canadá en el año 1974, publicó un informe, *A New perspective on the Health of Canadians*, en el que, basándose en un concepto holístico de salud, clasifica los determinantes de salud en cuatro grupos (véase Figura 3.2.): la **biología humana**, el **sistema de asistencia sanitaria**, el **medio ambiente físico y social** y el **estilo de vida**, siendo estos dos últimos los que tienen una mayor influencia sobre la salud.



Figura 3.2. Determinantes de salud (Lalonde, 1974)

Así, podemos definir los determinantes de salud como un “*conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones*” (OMS, 1998; 16), que comprenden los *comportamientos y los estilos de vida saludables*, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas *condiciones de vida* que ejercen un claro impacto sobre la salud.

### **3.4.- PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

El marco conceptual que permite trabajar en el ámbito de la salud con garantía viene determinado por dos modelos teóricos: *Promoción de la Salud y Educación para la Salud*.

#### **- Promoción de la salud**

Miguel Costa Cabanillas y Ernesto López Méndez (2008; 38) citan a Kikbusch (1988) quien afirma que la Promoción de la Salud ha sido definida como una “*combinación de prácticas de EpS y de apoyos de tipo organizativo, legislativo o normativo, económico y ambiental para facilitar las prácticas saludables y para que los individuos, los grupos y las comunidades mejoren su control sobre los determinantes personales y ambientales de la Salud*”.

En el año 2009, los Ministerios de Educación y de Sanidad publican la guía *Ganar Salud en la Escuela* (2009; 25) en la que afirman que:

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.

## - **Educación para la salud**

La Educación para Salud puede considerarse desde dos perspectivas: una **perspectiva preventiva** y otra **perspectiva de promoción de la salud**.

Costa y López (2008; 41) afirman que:

Desde un punto de vista histórico, los ámbitos y las estrategias de intervención de la EpS se polarizaron desde sus orígenes en torno a las **enfermedades** y a su **prevención**. Y así, los objetivos de la EpS se orientaron a disminuir los factores de riesgo o aumentar los factores de protección (prevención primaria), a detectar tempranamente los problemas de salud y a facilitar cambios de conductas que permitieran el tratamiento de las enfermedades (prevención secundaria), y a recuperar la salud y evitar recaídas (prevención terciaria).

Desde una **perspectiva de promoción de la salud**, la salud y la ausencia de enfermedad no son realidades equiparables, ya que introduce además variables ecológicas y de capacitación personal, cuestionando la validez de una referencia exclusiva a la enfermedad. Costa y López (2008; 43) citan a Kickbusch (1984) quien afirma que “*Conservar el estado de salud, objetivo prioritario de la prevención, no parece estar en sintonía con una visión positiva de una salud que mejora y avanza, sino más bien con una salud que pretende quedarse como está*”, y sostienen lo siguiente:

Las limitaciones del enfoque preventivo han dado paso a un **modelo educativo** cuyos objetivos son la **capacitación, potenciación o empoderamiento** (Albee, 1980; Rappaport, 1981; Costa y López, 1986, 2006; Wallerstein, 2006) de los recursos personales y del contexto y el poder y el control de las personas y los grupos para decidir e influir en todo aquello que afecte a su vida, a su salud y a su bienestar (**Modelo de Potenciación o de Competencia**).

En esta perspectiva, la salud es un concepto positivo que implica potenciación del individuo para desarrollarse e influir positivamente en su entorno. El concepto de potenciación (dar poder) se refiere a la capacidad de la gente para tomar decisiones que afectan a sus vidas y a los determinantes personales y ambientales de salud, así como para asegurar su adaptación continua a nuevas y cambiantes exigencias del entorno. Desde esta perspectiva, los objetivos de la EpS se orientarían a capacitar a los individuos para: a) definir sus propios problemas y necesidades; b) comprender lo que pueden hacer acerca de esos problemas con sus propios recursos y apoyos externos, y c) promover las acciones más apropiadas para fomentar una vida sana y el bienestar de la comunidad (Costa y López, 1996; 32).

Costa y López (2008; 44) concluyen que, una de las críticas más extendidas hacia las estrategias preventivas tradicionales es que éstas operan sobre conductas más o menos aisladas: reducir el consumo de cigarrillos para prevenir el carcinoma broncopulmonar o disminuir el consumo de azúcares para prevenir la caries dental. Por otra parte, estos autores citan la investigación epidemiológica de Syme (1991), que nos dice que los grandes cambios en los hábitos y prácticas de salud no han devenido como consecuencia de los esfuerzos educativos dirigidos a conductas aisladas sino más bien como efecto de cambios más globales. De hecho, las prácticas de salud y/o de riesgo no son conductas aisladas. Por el contrario, entrañan verdaderas constelaciones de comportamientos más o menos organizados, más o menos complejos y coherentes, más o menos estables y duraderos y, todos ellos, fuertemente impregnados del contexto en el que viven los niños y adolescentes. A estas constelaciones de comportamientos las denominamos **estilos de vida**.

En este sentido, para Perea Quesada (2004; 18):

La Educación para la Salud tiene como principal finalidad la mejora cualitativa de la salud humana, centrándose no en conductas aisladas, ya que éstas suponen realidades segmentadas del comportamiento y por tanto complejas para su modificación, sino en un entramado de comportamientos que forman los estilos de vida saludable.

Se han dado muchas definiciones de Educación para la Salud, pero la mayor parte de ellas *“coinciden en señalar que se trata de procesos y experiencias de aprendizaje con la finalidad de influir positivamente en la salud”* (Costa y López, 2008; 37). Continuando con estos autores podemos definir la EpS como un *“proceso deliberado de comunicación y de enseñanza-aprendizaje orientado a la adquisición y fortalecimiento de los comportamientos y estilos de vida saludables, a favorecer las elecciones positivas para la salud y a promover cambios en los comportamientos y estilos de vida no saludables o de riesgo”*.

### **3.5.- EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS ESCUELAS: ESCUELAS SALUDABLES O PROMOTORAS DE SALUD**

En octubre de 1986, se celebró en Ottawa (Canadá), la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, que dio lugar a lo que hoy se conoce como la **Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud**. En esta primera conferencia, se afirma que para promocionar la salud, es necesario capacitar a los individuos y a la comunidad, a través del acceso a la

información (dieta saludable, actividad física recomendada, higiene básica, ocio saludable...), del desarrollo de habilidades prácticas (saber elaborar un menú saludable, saber relajarse...) y de la potenciación de la responsabilidad en las elecciones sobre la propia salud, de forma que se facilite la opción por estilos de vida saludables.

En este sentido, la **Carta de Ottawa** identifica tres estrategias básicas para la promoción de la salud. Éstas son la *abogacía* por la salud con el fin de crear las condiciones sanitarias esenciales; *facilitar* que todas las personas puedan desarrollar su completo potencial de salud; y *mediar* a favor de la salud entre los distintos intereses encontrados en la sociedad. Y estas estrategias se apoyan en cinco áreas de acción prioritarias para la promoción de la salud:

- Establecer una *política pública saludable*
- Crear *entornos que apoyen la salud*
- Fortalecer la *acción comunitaria para la salud*
- Desarrollar las *habilidades personales*, y
- Reorientar los *servicios sanitarios*

A esta conferencia, tal y como publica la OMS en su documento Promoción de la Salud/Glosario (1988; 7) siguieron otras que examinaron los temas más destacados tratados en la **Carta de Ottawa**: Adelaida (1988), Sundsvall (1991), Yakarta (1997)... así se han celebrado hasta ocho conferencias internacionales de la OMS, que proporcionaron indicaciones y orientación para los gobiernos sobre las medidas a tomar para abordar los determinantes de la salud con miras a lograr la salud para todos. La Salud tenía que ser responsabilidad de todos los gobiernos, los que no deberían reducir su papel al sector sanitario.

De todos estos cambios relacionados con la salud surge una nueva idea: la **Escuela Promotora de Salud**. Una escuela promotora de salud, se define como *una escuela que refuerza constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar* (OMS, 1997).

Con el fin de lograr este objetivo, la OMS (1998; 22) señala que:

Una *escuela promotora de salud* implica al personal de salud y de educación, a los profesores, estudiantes, padres y líderes de la comunidad, en la tarea de promover la salud. Fomenta la salud y el aprendizaje con todos los medios a su alcance, y hace todo lo que está en su mano para ofrecer ambientes favorables para la salud y una serie de programas y servicios clave de promoción y educación para la salud. Una escuela promotora de la salud aplica políticas, prácticas y otras medidas que respetan la autoestima del individuo, ofrece oportunidades múltiples de desarrollo y reconoce sus

esfuerzos e intenciones, al igual que los logros personales. Hace todo lo que está en su mano por mejorar la salud del personal del centro, las familias y los miembros de la comunidad, además de los estudiantes, y trabaja con los líderes de la comunidad para ayudarles a comprender cómo puede la comunidad contribuir a la salud y a la educación.

La necesidad de realizar intervenciones de **Educación para la Salud** en las **escuelas** viene avalada por muchas iniciativas internacionales impulsadas por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, la Unión Internacional de Promoción de la Salud y de Educación para la Salud (UIPES) y otras. Durante estas dos últimas décadas han ido evolucionando una serie de estrategias y programas, con nombres tan diversos como *Escuelas Promotoras de Salud*, *Salud Escolar Integral* o la Iniciativa *Focusing Resources on Effective School Health(FRESH)*.

La importancia de la escuela como medio para la promoción de la salud hizo posible la creación de la **Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE)**, antigua Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS). La red está coordinada, desde Europa, por el Instituto Nacional para la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades (NIGZ), como Centro Colaborador de la OMS para la Promoción de la Salud Escolar y desde España por el Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa, del Ministerio de Educación, como coordinador nacional.

La red SHE es una plataforma de Escuelas para la Salud en Europa, formada actualmente por 43 países, que tiene como objetivo principal apoyar a organizaciones y profesionales en el campo del desarrollo y mantenimiento de la promoción de la salud en la escuela.

El acercamiento de SHE a la promoción de la salud en las escuelas se basa en varios valores y pilares centrales.

Los cinco valores centrales de SHE son:

### **1. Equidad**

Las escuelas promotoras de salud aseguran del acceso igualitario a todas y cada una de las oportunidades de educación y salud. Por esto la red tiene potencial para reducir las desigualdades en salud.

## **2. Sostenibilidad**

Las escuelas promotoras de salud son conscientes de la estrecha relación existente entre salud, educación y desarrollo. La escuela actúa como centro de aprendizaje académico y contribuye al desarrollo de un punto de vista positivo de cara al futuro papel que los estudiantes tendrán en la sociedad.

Las escuelas promotoras de salud se desarrollan mejor cuando se implementan de manera sistemática durante un periodo prolongado, durante al menos 5-7 años. Los resultados (tanto en salud como en educación) se empiezan a ver a medio o largo plazo.

## **3. Integración**

Las escuelas promotoras de salud propician la diversidad y aseguran que las escuelas sean comunidades de aprendizaje en las que todo el mundo sienta respeto y confianza. Se considera muy importante la existencia de buenas relaciones entre estudiantes, entre estudiantes y personal, así como entre la escuela, las familias y toda la comunidad educativa.

## **4. Empoderamiento**

Las escuelas promotoras de salud capacitan a niños, niñas, jóvenes y a toda la comunidad educativa a elegir libremente los objetivos de cualquiera de las acciones relacionadas con la salud y también ayudan a influir en todos aquellos que hacen de esos objetivos una realidad.

## **5. Democracia**

Las escuelas promotoras de salud están basadas en valores democráticos y en el cumplimiento de derechos y deberes.

Los cinco pilares que permiten el enfoque de las escuelas promotoras de salud, son:

### **1. Acercamiento a la salud de toda la escuela como conjunto**

Debe existir coherencia entre las políticas escolares y sus prácticas, que deben ser plenamente conocidas y comprendidas por la comunidad educativa.

### **2. Participación**

El sentimiento de protagonismo del alumnado, profesorado, personal no docente y familias, adoptado a través de la participación y del compromiso significativo, es un requisito previo para la efectividad de las actividades promotoras de salud en las escuelas.

### 3. Calidad escolar

Las escuelas promotoras de salud ayudan a establecer mejores procesos de E-A. El alumnado saludable aprende mejor y lo mismo ocurre con el profesorado y el personal no docente, que trabajan mejor y sienten una mayor satisfacción por su trabajo. La principal labor de una escuela es maximizar los resultados escolares. Las escuelas promotoras de salud ayudan a las escuelas a alcanzar sus objetivos educativos y sociales.

### 4. Evidencia

Las Escuelas para la Salud en Europa están informadas de las investigaciones existentes y emergentes, así como la evidencia focalizada en las aproximaciones y practicas efectivas en la promoción de la salud escolar, tanto en temas de salud (ej.: salud mental, alimentación saludable, etc.), como acerca de temas de la escuela en su totalidad.

### 5. Escuelas y comunidades

Las escuelas promotoras de salud forman parte de la comunidad que les rodea, por ello, abogan por una colaboración activa entre la escuela y la comunidad, y constituyen un agente activo en el fortalecimiento del capital social y la *alfabetización en salud*.

El **mensaje principal** de la **Red SHE** es que todos debemos cuidar de nuestros niños y jóvenes, porque ellos son el futuro de Europa. Todos los niños tienen derecho a la educación, salud y seguridad, y deberían tener la oportunidad de ser educados en una Escuela Promotora de Salud. La red SHE contribuye a que los centros sean un lugar mejor para aprender y vivir. SHE utiliza la propuesta de la promoción de la salud en la escuela como prueba evidente y una manera integral de desarrollar políticas de salud en la escuela.

A nivel nacional, desde 1989 el Ministerio de Educación y Ciencia y el Ministerio de Sanidad y Consumo tienen firmado un convenio de colaboración para promover la educación y promoción de la salud en la escuela. Este convenio inicial y la contribución actual de las Comunidades Autónomas a través de la colaboración de las Consejerías de Sanidad y Educación han facilitado llevar a cabo acciones conjuntas y permitidos sensibles progresos en el campo de la Educación para la Salud.

Observamos a través del Centro Nacional de Innovación e Investigación educativa (CNIIE) que, la participación de las diferentes Comunidades Autónomas en redes promotoras de salud se desarrolla de dos modos diferentes. Por un lado, hay Comunidades que han creado sus propias redes de escuelas promotoras de salud. Mientras que otras Comunidades, en cambio, se integran en la Red de Escuelas Para la Salud en Europa (SHE), mediante diferentes convocatorias. Actualmente, forman parte de la red SHE en España, aproximadamente 160 escuelas, de siete



Comunidades Autónomas. Tal es el caso de Aragón, Asturias, Cataluña, Extremadura, Murcia, Navarra, y Comunidad Valenciana.

Si nos centramos en nuestra comunidad autónoma, podemos señalar que, aunque las escuelas de Castilla y León no se integran en la Red SHE, muchos de nuestros colegios están inmersos en iniciativas tales como “Colegios Saludables” a través de su Conserjería de Educación y/o participan en programas y proyectos específicos de promoción de la salud.

En este sentido, podemos mencionar el Programa municipal **Thao-Salud Infantil**, que se inició en España en septiembre de 2007 en 5 municipios piloto, y hoy en día, ya son 77 municipios, entre los que se encuentra Palencia, los que están implementando el Programa Thao-Salud Infantil en toda España. Es un programa de promoción de hábitos saludables entre los niños y niñas de 0 a 12 años, y sus familias, que trata de promover la alimentación equilibrada, variada y placentera, y la actividad física regular, estimular los hábitos adecuados de descanso e intervenir de manera transversal sobre los factores psicológicos, emocionales y la relación familiar y social. Cuenta con el apoyo del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Consejo Superior de Deportes de la Presidencia del Gobierno.

También podemos citar el Programa **PERSEO** (programa piloto escolar de referencia para la salud y el ejercicio, contra la obesidad) que se puso en marcha en el año 2006. Es un proyecto orientado a la promoción de la alimentación y la actividad física saludable específicamente en la escuela, implicando también a las familias. El Programa Piloto Perseo está dirigido al alumnado de entre 6 y 10 años y actualmente se lleva a cabo en 8 comunidades autónomas, entre las que se encuentra Castilla y León.

Tanto el Programa Thao como el Programa Perseo, se enmarcan dentro de los planteamientos de la **Estrategia NAOS** (Estrategia para la Nutrición, la Actividad Física y la Prevención de la Obesidad), llevada a cabo desde el año 2005 por la AESAN (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición) y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con el fin de prevenir la obesidad infantil en España y de impulsar iniciativas que contribuyan a lograr que los ciudadanos, especialmente los niños y los jóvenes, adopten hábitos de vida saludables, principalmente a través de una alimentación sana y de la práctica regular de actividad física.

A su vez, siguiendo los fundamentos de la **Carta de Ottawa** para la Promoción de la Salud, documento de referencia en este campo elaborado por la Organización Mundial de la Salud en 1986, la UIPES (Unión Internacional de Promoción y Educación para la Salud) plantea que la promoción de la salud en una comunidad escolar debe incluir iniciativas y acciones relacionadas

con una serie de elementos esenciales que tendremos que tener en cuenta a la hora de promocionar la Salud en nuestras escuelas. Estos seis elementos son los siguientes:

- **Desarrollo de una política escolar saludable.** Es necesario que la escuela reflexione, debata y construya un proyecto de salud, que luego se plasme en documentos, protocolos y prácticas que promuevan la salud, el bienestar y la seguridad de todos los miembros de la comunidad educativa. Son muchas las políticas que promueven la salud y el bienestar, por ejemplo, las que propician la disponibilidad de alimentos sanos en la escuela o aquellas que expresan su rechazo al acoso y al hostigamiento escolar.
- **El entorno físico de la escuela.** El lugar en el que se desarrollan las distintas actividades escolares es uno de los principales condicionantes de la salud. Este elemento contempla la higiene y seguridad general del edificio; la existencia de lugares adecuados para la alimentación, el juego; y el control y erradicación de elementos contaminantes perjudiciales para la salud.
- **El entorno social de la escuela.** El entorno social de la escuela es una combinación de la calidad de las relaciones del personal con los alumnos y de éstos entre sí. Está influida por las relaciones con los padres y con la comunidad más amplia. Se trata de entablar relaciones de calidad entre todas las personas que constituyen la comunidad escolar o que tengan relación con ella de alguna manera.
- **Habilidades de salud individuales y competencias para la acción.** La promoción y educación para la salud debe integrarse de forma transversal en las actividades curriculares de la escuela, para que, a través de ellas los alumnos adquieran conocimientos, tomen conciencia y realicen experiencias adecuadas a su edad que les permitan adquirir competencias a la hora de actuar para mejorar su salud y su bienestar y los de otras personas de su comunidad y fuera de ella, y mejorar sus resultados académicos. Esto incluye pautas básicas de higiene; hábitos saludables, como una alimentación equilibrada y la práctica de actividad física; o la prevención de conductas de riesgo, como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; por mencionar algunos temas de posible inclusión curricular.
- **Vínculos con la comunidad.** Es necesario promover los vínculos de la escuela con el resto de la comunidad en la que está inserta, evitando situaciones de aislamiento que limitan las posibilidades del centro educativo. Los vínculos con la comunidad son las relaciones entre la escuela y las familias de los alumnos por un lado y con los grupos y personas claves de la comunidad, por otro. La consulta adecuada con estos grupos y su

participación en apoyo a la escuela mejora la EpS y ofrece a los alumnos y al personal, el entorno y el apoyo necesarios para sus acciones.

- **Servicios de salud.** Es necesario establecer la máxima colaboración posible con las instituciones y personal de salud local o regional, como pueden ser el centro de salud, hospital o el personal de salud que excepcionalmente trabaja en el propio centro educativo. Estas instituciones y profesionales pueden asesorar e impulsar en conjunto con los integrantes de la comunidad educativa acciones de fomento de la salud.

Por último y para concluir, podemos finalizar diciendo que, la escuela, utilizando la terminología de la Organización Mundial de la Salud, debe convertirse en una “*escuela saludable*”, una comunidad educativa que se ocupe de la salud de todos sus miembros: padres, profesores, alumnos y personal no docente, velar por las condiciones de salud del centro considerando la importancia del contexto (Perea, 2004; 127).

### **3.6.- EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL CURRÍCULO DE EDUCACIÓN PRIMARIA**

La **Constitución Española**, en su Artículo 45.2, señala la obligación de los poderes públicos de arbitrar los medios necesarios para proteger la calidad de vida y defender y restaurar el medio ambiente apoyándose en la solidaridad colectiva.

Con la **Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE)**, año **1990**, se estableció, por primera vez de forma explícita, que la Educación para la Salud es un tema transversal que debe estar presente en todas las áreas curriculares.

La EpS también aparece reflejada en la **Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación (LOCE)**, en la que se incluye que la Educación Primaria debe contribuir a desarrollar en los alumnos capacidades como “conocer el valor del propio cuerpo, el de la higiene y la salud y la práctica del deporte como medios más idóneos para el desarrollo personal y social” y “conocer los valores y las normas de convivencia, aprender a obrar de acuerdo con ellas y respetar el pluralismo propio de una sociedad democrática”(Artículo 15).

Por su parte, la **Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE)**, establece en su Preámbulo que las sociedades actuales conceden gran importancia a la educación que reciben sus jóvenes, en la convicción de que de ella dependen tanto el bienestar individual como el colectivo.

En su Título Preliminar, recoge entre sus fines y principios, que el sistema educativo se orientará a “la adquisición de hábitos intelectuales y, entre otros, de conocimientos científicos, así como el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte”.

Con la LOE, la Educación para la Salud aparece reflejada en los objetivos generales de etapa del currículo de la Educación Primaria. Aunque muchos de ellos están relacionados en cierto modo con la EpS, a continuación señalamos los más directamente relacionados:

- 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.
- Fomentar la educación vial y actitudes de respeto que incidan en la prevención de los accidentes de tráfico.
- 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.

A su vez, la EpS se incluye directamente dentro de los objetivos (ver tabla 3.5), contenidos y criterios de evaluación de áreas como Conocimiento del medio natural y social, Educación física y Educación para la ciudadanía.

<b>Objetivos más directamente relacionados con la Educación para la Salud en la Educación Primaria</b>		
<b>Áreas de Educación Primaria</b>	<i>Conocimiento del medio natural y social</i>	- Comportarse de acuerdo con los hábitos de salud y cuidado personal que se derivan del conocimiento del cuerpo humano, mostrando una actitud de aceptación y respeto por las diferencias individuales (edad, sexo, características físicas, personalidad).
	<i>Educación física</i>	- Conocer y valorar su cuerpo y la actividad física como medio de exploración y disfrute de sus posibilidades motrices, de relación con los demás y como recurso para organizar el tiempo libre. - Apreciar la actividad física para el bienestar, manifestando una actitud responsable hacia uno mismo y las demás personas y reconociendo los efectos del ejercicio físico, de la higiene, de la alimentación y de los hábitos posturales sobre la salud.
	<i>Educación para la ciudadanía</i>	- Conocer y apreciar los valores y normas de convivencia y aprender a obrar de acuerdo con ellas. - Conocer y respetar las normas básicas que regulan la circulación, especialmente aquellas que tienen que ver con la seguridad. Tomar conciencia de la situación del medio ambiente y desarrollar actitudes de responsabilidad en el cuidado del entorno próximo. - Educar en salud integral, conocer las habilidades y valores necesarios para actuar positivamente respecto a la salud.

**Tabla 3.5.-** Objetivos relacionados con la Educación para la Salud en la etapa de Educación Primaria.

Por último, la LOE incorpora varias competencias básicas que se consideran imprescindibles y que deben ser trabajadas a través de las diferentes áreas curriculares propias de esta etapa educativa, favoreciendo así, el desarrollo integral de nuestros alumnos.

Cada una de las áreas contribuirá al desarrollo de diferentes competencias y, a su vez, cada una de las competencias básicas se alcanzará como consecuencia del trabajo en varias áreas. El trabajo en las diferentes materias curriculares deberá complementarse también con diversas medidas organizativas y funcionales (normas de régimen interno, planificación de actividades complementarias y extraescolares, la acción tutorial...), imprescindibles para su desarrollo.

La incorporación de las competencias básicas permite, por lo tanto, poner el acento en aquellos aprendizajes que se consideran imprescindibles, desde un planteamiento integrador y orientado a la aplicación de los saberes adquiridos. Estas competencias incluyen una serie de finalidades básicas que deben alcanzar todos los alumnos al finalizar la etapa de enseñanza básica obligatoria, incluyendo entre ellas la necesidad de fomentar y proteger la salud individual y colectiva.

Todo esto se pone de manifiesto a través de los Reales Decretos:

- **Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre**, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria.
- **Real Decreto 1190/2012, de 3 de agosto**, por el que se modifica el Real Decreto 1513/2006.
- Y el **Decreto 40/2007, de 3 de mayo**, por el que se establece el Currículo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León.

Los elementos finales del currículo, que cada centro debe adoptar, son el resultado de la confluencia de las enseñanzas mínimas para cada etapa educativa recogidas en la LOE; los contenidos introducidos por cada Comunidad Autónoma en el marco de sus competencias; y los contenidos específicos definidos por el centro educativo en el uso de su autonomía y según sean sus necesidades objetivas, en el caso que nos ocupa, en todos los aspectos relacionados con la salud.

Por lo tanto, la integración curricular de la Educación para la salud deberá realizarse tanto en el Proyecto Curricular de Centro (PCC), como en el Proyecto Educativo de Centro (PEC) y en la Programación General de Aula (PGA) de nuestras escuelas.

La escuela tiene, pues, la responsabilidad de promocionar la salud, pero no solo a nivel curricular, sino también de forma transversal, mediante actividades complementarias y en

colaboración con el resto de las instituciones de nuestra comunidad, incluidas las familias. Al PEC le corresponden funciones como detectar las necesidades de salud de su entorno, estudiar y controlar las condiciones de salud del centro escolar, elaborar y evaluar el proyecto de educación para la salud o determinar las responsabilidades de las personas implicadas. Y la EpS debe aparecer reflejada en los objetivos generales de etapa y en los objetivos generales de las áreas, en los contenidos y criterios de evaluación de las mismas. De modo que, la Educación para la Salud impregne la actividad educativa en su conjunto.

Para finalizar, queremos mencionar que a partir del próximo curso escolar tendremos que tener en cuenta la nueva ley de educación, **Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE)**, que aunque está en vigor desde finales del año 2013 no comenzará a implantarse en nuestros centros educativos hasta el curso 2014-2015.

### **3.7.- CONCLUSIONES**

Partiendo del marco teórico, podemos concluir diciendo que la Educación para la Salud es considerada como una práctica de apoyo a las estrategias de promoción de la salud y constituye un proceso de comunicación y enseñanza-aprendizaje que tiene el objetivo de promover comportamientos y estilos de vida saludables. Proceso en el que no podemos olvidarnos del entorno en el que vivimos, que ejerce un enorme peso en la elección de estilos de vida en general. Si la EpS no impregna los contextos de la vida cotidiana resultará difícil modificar o cambiar los estilos de vida.

Como hemos visto anteriormente, la Educación para la Salud plantea dos grandes enfoques: una *perspectiva preventiva* y otra *perspectiva de promoción de la salud*.

Los fines que busca la EpS a través del *enfoque preventivo* van dirigidos a reducir situaciones concretas de riesgo con el fin de evitar problemas de salud futuros.

Pero si lo que queremos es influir en el bienestar global de la persona, la EpS no puede responder a un modelo que se centra exclusivamente en la transmisión de conocimientos sobre factores de riesgo y/o en la modificación de comportamientos aislados, ya que puede resultar poco eficaz.

No podemos limitarnos a abordar conductas aisladas, ya que las diferentes conductas están interrelacionadas, por lo que debemos establecer conexiones entre ellas, permitiendo así a nuestros alumnos contemplar la salud de un modo global.

Por lo tanto, la EpS en las escuelas debe ir más allá del enfoque preventivo, un enfoque orientado a prevenir problemas de salud concretos y enfermedades, pues prevenir la enfermedad no equivale a promover la salud.

Debemos apostar por un *enfoque de promoción de la salud* basado en un **Modelo de Potenciación**, que capacite a nuestros alumnos para tomar decisiones que mejoren sus vidas, de manera que sean capaces de ejercer control sobre los determinantes de salud que influyen de manera directa sobre su estado de salud, así como, sobre la calidad de vida de todos los miembros de la comunidad educativa, fomentando pues, la adopción de estilos de vida saludables y conductas positivas de salud que perduren a lo largo de toda su vida.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta los determinantes de salud que influyen actualmente en nuestra salud, trataré de elaborar a continuación un **Plan de Promoción de la Salud Escolar** que contribuya a promover una Educación orientada a modificar los estilos de vida y los contextos donde se desarrolla, que transmita conocimientos, creencias, actitudes, valores, habilidades y competencias en materia de salud, contribuyendo así, a lograr el mayor grado posible de bienestar físico, mental y social a nivel individual, comunitario y ambiental. Todo ello, por supuesto, teniendo siempre presente el currículo de la Educación Primaria según la legislación vigente.

Para finalizar, y teniendo en cuenta los *valores y pilares* en los que se basa la *Red de Escuelas para la Salud en Europa*, podemos concluir diciendo que deberá ser un plan duradero en el tiempo, ya que los resultados de salud se empiezan a ver a medio-largo plazo, que propicie las buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa (familias, alumnos, maestros, personal no docente) fomentando valores como la confianza y el respeto, valores democráticos como la justicia, la libertad y la igualdad, y que capacite a nuestros alumnos para decidir e influir en todo aquello que afecte a su salud. A su vez, fomentará la participación de todos los implicados en el proceso educativo y abogará por una colaboración activa entre la escuela y la comunidad. De este modo, ayudará a mejorar la calidad educativa de nuestras escuelas, contribuyendo a alcanzar mejor los objetivos educativos y sociales.

## 4.- PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

### 4.1.- INTRODUCCIÓN

Lo que pretendemos al elaborar un **Plan de Promoción de la Salud** es fomentar que nuestro alumnado asuma el control de su salud, promoviendo la adquisición de comportamientos y estilos de vida saludables, para así, poder conseguir el mayor nivel posible de salud física, emocional y social de todos los grupos que constituyen la comunidad escolar.

Es importante señalar que el plan que a continuación vamos a proponer, es una propuesta orientativa, que nos va a servir de base para cuando queramos construir un Plan de Acción sobre Educación para la Salud en un colegio concreto. La incorporación de estos planes en un centro escolar se puede realizar a través de un **Plan de Mejora** o un **Proyecto de Innovación Educativa**, cuyo principal objetivo es mejorar aquellos aspectos que favorecen la calidad de la educación. Por lo tanto, tratan de resolver, de forma organizada y planificada, una necesidad previamente identificada en su realidad educativa, aprovechando para ello los recursos humanos y materiales disponibles con el fin de avanzar hacia una educación de calidad.

La Red de Escuelas para la Salud en Europa (SHE) es un referente importante para la realización y puesta en marcha de un proyecto de Promoción para la Salud en el ámbito escolar, por ello, para la elaboración de este proyecto nos basaremos en los valores y pilares de la Red SHE ya mencionados con anterioridad en el apartado 3.4 del Marco Teórico.

Asimismo, la presente propuesta de trabajo en Educación para la Salud, deberá desarrollarse dentro de un marco de actuación integral, por lo que incorporará *tres dimensiones de intervención*, que tendremos en cuenta a la hora de plantear objetivos y planificar las actividades y/o propuestas de intervención. Estas tres dimensiones de intervención son:

- ***Dimensión interna del centro***

Esta dimensión comprende actuaciones relacionadas con el ambiente del centro, las infraestructuras, los servicios de alimentación, los accesos al recinto escolar, momento del recreo, las actividades extraescolares, etc.



- ***Dimensión curricular***

Esta dimensión hace referencia a los elementos del currículo: objetivos, contenidos y criterios de evaluación de las diferentes áreas curriculares, competencias básicas y métodos educativos.

- ***Dimensión familiar y comunitaria***

Y una dimensión familiar y comunitaria que haga referencia, por un lado, a todas aquellas actuaciones que se desarrollan desde el centro educativo y se dirigen a las familias, como las que se desarrollan en las propias familias y se dirigen a la comunidad escolar en su conjunto. La familia es el principal agente sobre el niño y sus hábitos son la influencia mayor que este recibe, así, la interacción familia-escuela se hace necesaria para el desarrollo de hábitos saludables. Y por otro lado, hace referencia a la coordinación entre el centro escolar y los recursos socio-sanitarios del entorno inmediato (centro de salud, instalaciones municipales deportivas o de ocio y tiempo libre, asociaciones de vecinos, etc.). Es importante considerar el apoyo y coordinación de los recursos comunitarios.

La integración de estas tres dimensiones en nuestro Plan de Promoción de la Salud, permitirá mejorar los resultados del proyecto.

Por último, tenemos que decir que, antes de poner en marcha este Proyecto de Promoción de la Salud Escolar deberemos hacer un análisis de nuestra situación particular, es decir, tendremos que partir de la realidad concreta de nuestro centro educativo, adaptando el plan en función de las necesidades particulares del contexto en el que vamos a trabajar: las objetivas y también las percibidas por alumnado y profesorado.

## **4.2.- OBJETIVOS Y CONTENIDOS**

Hemos organizado los **contenidos** que debe incluir nuestro Plan de Salud Escolar en torno a *5 ámbitos de intervención*:

- **Alimentación sana y equilibrada.**

Una buena alimentación durante los primeros años de vida es indispensable para poder gozar de una buena salud y adquirir unos hábitos alimentarios que perduren a lo largo de nuestra vida.

- **Promoción de una vida activa.**

La actividad física es imprescindible, ya que aporta muchos beneficios a nuestra salud, aumenta la autoestima, mejora la movilidad, ayuda a controlar el peso corporal, fomenta la sociabilidad, etc.

- **Promoción de hábitos saludables e higiene.**

Es importante también educar desde edades tempranas para que se adquieran hábitos higiénicos saludables y promover actitudes responsables respecto a la sexualidad y al consumo de sustancias perjudiciales para la salud (tabaco, alcohol...).

- **Seguridad y prevención de accidentes.**

Es necesario que todos los miembros que formamos parte de la comunidad escolar garanticemos que el centro educativo y su entorno más próximo sea un espacio seguro, actuando de un modo responsable para evitar los posibles riesgos para la seguridad y salud de todos.

- **Salud mental y emocional.**

Por último, no podemos olvidarnos de la importancia de la salud psico-social. Es importante crear ambientes saludables, en los que se fomenten las buenas relaciones entre alumnado, maestros, familia..., potenciando la capacidad de todos para resolver conflictos, evitar situaciones de estrés y de acoso escolar, etc.

A continuación, planteamos una serie de **objetivos generales y específicos** en relación a cada *ámbito de actuación* propuesto y teniendo en cuenta las *tres dimensiones de actuación* (dimensión interna del centro, dimensión curricular y dimensión familiar y comunitaria), que nos servirán de guía a la hora de elaborar nuestro *Plan de Promoción de la Salud Escolar*.

## **ALIMENTACIÓN SANA Y EQUILIBRADA**

### Objetivos generales:

- Adquirir conocimientos y hábitos alimentarios saludables.
- Prevenir trastornos de la conducta alimentaria.

### Objetivos específicos:

#### ***Dimensión Interna del Centro***

- Facilitar la adopción de una alimentación equilibrada.
- Promover el desarrollo de conductas modélicas por parte del profesorado en relación con la alimentación.

### ***Dimensión Curricular***

- Promover la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que faciliten la adopción efectiva de unos hábitos de alimentación saludables.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

- Informar mensualmente a las familias sobre los menús programados para el comedor escolar durante las cuatro semanas siguientes y proporcionarles información sobre el tipo de alimentos que son aceptados por el centro para el almuerzo, la merienda y/o las salidas que efectúa la escuela.
- Facilitar a las familias información sobre la alimentación adecuada durante la infancia y la adolescencia.
- Promover la participación activa de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa.
- Promover entre los médicos de Atención Primaria, que se formulen, en la consulta, las preguntas necesarias para la detección a tiempo del riesgo de obesidad, de padecer trastornos de la conducta alimentaria, etc.

## **PROMOCIÓN DE UNA VIDA ACTIVA**

### **Objetivos generales:**

- Promover un estilo de vida activo, dentro y fuera de la escuela, a través de la exploración y disfrute de las posibilidades motrices, de la relación con los demás y del ocio saludable.

### **Objetivos específicos:**

#### ***Dimensión Interna del Centro***

- Desarrollar una política orientada a la promoción de una actividad física continuada y placentera.
- Posibilitar accesos activos al centro.
- Promover la realización de actividad física durante los recreos.
- Fomentar la práctica de actividad física mediante la realización de actividades complementarias, salidas escolares y/o actividades extraescolares.
- Ampliar el horario de uso de las instalaciones escolares para la práctica de ejercicio físico.
- Promover el desarrollo de conductas modélicas por parte del profesorado en relación con la actividad física.

### ***Dimensión Curricular***

- Proporcionar al alumnado un currículo que promueva la participación agradable en actividades físicas atractivas y les ayude a desarrollar los conocimientos, actitudes, habilidades motoras y conductuales y la confianza necesarios para adoptar y mantener un estilo de vida físicamente activo.
- Promover la motricidad en el aula mediante actividades de enseñanza-aprendizaje que requieran de movimiento corporal para su desarrollo.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

- Proporcionar a las familias la información y el apoyo necesarios para que puedan promover la participación de sus hijos e hijas en actividades físicas agradables.
- Promover la participación activa de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa
- Favorecer desde la escuela la participación del alumnado en proyectos comunitarios de actividad física, ya sea pautada o espontánea, al tiempo que se utilizan los recursos comunitarios para apoyar proyectos de actividad física extracurriculares.
- Promover entre los médicos de Atención Primaria, que se formulen, en la consulta, las preguntas necesarias para la detección a tiempo del riesgo de obesidad y se facilite a los pacientes consejos básicos sobre ejercicio físico.

## **PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES E HIGIENE**

### **Objetivos generales:**

- Desarrollar hábitos higiénicos saludables.
- Promover una actitud responsable, saludable y positiva en relación con la sexualidad.
- Fomentar estilos de vida libres de tabaco, alcohol u otras drogas.

### **Objetivos específicos:**

#### ***Dimensión Interna del Centro***

- Promover la adopción de hábitos de higiene saludables, tanto en las actividades curriculares como en las extracurriculares.
- Promover un entorno favorecedor de actitudes saludables con relación a los aspectos sexuales y al consumo de sustancias, como tabaco, alcohol y drogas.

### ***Dimensión Curricular***

- Integrar en el currículo y aplicar en el aula los hábitos higiénicos saludables: limpieza (cuerpo y vestido), salud buco-dental, higiene postural, descanso y relajación.
- Integrar la educación sexual en el currículo de los diferentes niveles educativos.
- Incorporar al currículo aquellos contenidos que ayuden a prevenir el uso de tabaco, alcohol y otras drogas entre el alumnado, especialmente importantes a partir del ciclo superior de Educación Primaria.
- Incluir en el currículo contenidos que eduquen para evitar nuevas adicciones que tienen que ver con las nuevas tecnologías (móviles, ordenadores...).

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

- Informar a las familias sobre las normas del centro en cuanto a los hábitos higiénicos.
- Facilitar la formación de padres y madres en todo lo relacionado con la educación sexual e implicar a las familias en actividades de educación sexual.
- Evitar o al menos retrasar la edad de inicio del consumo experimental de sustancias adictivas (tabaco, alcohol y drogas).
- Promover la participación de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa.
- Proporcionar a las familias la información necesaria sobre los beneficios de un seguimiento adecuado del estado de salud de sus hijos e hijas.

## **SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES**

### **Objetivos generales:**

- Promover la adopción de pautas de comportamiento y estilos de vida tendentes a incrementar la seguridad y prevención de lesiones no intencionadas o accidentes.

### **Objetivos específicos:**

#### ***Dimensión Interna del Centro***

- Promover el mantenimiento y control de la seguridad del centro.
- Garantizar la existencia de protocolos de actuación ante accidentes.
- Promover la reducción de la incidencia de lesiones entre el alumnado.
- Reducir, prever y controlar posibles riesgos para fomentar la práctica de actividad física.

### ***Dimensión Curricular***

- Incorporar al currículo contenidos que permitan adquirir conocimientos y las habilidades y la confianza para adoptar comportamientos seguros con uno mismo y con los demás.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

- Informar a las familias sobre la política del centro en materia de seguridad y de prevención de lesiones.
- Promover la adopción por parte de la familia de un entorno físico, tanto en el hogar como en las salidas a la vía pública, que favorezca la seguridad y prevenga las lesiones y accidentes no intencionales.
- Coordinar al centro con la policía local para desarrollar actividades de seguridad vial.

## **SALUD MENTAL Y EMOCIONAL**

### **Objetivos generales:**

- Fomentar un clima escolar de apoyo y respeto a los demás y aumentar las relaciones personales de los alumnos.
- Favorecer la autoestima y autocontrol emocional.
- Reducir conductas agresivas y ofrecer estrategias de mediación y negociación.

### **Objetivos específicos:**

#### ***Dimensión Interna del Centro***

- Desarrollar actividades orientadas a potenciar en el alumnado un sentimiento de vinculación a la escuela.
- Promover un clima escolar interno en el que se impulse el respeto, apoyo y preocupación por las demás personas, considerando a toda la comunidad escolar.
- Desarrollar actuaciones que fomenten la mediación y el diálogo para resolver los conflictos y que no se toleren las agresiones ni forma alguna de acoso.
- Establecer, explicitar y difundir entre todos los miembros de la comunidad educativa cuál es el sistema corrector del centro ante actitudes violentas o de acoso.
- Garantizar la aplicación de un plan de acogida para nuevos integrantes (profesores y alumnos).
- Aplicar un protocolo para prevenir situaciones de estrés para el alumnado.

### ***Dimensión Curricular***

- Incorporar al currículo contenidos que promuevan la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan la mejora de la autoestima, el conocimiento de las propias capacidades y la aceptación de las propias limitaciones, el respeto a las diferencias de las otras personas (físicas, culturales...) y el desarrollo de técnicas de escucha y negociación.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

- Informar a las familias sobre la política del centro en relación con la violencia y las conductas agresivas y sobre las medidas a adoptar en caso de que una alumna o un alumno padezca cualquier forma de violencia u hostigamiento.
- Promover actitudes y conductas familiares que propicien el diálogo, la gestión democrática de conflictos, la coherencia y regularidad en las pautas de gestión familiar, y el sentimiento de pertenencia entre todos los miembros de la unidad familiar.
- Mejorar la autoestima del alumnado.
- Promover la participación de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa
- Establecer mecanismos de coordinación con los recursos comunitarios sociales y de salud mental.

## **4.3.- TEMPORALIZACIÓN**

Teniendo en cuenta que tenemos que tratar de realizar proyectos duraderos en el tiempo, que no se centren en actuaciones puntuales, para que la consecución de los objetivos de salud planteados sea efectiva, el tiempo estimado para la implantación total del proyecto será de cinco años.

Además, muchos de los aspectos serán fáciles de conseguir y llevar a cabo, pero muchos otros van a requerir de gestiones y búsqueda de recursos a medio y largo plazo, por lo que en definitiva se trata de ir creciendo por etapas, “sin prisa pero sin pausa”.

## **4.4.- METODOLOGÍA**

El modo en que la Educación para la Salud es tratada en el proceso de enseñanza/aprendizaje es tan importante como sus contenidos.

Se utilizará una metodología global, significativa, motivadora, activa y participativa, tanto en las actuaciones dentro del centro escolar como a la hora de impartir los contenidos educativos a nivel curricular y para las actividades comunitarias previstas. Debe ser por tanto, una metodología que favorezca las conexiones entre las diferentes áreas de aprendizaje, en la que el escolar no se sienta únicamente receptor de conocimientos sino que sea el protagonista de sus propios aprendizajes, aprendizajes que partirán de la propia experiencia personal y de los intereses y conocimientos previos de nuestro alumnado, estableciendo relaciones significativas entre lo que ya sabe y lo que se le presenta como novedad.

Una metodología abierta y flexible, que tenga en cuenta la diversidad del alumnado, atendiendo a las necesidades y peculiaridades de cada grupo, a las características de niños o niñas de variada procedencia y capacidad, de distinto ritmo de aprendizaje, etc.

Las actividades que programemos serán variadas, de modo que fomenten la creatividad tanto del maestro como del propio alumno/a, promoverán el aprendizaje autónomo, la capacidad para resolver problemas y el trabajo en equipo, fomentarán actitudes democráticas y de respeto mutuo y ayudarán a nuestros alumnos a reflexionar sobre sus propias ideas y tomar conciencia de ellas.

Es esencial, también, mantener conductas coherentes con los mensajes, ya que el valor del ejemplo y el comportamiento es esencial en la creación y consolidación de hábitos saludables.

## **4.5.- ACTIVIDADES**

Teniendo en cuenta los cinco ámbitos de intervención propuestos (alimentación sana y equilibrada, promoción de una vida activa, promoción de hábitos saludables e higiene, seguridad y prevención de accidentes, salud mental y emocional) y los objetivos planteados para cada uno de estos cinco ámbitos, pasamos a proponer cinco proyectos relacionados con cada uno de los ámbitos de intervención propuestos. Cinco proyectos a través de los cuales desarrollaremos una serie de acciones y actividades dirigidas a mejorar la salud en el ámbito escolar desde cada una de las tres dimensiones de actuación en las que se articula el proyecto (dimensión interna del centro, dimensión curricular, dimensión familiar y comunitaria).

La idea es integrar estos proyectos en el ritmo de trabajo del centro, para contribuir al logro de los objetivos propios de la etapa educativa en la que nos situamos, a la vez que la comunidad escolar aumenta el control sobre su salud mediante la adopción de comportamientos y estilos de vida saludables.



Estos cinco proyectos serán los siguientes:

- 1.- **Huerto Escolar Ecológico** (alimentación sana y equilibrada)
- 2.- **Accesos Activos y Movimiento en el Aula** (promoción de una vida activa)
- 3.- **Boca Sana, Vida Sana** (promoción de hábitos saludables e higiene)
- 4.- **Educación Vial** (seguridad y prevención de accidentes)
- 5.- **Recreos Activos** (salud mental y emocional)

Tenemos que decir, que esta propuesta es orientativa, ya que cualquier proyecto de Salud que se quiera llevar a cabo en un centro escolar, debe ser fruto de la reflexión y de las aportaciones de toda la comunidad educativa. Debe de quedar claro, por lo tanto, que los proyectos que a continuación planteo son ejemplos prácticos de lo que podemos realizar en un centro escolar, pero que estos proyectos deberán dar respuesta a las características y necesidades concretas de los alumnos y del contexto en el que se ubique el centro educativo.

Por último, queremos señalar que este Plan de Promoción de la Salud está basado en proyectos ya realizados con éxito en muchos centros escolares, tanto a nivel nacional como internacional y son muchos los colegios que están desarrollando proyectos de este tipo. Podemos ver algunos ejemplos en el Anexo VI.

#### **4.5.1.- Huerto Escolar Ecológico (alimentación sana y equilibrada)**

La escuela fomentará el cuidado de un **huerto escolar ecológico**. Desde una perspectiva vivencial y de responsabilidad personal, gracias al huerto escolar se pueden integrar en el trabajo docente aprendizajes concretos, relacionados directamente con la alimentación saludable, que queremos que consigan nuestros alumnos, tales como, promover hábitos de alimentación y consumo saludables y respetuosos con el entorno, valorar los productos locales y la gastronomía casera y natural, etc. Para su cuidado se elaborará un calendario en el que figuren las tareas (confeccionar semilleros, trasplante de semilleros, sembrar, preparar la tierra, regar los cultivos...) y el grupo que debe de responsabilizarse de llevarlas a cabo.

Además, desde cada una de las tres dimensiones (dimensión interna del centro, dimensión curricular, dimensión familiar y comunitaria) proponemos una serie de acciones y actividades dirigidas a fomentar una alimentación sana y equilibrada.

### ***Dimensión Interna del Centro***

Desde esta dimensión, facilitaremos la adopción de una alimentación equilibrada de la siguiente forma:

- Mediante un diseño adecuado de los menús escolares (ver Anexo I).
- Mediante la realización de actividades educativas relacionadas con la alimentación, como, por ejemplo: “**Yo también quiero ser MasterChef**” (ver Anexo I).
- Promoviendo el consumo de frutas variadas en los recreos.
- Mediante la adopción de hábitos saludables por parte del profesorado.

### ***Dimensión Curricular***

A continuación proponemos una serie de ejemplos de actividades que se pueden desarrollar a nivel curricular:

- “**¿Qué se planta en un huerto?**” (área de conocimiento del medio)
- “**El Huerto Botiquín**” (área de conocimiento del medio)
- “**El Huerto: sus nombres y sus dichos**” (área de lengua)
- “**Libro viajero**” (área de lengua)
- “**Análisis de un anuncio publicitario**” (área de educación física)
- “**Alimentos saludables**” (área de educación física)

Para ver de forma detallada el desarrollo de estas actividades véase el Anexo I.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

Desde esta dimensión se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- El centro escolar proporcionará a las familias la programación mensual de los menús, de forma clara y detallada, y orientará con menús adecuados para que la cena sea complementaria con el menú del mediodía.
- El centro redactará un documento en el que se recoja su política en materia de alimentación y será facilitado a las familias.
- Al inicio de curso, en las reuniones con las familias, se proporcionará a padres y madres dosieres informativos sobre el tipo de alimentos que son aceptados por el centro para el almuerzo, la merienda y/o las salidas que efectúa la escuela.

- Fomentaremos tareas que los niños puedan realizar en familia, como preparar recetas de platos saludables, leer e interpretar la información que aparece en las etiquetas de productos de alimentación, etc.
- Organizaremos talleres de cocina saludable y encuentros gastronómicos con las familias.
- Se organizarán actividades lúdico-recreativas y/o didácticas.

El centro escolar fomentará el cuidado de un huerto en el centro, actividad en la que podrán colaborar padres y madres, y que será complementada con una “**Jornada de plantación de árboles frutales**” en el entorno, coincidiendo con el Día Internacional del Árbol, que se celebrará el 21 de marzo, inicio de la primavera. Los árboles que se plantarán dependerán de la zona donde nos encontremos y contaremos con la ayuda del personal de la Concejalía de Medio Ambiente y de toda la comunidad educativa para llevar a cabo la actividad.

- En las diferentes celebraciones llevadas a cabo a lo largo del curso, se fomentará el consumo de comidas y bebidas saludables.
- Facilitaremos a las familias información sobre alimentación saludable u otros temas de interés mediante charlas informativas, en colaboración con los centros de salud.
- Promoveremos entre los médicos de Atención Primaria, que se formulen, en la consulta, las preguntas necesarias para la detección a tiempo del riesgo de obesidad, de padecer trastornos de la conducta alimentaria... y se facilite a los pacientes consejos básicos sobre alimentación, e identificando y realizando un seguimiento a los niños potencialmente en riesgo: obesidad en los padres, sobrepeso o bajo peso en el nacimiento, etc.
- Ofreceremos apoyo e información a las familias sobre trastornos de la conducta alimentaria (sobrepeso y obesidad, anorexia, bulimia) mediante charlas, reuniones individuales... y facilitando el acceso a asesoramiento de profesionales de salud en los casos que sea necesario.

#### 4.5.2.- Accesos Activos y Movimiento en el Aula (promoción de una vida activa)

El centro escolar fomentará que los niños/as y sus familias acudan andando, en bicicleta o patinete al colegio. Para ello demarcaremos en el centro un área específica para aparcar esos medios de transporte y trataremos de ofrecer unos “caminos escolares” seguros para acudir al colegio a pie, en bicicleta o patinete. Los “caminos escolares” son itinerarios seguros, estudiados y señalizados para guiar a los niños y niñas en su camino al colegio, posibilitando que lleguen a recorrer de forma más autónoma. Cada camino escolar es diferente, ya que las características de cada centro escolar también son distintas, por lo que estas variables deberán de ser estudiadas con detenimiento a la hora de diseñar los “caminos escolares” en cada centro.

También se pueden realizar al inicio del curso actividades de “entrenamiento ciclista” para que los alumnos que lo deseen puedan acudir en bici al colegio y se sientan más seguros.

A su vez, promoveremos la implantación de **cuñas motrices** para fomentar el *movimiento* dentro de nuestras aulas:

Las *cuñas motrices* son una herramienta que trata de combatir el inmovilismo en el aula y la fatiga escolar a través de ejercicios, juegos y tareas de corta duración incluidas dentro de la jornada escolar.

Para ello, mensualmente se aportará a todos los profesores del centro, un cuadro con varias cuñas motrices, que se trabajarán durante todo el mes, para conseguir que los alumnos las automaticen. Las cuñas serán de tres tipos:

La primera de las cuñas que sugerimos, la llamaremos “**Tiempo de Relajación**”. Esta cuña tendrá una duración de 5-10 minutos y la aplicarán los maestros en sus clases cuando observen que la tensión es demasiado alta, que la atención disminuye y los alumnos dejan de trabajar, cuando los alumnos regresen del recreo y necesiten calmarse para adentrarse en nuevas tareas, etc. Esta cuña consistirá en realizar ejercicios de movilidad articular, ejercicios de tensión y distensión muscular, masajes de unos a otros o asanas (posturas de yoga), que elegiremos en función del ciclo a la que vaya destinada.

La segunda Cuña Motriz que proponemos se trabajará diariamente en todos los grupos después de las dos primeras clases de la jornada lectiva, nos ayudará a combatir el cansancio y tendrá una duración de 10 minutos. Ejemplo: **Canción con Movimiento: “la Canción del Vaso**”, canción que combina música con un vaso que se va volteando mientras se dan palmadas (ver Anexo II).

Y, por último, sugerimos varias propuestas de Cuñas Motrices para que el profesorado pueda trabajar contenidos propios de las diferentes áreas curriculares:

- “**Carreras Pensantes**”
- “**El Gran Enigma**”

Para ver de forma detallada el desarrollo de estos ejemplos de cuñas motrices véase el Anexo II.

También, desde cada una de las tres dimensiones (dimensión interna del centro, dimensión curricular, dimensión familiar y comunitaria) proponemos una serie de acciones y actividades dirigidas a promover una vida activa.

### ***Dimensión Interna del Centro***

A nivel interno del centro, fomentaremos el desarrollo de una vida activa del siguiente modo:

- Mediante la realización de actividades extraescolares relacionadas con la actividad física y el deporte.

Desde el centro se ofertarán actividades atractivas que complementen los contenidos propios del área de educación física y reviertan positivamente en el ocio de nuestros alumnos. Todos los alumnos del centro deben tener cabida en cualquiera de las modalidades de actividades físico-deportivas ofertadas, independientemente de su aptitud, destreza o perfección para la misma. Por ello, la oferta debe ser variada, atendiendo a sus intereses y posibilidades.

Algunos ejemplos de las actividades que se pueden ofertar desde el centro son: deportes como natación, tenis, artes marciales..., clases de danza (ballet o hiphop), talleres circenses, donde se trabajen los malabares, el equilibrio..., etc.

Es nuestra obligación, promover la práctica regular de ejercicio físico de nuestros alumnos fuera del horario lectivo si lo que queremos es desarrollar unos hábitos de vida saludables duraderos.

- Ampliando el horario de uso de las instalaciones escolares con actividades físico-deportivas durante los fines de semana (actividades en las que prime la socialización y se eviten las facetas competitivas). Para el desarrollo de estas actividades podemos contar con la colaboración de escuelas deportivas municipales, asociaciones de ocio y tiempo libre, etc.

- Mediante la realización de actividades lúdico-recreativas durante los recreos (Ver apartado 4.5.5.- Recreos Activos).
- Por último, desde la escuela, se realizará una *Jornada de Convivencia* para promover la actividad física: **¡Muévete!**, que se hará al final del segundo trimestre coincidiendo con el Día Mundial de la Salud (7 de abril).

Esta jornada se desarrollará en forma de talleres. Talleres que incluirán actividades como, baile, gymkanas, carreras de orientación, actividades recreativas con materiales alternativos (diábolo, indiacas, bolas de malabares...), juegos tradicionales (carreas de sacos, petanca, saltar a la cuerda...), juegos deportivos y juegos cooperativos, entre otros. Incluso si es posible, se montará una “*disco-movida sobre ruedas*”, utilizando patines, patinetes, monopatines, etc.

Con el fin de implicar a toda la comunidad escolar, estos talleres pueden estar coordinados también por padres y madres y profesionales dependientes del ayuntamiento.

### ***Dimensión Curricular***

Si lo que queremos es promover un estilo de vida activa y establecer relaciones entre actividad física y salud, el área de educación física es la más idónea para ello. A continuación proponemos algunos ejemplos de actividades atractivas que podemos proponer desde esta área para promover la práctica de actividad física, y que a su vez, nos sirvan para apoyar el plan de *accesos activos* y el de *cuñas motrices*:

- Sería interesante proponer actividades en las que se utilice la bicicleta como recurso educativo. Actividades que nos permitan, por ejemplo, aprender a usar las marchas correctamente, mejorar la habilidad en la conducción o el equilibrio sobre la bicicleta, adquirir confianza, aprender a circular en grupo o fomentar la utilización de la bicicleta como medio de transporte (en el Anexo II podemos encontrar ejemplos de actividades que podemos realizar).
- Trabajar con los alumnos, por ejemplo, la práctica de diferentes posturas de yoga que luego puedan realizar en clase cuando el maestro considere oportuno aplicar la cuña motriz que denominábamos “tiempo de relajación”. Dadas las características del aula (donde no tenemos colchonetas o un suelo acolchado) elegiremos posturas que puedan realizarse de pie y que no exijan una cantidad excesiva de espacio para su puesta en práctica.

Además, con motivo del *Día Mundial de la Salud* a lo largo de la semana durante la cual se realice la *Jornada de convivencia “¡Muévete!”*, se llevarán a cabo actividades saludables que promuevan la práctica de actividad física desde las diferentes áreas de conocimiento. En el Anexo II proponemos algunos ejemplos de actividades que se pueden desarrollar en las clases a través de las diferentes áreas curriculares.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

- Informaremos a las familias sobre el modo de favorecer la participación de sus hijos en actividades físicas placenteras.

Las familias pueden contribuir en este sentido, promoviendo el desarrollo de tareas cotidianas, como, por ejemplo: caminar, pasear, subir y bajar escaleras en lugar de utilizar el ascensor o las escaleras mecánicas, desplazarse a pie o en bicicleta, ayudar en tareas domésticas, etc. o realizando actividades lúdicas con sus hijos e hijas en las que haya un componente de actividad física, paseos por el campo, senderismo...

- Estimularemos desde la escuela y la familia al alumnado para que realice algún tipo de actividad física pautada.

Pueden incorporarse a cualquiera de las actividades supervisadas que el centro oferta en horario extraescolar, como, por ejemplo: natación, baile, incorporación a un equipo deportivo local, etc.

- Se organizarán también, talleres que impliquen ejercicio físico, recorridos y excursiones cortas a pie o en bici, actividades deportivas con equipos mixtos, etc. que permitan la participación de las familias.
- Fomentaremos la participación de nuestro alumnado en actividades físicas desarrolladas en la comunidad, como por ejemplo, marchas y carreras solidarias, campeonatos deportivos, etc.
- Nos coordinaremos con los recursos externos locales, a la hora de desarrollar actividades complementarias y/o extraescolares de promoción de la actividad física. Como, por ejemplo, natación, actividades en el medio natural como carreras de orientación o marchas en bicicleta, escalada, etc.

#### **4.5.3.- Boca Sana, Vida Sana (promoción de hábitos saludables e higiene)**

Una buena salud implica una boca sana. Así, nos coordinaremos con el centro de salud de la zona para desarrollar un **Programa de Salud Bucodental** con los escolares. De manera que los alumnos tengan acceso a actividades asistenciales: aplicación de flúor tópico, una revisión anual del estado de salud de la cavidad bucal de los niños/as, y se desarrollen actividades para la salud bucodental, en las que se les enseñe cómo cepillarse los dientes, las veces que deben hacerlo, cómo se pueden evitar las caries, etc.

Pero, como la salud bucodental no es el único hábito que queremos promover desde la escuela, a continuación, y desde cada una de las tres dimensiones (dimensión interna del centro, dimensión curricular, dimensión familiar y comunitaria) proponemos una serie de acciones y actividades dirigidas a promover otros hábitos saludables y de higiene.

##### ***Dimensión Interna del Centro***

- El centro redactará un documento en el que se incluirá la normativa del centro en cuanto a hábitos higiénicos. Es importante que se conozca la importancia de la higiene personal y de la vestimenta, haciendo especial atención a la higiene buco-dental. Otro aspecto importante es la higiene postural, en este aspecto, el centro se asegurará de que las sillas y mesas de las aulas están adaptadas a las diferentes edades del alumnado.
- La escuela también asegurará el cumplimiento de la legislación vigente en relación con el tabaco, el alcohol y otras drogas en el recinto escolar por parte del alumnado, profesorado, padres y madres.
- Promoveremos ambientes libres de humo.

Se señalará adecuadamente la prohibición de fumar en la escuela, apoyaremos al profesorado que desee dejar de fumar, integrando al centro en alguna iniciativa para dejar de fumar, como, por ejemplo, “Clases sin humo” o el proyecto interactivo por internet “Paso de fumar” y se realizará una actividad en la que participará toda la comunidad educativa para promover un estilo de vida libre de humo: **Flashmob “Por un ambiente sin humo”**, coincidiendo con el Día Mundial sin Tabaco (31 de mayo).

##### ***Dimensión Curricular***

Algunos ejemplos de actividades que podemos trabajar a nivel curricular son:

- **“La Pirámide de los Hábitos Saludables”** (área de educación física)



- **Role-Playing sobre Higiene Postural: “¡Una imagen vale más que mil palabras!”** (área de educación física)
- **Poder hablar de nuestros cambios** (área de conocimiento del medio)

Podemos ver de forma detallada el desarrollo de estas actividades en el Anexo III.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

Desde esta dimensión se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Mantendremos informadas a las familias sobre la normativa del centro en relación a los hábitos de higiene (mediante reuniones generales, boletines, etc.).
- Informaremos a los padres sobre la política del centro y sobre los proyectos de la escuela en relación con la prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas y el fomento de actitudes positivas en relación a los aspectos sexuales e invitar a las familias a participar en la definición de objetivos.
- Promoveremos la participación de padres y madres en talleres que traten la importancia de la función modélica, la gestión familiar o sobre factores de protección y cómo promoverlos desde el entorno familiar. Que participen a su vez, en la organización y puesta en marcha de actividades lúdico- recreativas y/o didácticas (representaciones teatrales o visionado de películas) que permitan un debate posterior.
- Informaremos a las familias sobre la importancia de las revisiones periódicas (visuales, auditivas, dentales...). Y nos coordinaremos con los servicios sanitarios para la realización de revisiones médicas periódicas y el seguimiento de los calendarios de vacunación.
- Desde el centro facilitaremos la coordinación entre la escuela y los recursos locales y familiares, para promover la educación sexual y la promoción de estilos de vida libres de tabaco, alcohol y drogas. Se darán charlas que ayuden a desarrollar un clima familiar adecuado para que el alumnado tenga oportunidades de hablar y discutir sobre sus sentimientos y opiniones en temas de sexualidad, charlas sobre el consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias, etc.
- Informaremos a los familiares que deseen dejar de fumar de la posibilidad de recibir apoyo a través de alguna iniciativa para dejar de fumar en la que el centro esté inmerso.

#### **4.5.4.- Educación Vial (seguridad y prevención de accidentes)**

Los objetivos de este proyecto de **Educación Vial** se basarán en la enorme necesidad de comprender todo un grupo de normas de conducta y señales viarias que envuelven a nuestra ciudad. Es de primera necesidad que los niños conozcan de primera mano cuáles son las cualidades de una ciudad y cuáles son sus problemas y peligros "viariamente" hablando.

Para ello, nos coordinaremos con la policía local, bomberos y Cruz Roja para el desarrollo de actividades de educación vial. Por ejemplo, se puede realizar una jornada de educación vial, en la que se instale un circuito especial de bicicletas, creado para la ocasión; que puede ser complementado con un camión de Bomberos donde se les explique las herramientas que usan para acondicionar la zona tras un accidente de tráfico; una moto y coche de Policía Local, un hospital de campaña y una ambulancia de la Cruz Roja. Además, la Cruz Roja puede explicarnos cómo actuar ante un accidente e impartir charlas prácticas de primeros auxilios durante la jornada.

Asimismo, nos inscribiremos en el programa "*Educación Vial en el Aula*" iniciativa del Instituto de Seguridad Vial de **Fundación MAPFRE** para fomentar la enseñanza de la educación vial en los centros docentes españoles. En este programa pueden participar alumnos y alumnas desde los 3 hasta los 16 años, realizando en el aula, una vez por trimestre, actividades de educación vial adaptadas a la edad, los objetivos, los contenidos y las competencias de cada etapa. Los centros inscritos reciben además materiales y recursos creados específicamente para este proyecto.

A continuación, y desde cada una de las tres dimensiones (dimensión interna del centro, dimensión curricular, dimensión familiar y comunitaria), proponemos también una serie de acciones y actividades dirigidas a promover la adopción de pautas de comportamiento tendentes a incrementar la seguridad dentro y fuera del centro escolar.

##### ***Dimensión Interna del Centro***

- El centro elaborará un documento en el que se describa la política del centro en materia de seguridad y de prevención de lesiones, con normas explícitas sobre las sanciones que se establecen en caso de incumplimiento de la normativa de seguridad del centro por parte de los distintos miembros de la comunidad educativa (alumnado, familias, profesorado y otro personal del centro).
- Se dispondrá de un plan de actuación para el traslado o la derivación de estudiantes lesionados, donde se incluya un protocolo para situaciones en las que es preciso

acompañar a un alumno o alumna a un centro sanitario y en el que se indique el modo de contactar con las familias.

- Se asignará a una persona la responsabilidad de coordinar las actividades de seguridad y del control de la seguridad del centro escolar (ver Anexo IV).
- Utilizaremos los equipos de protección adecuados en las clases de educación física, laboratorios, talleres, etc. e incrementaremos el uso de dispositivos de seguridad en las actividades deportivas y de tiempo libre que realice el alumnado dentro del centro.
- Se instalarán botiquines en el centro, con información sobre los procedimientos a seguir en caso de lesión.
- Instalaremos adhesivos junto a cada teléfono con instrucciones para contactar con los servicios de urgencia.
- Nos aseguraremos de la existencia de sistemas específicos de aviso, alarma y lámparas de alumbrado para emergencias, señales normalizadas para indicar las salidas de emergencia o el sentido orientativo de éstas, croquis de evacuación en las aulas, extintores, etc. y realizaremos ejercicios de evacuación ante una posible emergencia.

### ***Dimensión Curricular***

Desde esta dimensión, proponemos varias actividades que se pueden llevar a cabo en relación con la seguridad y prevención de accidentes.

- **“Stop!!!”** (área de educación para la ciudadanía)
- **“Contemos una historia entre todos”** (área de lengua)
- **“Viajando seguros”** (área de educación para la ciudadanía)

Podemos ver de forma detallada el desarrollo de estas actividades en el Anexo IV.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

Desde esta dimensión se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Informaremos a las familias sobre las normas que el centro ha establecido para promover la seguridad y prevenir las lesiones, dentro y fuera de ella (a través de reuniones generales, circulares, tutorías, agenda...).
- Promoveremos la participación de padres y madres en talleres sobre primeros auxilios, seguridad y prevención de accidentes y en la organización y puesta en marcha de

actividades lúdico-recreativas y/o didácticas (representaciones teatrales o visionado de películas) que permitan un debate posterior sobre seguridad y prevención de lesiones y accidentes no intencionales en el marco familiar.

#### **4.5.5.- Recreos Activos (salud mental y emocional)**

La optimización del patio de recreo y el desarrollo de actividades lúdico-recreativas dirigidas durante el tiempo de recreo ayuda a mejorar las relaciones que en él se producen. En la medida que aumenta la diversión en el patio ante la variedad de actividades lúdicas, disminuye la generación de conflictos, aumenta la adquisición y afianzamiento de normas conductuales y se mejora el clima de convivencia. Por ello, proponemos un proyecto de **Recreos Activos**, para que a través de la práctica de actividades físicas durante el tiempo de recreo mejorar la convivencia en nuestras escuelas.

De este modo, por un lado, optimizaremos el espacio del patio durante los recreos, teniendo en cuenta las posibilidades del espacio del que disponemos y los intereses del alumnado, garantizando así la motivación de de los alumnos para participar en diferentes actividades físicas. La idea será rediseñar el espacio creando diferentes zonas de juegos (pintar en el suelo una pista de voleibol, un campo específico para el brilé, diferentes círculos a modo de bases para jugar al béisbol, varias zonas para jugar al tres en raya, a la rayuela o a las chapas, a la cuerda o la goma, etc.).

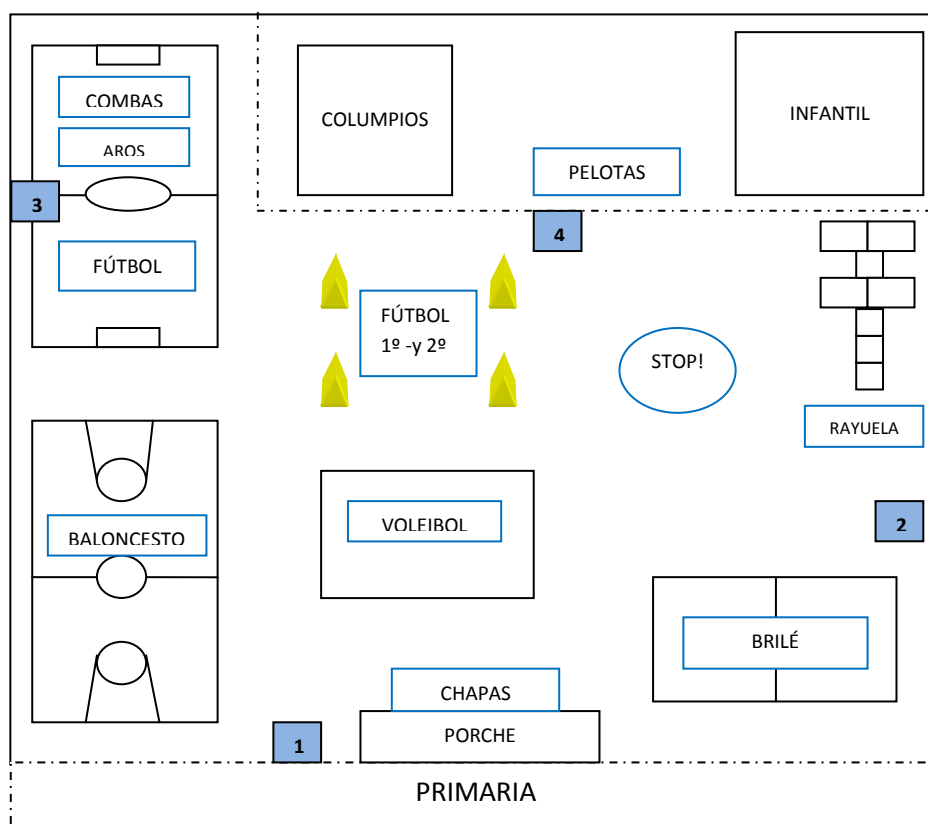
Y por otro lado, se realizará una propuesta de actividades lúdico-recreativas una vez a la semana para todos los alumnos que quieran participar (actividades dirigidas de baile como batuka o zumba, gymkanas, juegos tradicionales como el pañuelo, carreras de sacos, etc.). Para la realización de estas actividades podemos contar con la colaboración de padres, madres u otros profesionales).

Por último, se asignarán mediadores para la resolución de conflictos durante el tiempo de recreo. El profesorado es por norma general, el encargado de solucionar los conflictos que se generan de forma habitual en el patio de recreo. Pero nos olvidamos, de que el mayor recurso del que disponemos es el propio alumnado, solo tenemos que guiarlo un poquito, de modo que sean los propios alumnos quienes ayuden a resolver conflictos, ayudando a sus compañeros a encontrar una solución satisfactoria para ambas partes. Para la selección del alumnado que actuará como mediador, se pueden pedir voluntarios y seleccionar a aquellos alumnos/as que mejor puedan desempeñar esta función. Una vez formados los grupos de alumnos que actuarán como mediadores, se asesorarán con una formación dirigida principalmente al desarrollo de habilidades sociales básicas para la escucha activa y la resolución de conflictos leves. Su

función principal será la de observar y registrar lo que acontezca en el patio, ayudando en la resolución de posibles conflictos que puedan surgir.

Para dar mayor difusión y facilitar la información a todos/as, se colgarán en un lugar visible carteles informativos con las pautas de convivencia, las zonas asignadas para cada alumno “observador” y los horarios de los grupos de observadores/as. También, para que el alumnado pueda localizar rápidamente dónde se encuentran los observadores/as, estos alumnos/as llevarán puestas unas camisetas de color con la palabra “Observador-a” serigrafiada en la espalda. Al final del mes se analizarán los resultados y se tomarán las medidas oportunas. Decir que, para el alumno seleccionado conlleva una mejora y aumento de la autoestima, de la responsabilidad, la cooperación, aprendiendo a rechazar todo tipo de discriminación y agresión verbal o física.

En la siguiente figura proponemos un ejemplo de distribución de patios en función de las zonas a observar (zona 1, 2, 3 y 4):



**Figura 4.5.5.-** Ejemplo de distribución de patios en función de las zonas a observar

Desde cada una de las tres dimensiones (dimensión interna del centro, dimensión curricular, dimensión familiar y comunitaria), proponemos también una serie de acciones y actividades dirigidas a mejorar la salud mental y emocional de toda la comunidad escolar.

### *Dimensión Interna del Centro*

- El centro redactará un documento en el que se recojan normas que rechacen explícitamente la violencia y protejan al alumnado y al resto de la comunidad educativa de cualquier forma de acoso, violencia o discriminación.
- Haremos evidente que hay nuevas normas.

Elaborando entre todos pósters, camisetas, boletines informativos y realizando actividades creativas donde se declara explícitamente que los estudiantes tienen actitudes firmes de rechazo a varias formas de violencia (por ejemplo, bullying) o actos antisociales.

- Apostando por programas formativos dirigidos al profesorado que incluyan planes para mejorar la convivencia del centro, mejorar la acción tutorial, fomentar la igualdad de oportunidades entre ambos sexos, etc.
- Los materiales didácticos y de juego no contribuirán a la discriminación en razón del género.
- El centro aplicará un protocolo para prevenir situaciones de estrés para el alumnado, como por ejemplo, evitando situaciones de estrés ante los exámenes mediante la distribución de exámenes similares utilizados durante el curso anterior, ampliando el horario de la biblioteca e introduciendo **talleres de estudio** durante las tardes para los alumnos de segundo y tercer ciclo de primaria, talleres en los que contarán con el apoyo y la ayuda necesaria por parte de un docente del centro escolar.

### *Dimensión Curricular*

Algunos ejemplos de actividades que podemos trabajar a nivel curricular son:

- **Lectura de cuentos, fábulas y experiencias** (área de lengua)
- **“Pirámide de los Buenos Propósitos”** (área de educación para la ciudadanía)
- **“Cadena de Favores”** (área de educación para la ciudadanía)
- Actividades que ofrezcan estrategias realistas para superar las propias limitaciones en la medida de lo posible, desarrollar el autoconocimiento y mejorar la autoestima personal (área de educación física). Desde esta área se pueden planificar actividades como: **acampada** de fin de semana, **salida en BTT**, **piragüismo**, etc.

Para ver de forma detallada el desarrollo de estos ejemplos de actividades véase el Anexo V.

### ***Dimensión Familiar y Comunitaria***

- El centro facilitará a los padres al inicio de curso un dossier donde figure su política en relación con la violencia y las medidas previstas en caso de incumplimiento.
- Desde el centro se orientará a las familias con niños y niñas que presenten conductas violentas, absentismo o fracaso escolar.
- Se organizarán citas periódicas entre el profesor y los padres para tratar cualquier tema acerca de los hijos.
- Realizaremos charlas sobre temas de interés para los padres en relación a la educación de los hijos.
- La escuela desarrollará actividades que favorezcan la implicación de las familias. Posibilidad de que las familias puedan acompañar al grupo de alumnos en visitas y salidas escolares y participar en el diseño de ciertas actividades conjuntas con profesores.
- Desde el centro se ofertarán talleres y actividades lúdico-recreativas y/o didácticas que permitan un debate posterior.
- Informaremos a las familias sobre el modo de promover la participación de sus hijos e hijas en actividades físicas supervisadas (natación, atletismo, baile...), ya que durante estas actividades no sólo aprenden a nadar o a bailar, sino que se trabaja con ellos muchos otros temas, tan importantes como, aprender a ser más autónomos, a superar sus miedos o a resolver dificultades, y todo ello les refuerza la autoestima.
- Contaremos con el apoyo de profesionales de la salud mental y/o educadores sociales para el desarrollo de actividades de formación sobre gestión familiar que promuevan la autoestima y el respeto hacia los demás y de orientación a las familias sobre el modo de detectar e intervenir precozmente sobre situaciones de riesgo en el ámbito de la salud mental (depresiones, autolesiones, etc.). De este modo, facilitaremos una atención compartida de situaciones de riesgo de exclusión, violencia, abusos de cualquier índole, etc.

## **4.6.- RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES**

Una vez planificadas las actividades, a continuación, pasamos a mencionar los recursos humanos y materiales que necesitaremos para la puesta en marcha de nuestro Plan de Promoción de la Salud.

### **- Recursos humanos:**

- Profesionales del centro: profesorado de las distintas áreas, tutores y personal no docente (responsables de limpieza y mantenimiento, responsable de comedor, responsable de los menús...).
- Familias y miembros del AMPA.
- Profesionales del Centro de Salud.
- Profesionales de clubs deportivos, escuelas de deporte, del Servicio Municipal de Deportes y asociaciones de Educación y Tiempo Libre.
- Concejalía de Medio Ambiente.
- Policía Local.
- Asistentes Sociales.
- Profesionales del centro de Salud Mental del distrito.

### **- Recursos materiales:**

- Los espacios (aulas y exteriores) y recursos educativos generales disponibles en el centro.
- Internet, CD, DVD, pósters, folletos, etc.
- Materiales elaborados por fundaciones (Fundación Mapfre, Cruz Roja...).
- Instalaciones deportivas municipales, del centro de salud y de empresas de restauración.



## **4.7.- ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD**

Si lo que queremos es apostar por una escuela inclusiva, que ofrezca una educación de calidad para todos/as, deberemos adaptar todas las actividades a realizar en función de las capacidades de nuestro alumnado, utilizando estrategias metodológicas adecuadas que nos permitan proporcionar conocimientos acorde con dichas capacidades.

## **4.8.- EVALUACIÓN**

En esta fase de evaluación seleccionaremos indicadores que nos permitan valorar los resultados obtenidos mediante evaluaciones periódicas. Estos indicadores deberán ser coherentes con los objetivos marcados al inicio del proceso de planificación durante cada curso académico. En el caso concreto de nuestra propuesta de Plan de Promoción de la Salud escolar, a continuación, enumeramos una serie de preguntas, que nos permitirán valorar el resultado de nuestras acciones:

- ¿Se imparten conocimientos sobre nutrición y alimentación en alguna materia?
- ¿Se realizan actividades formativas, como talleres o charlas, para alumnos, familias y profesorado sobre alimentación saludable y sobre trastornos de la conducta alimentaria?
- ¿Se hace llegar a las familias el menú del comedor escolar?
- ¿Se promueve el consumo de frutas variadas durante los recreos?
- ¿Se promueven conductas modélicas por parte del profesorado en relación con la alimentación y la actividad física?
- ¿Se posibilitan accesos activos al centro escolar? ¿los caminos escolares son seguros para que los niños/as y sus familias puedan llegar al colegio andando, en bicicleta o en patinete?
- ¿Se favorece la actividad física en los periodos de recreo?
- ¿Ofrece el centro la posibilidad de realizar actividad física al margen de las clases de educación física durante el horario escolar?
- ¿El centro dispone de espacios deportivos? ¿facilita su utilización en los recreos y fuera del horario escolar?
- ¿El centro ofrece actividades complementarias y extraescolares relacionadas con el ejercicio físico?

- ¿Se informa a las familias sobre el modo de favorecer la participación de sus hijos e hijas en actividades físicas lúdicas y placenteras y se promueve la participación activa de padres y madres en actividades físicas agradables?
- ¿Se promueve la adopción de hábitos saludables y de higiene, tanto en las actividades curriculares como en las extracurriculares?
- ¿Se realizan en el aula actividades que fomenten el desarrollo de hábitos saludables en relación con la sexualidad y la prevención del consumo de sustancias adictivas?
- ¿Tiene el centro alguna normativa de higiene y aseo personal? ¿Se informa a las familias sobre esa normativa?
- ¿Se informa a las familias sobre la importancia de realizar un seguimiento adecuado del estado de salud de sus hijos e hijas?
- ¿Existe un documento en el que se describe la política del centro en materia de seguridad y de prevención de accidentes? ¿Se informa a las familias sobre ello?
- ¿Existe en el centro un responsable de seguridad y mantenimiento?
- ¿Dispone el centro de botiquines? ¿Tienen información sobre los procedimientos a seguir en caso de lesión?
- ¿Se incluyen en las actividades curriculares y extracurriculares contenidos que permitan adquirir conocimientos y habilidades para adoptar comportamientos seguros con uno mismo y con los demás?
- ¿Promueve el centro acciones dirigidas a que las familias dispongan de la información necesaria para adoptar medidas de seguridad en su vida cotidiana?
- ¿Dispone el centro de normas de convivencia escritas? ¿Se informa a las familias sobre dichas normas?
- ¿Se promueve un clima escolar en el que se impulse el respeto, apoyo y preocupación por las demás personas?
- ¿Existe un plan de acogida para nuevos alumnos y profesores?
- ¿Dispone el centro de procedimientos de mediación y negociación para resolver conflictos entre el alumnado? ¿Participa el alumnado en el control y resolución de conflictos?
- ¿Dispone el centro de un protocolo para prevenir y/o afrontar situaciones de estrés para el alumnado?

- ¿Se incorpora al currículo contenidos que favorezcan la mejora de la autoestima, el conocimiento de las propias capacidades y el desarrollo de técnicas de escucha y negociación?
- ¿Se promueven actitudes y conductas familiares que propicien el diálogo y la resolución democrática de conflictos?
- ¿Se promueve la participación de las familias en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa?
- ¿Se promueve la colaboración entre en centro escolar, familias y otras instituciones (centro de salud, policía local, organizaciones, etc.) para llevar a cabo iniciativas de educación para la salud relacionadas con la alimentación, la actividad física, los hábitos saludables y de higiene, la seguridad y prevención de accidentes y la salud mental y emocional?

El proceso de enseñanza se evaluará comprobando si las actividades e iniciativas realizadas han conectado con los intereses de los alumnos/as y si han sido las adecuadas para la consecución de los objetivos programados.

Y por último, no podemos olvidarnos de realizar una evaluación global del propio Pan de Salud, a través de la inspección, equipo directivo, claustro de profesores y consejo escolar. Para, entre todos, analizar los siguientes aspectos:

- **Idoneidad:** ¿ha sido adecuado el proyecto teniendo en cuenta el ámbito de actuación y las personas destinatarias?
- **Eficacia:** ¿cómo lo hemos hecho?, ¿hemos conseguido lo que pretendíamos?, y, sino, enteramente, ¿hasta dónde hemos llegado?
- **Eficiencia:** ¿la metodología y los recursos empleados han sido los adecuados para la consecución de los objetivos programados?

## 5.- CONCLUSIONES

Con base a lo expuesto a lo largo del presente trabajo podemos llegar a la conclusión de que la escuela, en el tratamiento de la Educación para la Salud, ha pasado de un modelo de enseñanza centrado en la prevención de enfermedades y en la transmisión de conocimientos, en el que se tenía en cuenta exclusivamente la dimensión física de la salud, a un modelo holístico que engloba las dimensiones física, psíquica y social, donde la EpS busca que las personas adquieran un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud individual y actúen colectivamente con el fin de influir sobre los determinantes de la salud y calidad de vida de toda la comunidad.

Por ello, una escuela que promueva la salud debe buscar un bienestar físico, psicológico y social del alumnado e ir más allá del tratamiento preventivo de enfermedades y/o de la transmisión de información sobre situaciones de riesgo, ofreciendo experiencias donde los estudiantes establezcan relaciones entre cuerpo, mente y salud y participen de forma activa y reflexiva, capacitándolos así, para mejorar su salud de forma autónoma.

Así, este nuevo concepto de escuela saludable debe contribuir a mejorar la salud de nuestro alumnado, pero también el de la comunidad que la rodea, mediante la promoción de comportamientos y estilos de vida saludables.

Como fin a este trabajo no quiero terminar la elaboración de este TFG sin realizar una valoración general y personal del trabajo realizado.

Tengo que decir, que gracias a él, he podido ratificar la importancia que tiene la Educación para la Salud en nuestras escuelas, pues gracias a la EpS nuestros alumnos pueden aprender y practicar habilidades que promuevan la salud, a la vez que mejoran los resultados académicos. Un alumno sano aprende mejor, y al fin y al cabo, el objetivo principal de las escuelas es conseguir los mejores resultados de aprendizaje.

Por todo ello, es importante que los centros educativos participen de forma activa en proyectos y apliquen programas de promoción de la salud, contribuyendo de este modo a mejorar la calidad de vida de toda la sociedad.

Quiero señalar también, que me siento satisfecha del trabajo realizado, ya que considero que he cumplido con el objetivo principal de elaborar un Plan de Promoción de la Salud donde las personas sepan cómo estar sanas, pero también que quieran y que puedan comportarse de forma saludable y que a mí como docente pueda orientarme en la gratificante tarea de Educar para la Salud en nuestras escuelas, tratando de influir de manera positiva en la salud de la población,

Asimismo, la elaboración de este trabajo me ha servido para tomar conciencia de lo importantes y necesarios que pueden ser los apoyos externos cuando queremos llevar a cabo iniciativas para promocionar la salud en los colegios, ya que la Educación para la Salud es tarea de todos y para que resulte eficaz debemos colaborar profesores, alumnos e instituciones. Sin olvidarnos de la importancia de la coordinación entre familia y escuela, máximos responsables de la educación de los niños/as.

También, quisiera comentar que una de las principales dificultades encontradas durante la búsqueda de información y su posterior recopilación para la realización de este TFG, ha sido la cantidad de información hallada en libros, artículos, conferencias, etc., donde unas publicaciones me llevaban a otras y en ciertos momentos tanta información me saturaba, siendo el tiempo utilizado en esa selección de información muy superior al deseado.

Pero, sin lugar a dudas, a pesar del esfuerzo que ha supuesto la elaboración de este trabajo y de las dificultades encontradas, el resultado final ha merecido la pena. A medida que he ido dando forma a este trabajo, la motivación por su realización ha ido en aumento y me siento muy satisfecha del resultado final. La elaboración de este trabajo me ha permitido profundizar y reflexionar sobre la Educación para la Salud en las escuelas, pero también ha contribuido a mi formación como maestra, pues me ha permitido adquirir nuevos conocimientos y actualizar los ya adquiridos.

Además, considero que es un trabajo práctico que puede mejorar mi labor educativa y que abre posibles vías de investigación. Por ejemplo, me resultaría muy interesante investigar y profundizar más sobre la idea de “escuelas con cuerpo y en movimiento”, es decir, escuelas que tratan de desarrollar el potencial educativo del ámbito corporal en la escuela, por lo que mi intención es seguir trabajando sobre este tema en un futuro cercano.

Por último, me gustaría resaltar, que la gran motivación a la hora de realizar el Trabajo Fin de Grado ha residido en el enriquecimiento personal y profesional. Me quedo también con el sentimiento tan gratificante de haber aportado mi granito de arena con este TFG en la búsqueda y obtención de una Escuela Saludable tan necesaria y beneficiosa para todos.

## 6.- BIBLIOGRAFÍA

### 6.1.- LEGISLACIÓN

- **Constitución Española, Art. 45.2.** donde señala la obligación de los poderes públicos de arbitrar los medios necesarios para proteger la calidad de vida y defender y restaurar el medio ambiente apoyándose en la solidaridad colectiva.
- **Decreto 40/2007, de 3 de mayo**, por el que se establece el Currículo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León (B.O.C.Y.L. 09/05/07).
- **L.O.G.S.E., Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre**, de Ordenación General del Sistema Educativo (B.O.E. 04/10/90).
- **L.O.C.E., Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre**, de Calidad de la Educación (B.O.E. 24/12/02).
- **L.O.E., Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo**, de Educación (B.O.E. 03/05/06).
- **L.O.M.C.E., Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre**, para la mejora de la calidad educativa (B.O.E. 10/12/13).
- **Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre**, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria (B.O.E. 08/12/13).
- **Real Decreto 1190/2012, de 3 de agosto**, por el que se modifica el Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre (B.O.E. 04/ 08/12).

### 6.2.- FUENTES DOCUMENTALES

- Banet Hernández, E. *Educación para la salud: la alimentación*. Barcelona: editorial Graó, 2004.
- *Borrador del plan estratégico 2008-2012 SHE. Red Europea de Escuelas para la Salud*. Anexo 1 asamblea SHE y reunión de HEPS. Egmond aan Zee, Holanda, 11-13 de febrero de 2009. Disponible en: <http://www.mecd.gob.es/>
- Consejería de Educación, Cultura y Deporte. *Plan de Prevención de la Violencia y Promoción de la Convivencia en los centros escolares de la Comunidad Valenciana*.

- Comunidad Valenciana, 2004. Disponible en: [http://www.cece.gva.es/eva/docs/convivencia/doc\\_previ.pdf](http://www.cece.gva.es/eva/docs/convivencia/doc_previ.pdf)
- Costa, M. y López, E. *Educación para la Salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Ediciones Pirámide, 1996.
  - Costa, M. y López, E. *Educación para la salud. Guía práctica para promover estilos de vida saludables*. Madrid: Ediciones Pirámide (Grupo Anaya), 2008.
  - Dirección General de Familia. Consejería de Familia y Asuntos Sociales. *El acoso escolar y la prevención de la violencia desde la familia*. Comunidad de Madrid, 2006.
  - Devís, J. *La educación física y la salud en la escuela: formas de desarrollo (extra) curricular*. En V. Mazón; D. Sarabia; F.J. Canales; Fco. Ruiz y R. Torralbo (coords.) *Reflexiones y perspectivas de la enseñanza de la educación física y el deporte escolar en el nuevo milenio* (pp. 44-61). Santander: ADEF Cantabria, 2001.
  - Fundación Española de la Nutrición. *Libro Blanco de la Nutrición en España*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013.
  - Fundación Mapfre. *Jugamos todos. Descubriendo hábitos saludables*. Madrid: SM, 2011. Disponible en: <http://www.vivirensalud.com/pdf/TodosJugamosProfesor.pdf>
  - FUNDADEPS. *Como construir una escuela saludable y segura*. Madrid: CEAPA, 2013. Disponible en: <http://www.fundadeps.org/Observatorio.asp?codrecurso=558>
  - FUNDADEPS. *Guía monstruosa de la salud*. Madrid: CEAPA, 2012. Disponible en: [http://www.ceapa.es/c/document\\_library/get\\_file?uuid=0491a18a-14d4-495f-b82a-53b12f234178&groupId=10137](http://www.ceapa.es/c/document_library/get_file?uuid=0491a18a-14d4-495f-b82a-53b12f234178&groupId=10137)
  - García Rodríguez, M. y Serrano Aguilera, J.M. *La optimización del patio de recreo para favorecer la práctica de actividades físico-deportivas mediante un proyecto de convivencia*. Espiral. Cuadernos del profesorado. Cuevas de Almanzora (Almería), v. 3, n. 6, septiembre, 2010; pp. 32-42. Disponible en: [http://www.cepcuevasolula.es/esprial/articulos/ESPIRAL\\_VOL\\_3\\_N\\_6\\_ART\\_3.pdf](http://www.cepcuevasolula.es/esprial/articulos/ESPIRAL_VOL_3_N_6_ART_3.pdf)
  - Junta de Castilla y León, Consejería de Sanidad. *Guía para la promoción de la salud en los centros docentes de Castilla y León*. Castilla y León, 2006. Disponible en: <http://www.saludcastillayleon.es/ciudadanos/es/protege-salud/salud-infantil/salud-escuela/guia-promocion-salud-centros-docentes-castilla-leon>

- Lalonde, M. *A New Perspective on the Health Canadians*. Minister of National Health and Welfare. Ottawa, 1974. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
- Ministerio de Educación. *Red de Escuelas para la Salud en Europa*. Disponible en: [http://www.educacion.navarra.es/portal/digitalAssets/49/49732\\_2\\_she\\_documentacion.pdf](http://www.educacion.navarra.es/portal/digitalAssets/49/49732_2_she_documentacion.pdf)
- Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad y Política Social. *Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo*. 2009. Disponible en: <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludjovenes/saludEscuela.htm>
- Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. *Documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos*. Estrategia NAOS. 2010. Disponible en: [http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/naos/ficheros/escolar/DOCUMENTO\\_DE\\_CONSENSO\\_PARA\\_WEB.pdf](http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/naos/ficheros/escolar/DOCUMENTO_DE_CONSENSO_PARA_WEB.pdf)
- Ministerio de Educación de la Nación. *Educación sexual integral para la educación primaria: contenidos y propuestas para el aula*. Buenos Aires, 2009. Disponible en: [http://www.me.gov.ar/me\\_prog/esi/doc/esi\\_primaria.pdf](http://www.me.gov.ar/me_prog/esi/doc/esi_primaria.pdf)
- Ministerio de Sanidad y Consumo. *Estrategia NAOS. Invertir la tendencia de la obesidad*. Madrid, 2005.
- OMS. *Carta de Bangkok para la promoción de la salud en el mundo globalizado*. Bangkok, 2005. Disponible en: [http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP\\_es.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf)
- OMS. *Promoción de la salud: hacia una mayor equidad*. México, 2000. Disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>
- OMS. *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa, 1986.
- OMS. *Promoción de la Salud*. Glosario. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1998. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
- OMS. *Salud para todos en el siglo XXI*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1998.
- Perea Quesada, R. *Educación para la Salud. Reto de nuestro tiempo*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 2004.



- Perea Quesada, R. *Promoción y educación para la salud. Tendencias Innovadoras*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 2009.
- Salleras, L. *Educación Sanitaria. Principios. Métodos. Aplicaciones*. Madrid: Díaz de Santos, S.A., 1990.
- Serrano González, M.I. *La educación para la salud del s.XXI. Comunicación y Salud*. Madrid: Díaz de Santos, 1997.
- Terris, M. *La Revolución Epidemiológica y la Medicina Social*. México: Siglo XXI editores S.A., 1980.
- UIPES. *Generar escuelas promotoras de salud: pautas para promover la salud en la escuela*. 2009. Disponible en: [http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines\\_SP.pdf](http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines_SP.pdf)
- Vaca Escribano, M. J. *Un proyecto para una escuela con cuerpo y en movimiento*. *Ágora para la EF y el Deporte*, nº 4-5, 2007; pp. 91-110. Disponible en: [http://www5.uva.es/agora/revista/4/agora4-5\\_vaca\\_5.pdf](http://www5.uva.es/agora/revista/4/agora4-5_vaca_5.pdf)
- VSF, Justicia Alimentaria Global. *Unidad Didáctica: El Huerto Escolar Ecológico. Programa "Alimentación: Red de Escuelas por un mundo rural vivo"*. Disponible en: [http://vsf.org.es/sites/default/files/unidad\\_d\\_huerto\\_escolar.pdf](http://vsf.org.es/sites/default/files/unidad_d_huerto_escolar.pdf)

### 6.3.- FUENTES ELECTRÓNICAS

Enlaces a páginas web consultadas sobre Educación para la Salud:

- Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa: <http://www.mecd.gob.es/cniie/>
- Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS): <http://www.fundadeps.org/>
- Fundación MAPFRE: <http://www.fundacionmapfre.org/>
- Fundación Thao: <http://thaoweb.com/>
- Institución Cruz Roja: <http://www.cruzroja.es/>
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte: <http://www.mecd.gob.es/>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: <http://www.msssi.gob.es/>

- Nutrición y Estrategia NAOS: <http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS): <http://www.who.int/es>
- Portal de Educación de la Junta de Castilla y León: <http://www.educa.jcyl.es/>
- Programa Colegios Saludables: <http://www.colegiossaludables.com/>
- Programa de lucha contra la obesidad (Fundación Mapfre): <http://www.vivirensalud.com/>
- Programa PERSEO ¡Come sano y muévete!: <http://www.perseo.aesan.msssi.gob.es/>
- Revista digital: <http://www.efdeportes.com/>
- Unión Internacional para la Promoción de la Salud y Educación (UIPES): <http://www.iuhpe.org/>

# **ANEXOS**

# **ANEXO I.- ALIMENTACIÓN SANA Y EQUILIBRADA**

## **Menús Escolares**

El comedor escolar es un servicio cada vez más demandado y debe satisfacer las necesidades nutricionales de nuestros alumnos, contribuyendo a la construcción de hábitos alimentarios saludables.

Así, nuestros menús escolares deben:

- Aumentar el aporte de verduras, frutas, pescados, legumbres, cereales integrales, huevos y yogures.
- Por el contrario, disminuir la oferta de carnes rojas, preparaciones cárnicas ricas en grasas (salchichas, albóndigas, hamburguesas, etc.), fritos y productos precocinados (canelones, pizzas, croquetas, etc.).
- Servir el pescado en forma de filetes (sin espinas), para los grupos de edad más pequeños.
- Evitar incluir dos platos de difícil aceptación en una misma comida.
- Para evitar la monotonía y mejorar la aceptación de la fruta fresca, ésta no será presentada siempre en forma de piezas enteras, sino que se alternarán otras preparaciones (macedonia de frutas, rodajas de naranja con miel, etc.).
- Para aliñar o para uso en crudo, la mejor elección es el aceite de oliva virgen extra.
- El agua debe ser la única bebida que acompañe a las comidas.

En el caso de contar con alumnado con alergias o intolerancias alimentarias, diagnosticadas por especialistas, se elaborarán menús especiales adaptados esas alergias o intolerancias.

Si el comedor no dispone de cocina propia, como suele suceder en la mayoría de los casos, el menú escolar se contratará a alguna de las empresas de restauración colectiva asociadas en la Federación Española de Asociaciones dedicadas a la Restauración Social (FEADRS). Son empresas que se comprometen a no utilizar en la fritura aceites ricos en ácidos grasos saturados o ácidos grasos trans, a realizar talleres para los niños destinados a promover una alimentación saludable, etc.

También sería interesante adoptar las medidas necesarias para que el entorno físico de nuestros comedores escolares resultase agradable para la comida.

## Actividades

### - “Yo también quiero ser MasterChef”

Desde el centro ofertaremos la actividad extraescolar “Yo también quiero ser MasterChef”. Actividad que se desarrollará durante todo el curso escolar, en horario de tarde y un día a la semana.

Mediante este taller, los niños se iniciarán en el mundo de la cocina y de la gastronomía, conocerán los grupos de alimentos y sus características nutricionales y aprenderán a comprar alimentos, prepararlos y cocinarlos. Se utilizarán muchos de los alimentos que se han plantado en el huerto del que dispone el centro. Para la realización de este taller y para un mejor desarrollo del mismo, puede ser necesaria la colaboración de la asociación de padres y madres del centro y de alguna empresa de restauración.

### - “¿Qué se planta en un huerto?” (área de conocimiento del medio)

Esta actividad consiste en elaborar fichas con las imágenes de hortalizas, verduras y frutas que se plantan en un huerto. Se pueden hacer carteles, murales y luego agrupar las imágenes en hortalizas, frutas y verduras. También, aprovechando que el centro escolar dispone de huerto, se pueden coger diferentes verduras, frutas u hortalizas del huerto y realizar el siguiente juego: “*El huerto de los cinco sentidos*”, que consiste en agrupar las frutas, verduras y hortalizas en cinco estaciones: la estación de la vista, la del olfato, la del tacto, la del oído y la del gusto, y adivinar cuáles son las frutas y verduras utilizando el sentido correspondiente.

También se puede relacionar cada fruta, hortaliza o verdura con su aporte nutricional (vitaminas A, B, C..., fibra,...). Y se puede complementar la actividad con un “*Memory de Vitaminas*”, actividad interactiva que podemos encontrar en la página de la Junta de Castilla y León ([www.educa.jcyl.es](http://www.educa.jcyl.es)), ver imagen de la derecha.

### - “El Huerto Botiquín” (área de conocimiento del medio)

El ser humano siempre ha utilizado plantas para curar enfermedades. Muchos medicamentos actuales se han elaborado a partir de sustancias presentes en las plantas. Al inicio del huerto, cuando lo estemos diseñando, dejaremos un espacio para este tipo de plantas, le haremos un cartel y estudiaremos cada una de ellas.

Las plantas medicinales escogidas pueden ser, tomillo, romero, menta, marialuisa, salvia, aloe vera, regaliz y estevia. En el aula se trabajarán las propiedades medicinales de cada una de las plantas y sus usos. Una vez elaborada una ficha de cada especie con sus características más destacadas, elegiremos las óptimas para el consumo y montaremos una feria de infusiones. ¡Ojo! Queda totalmente prohibido añadirle azúcar.

La estevia es una planta muy dulce que pueden tomar los diabéticos sin problemas. De hecho ayuda a regular los niveles de glucosa en sangre. A niñas y niños les gusta mucho comer las hojas, que son como un caramelo.

Con el alumnado de tercer ciclo podemos realizar comentarios sobre la importancia del conocimiento de las plantas en el ámbito de salud como hábito saludable de prevención y tratamiento.

- **“El Huerto: sus nombres y sus dichos”** (área de lengua)

Algunas palabras y expresiones solamente se utilizan en el contexto de un huerto. Lo que queremos con esta actividad es recopilar aquellas palabras y dichos que van pasando de generación en generación y nos transmiten una manera de hacer y saber. Se dividirá la clase en grupos y mediante distintos métodos de búsqueda (entrevistas con personas mayores, libros de la biblioteca escolar o del barrio, búsqueda por internet, calendario del campesino, etc.), deberán buscar palabras y dichos relacionados con el huerto. Una vez recogida la información, la pondremos en común y la organizaremos. Para después colocar cada palabra o dicho en una hoja, como si se quisiera montar un calendario. En el que figurarán dichas palabras o expresiones populares con su significado, lugar donde se utiliza, otros nombres... incluso se pueden acompañar con dibujos o fotografías.

- **“Libro viajero”** (área de lengua)

En esta actividad lo que se pretende es elaborar un *libro de recetas saludables* entre todos los alumnos de clase. Para ello, cada niño/a se llevará el libro durante el tiempo que se acuerde y tendrá que completarlo con una receta saludable, que después presentará al resto de la clase y se pasará el libro a otro niño o niña. Tras la recopilación de recetas las más fáciles se pueden realizar en clase para que los alumnos las prueben.

- **“Análisis de un anuncio publicitario”** (área de educación física)

También es importante y necesario realizar actividades de análisis crítico. Podemos, a través de anuncios publicitarios, impresos y televisivos, artículos de prensa, cuentos e historias... relacionados con la alimentación, ayudar a nuestro alumnado a desenmascarar valores, creencias... Por ejemplo:

Entregar a los alumnos un anuncio de un producto milagroso que asegura la pérdida rápida de peso, y que, en la mayoría de los casos, nos ofrece algún regalo por comprar el producto. Para, después, analizar entre todos el contenido del mensaje mediante preguntas como: ¿crees que es saludable perder peso en poco tiempo?, ¿el anuncio hace referencia a la necesidad de llevar una dieta equilibrada o realizar algún tipo de ejercicio físico?, ¿el modelo de belleza corporal actual ha sido siempre el mismo a lo largo de la historia?, etc.

Este tipo de actividades requieren de una reflexión previa por parte del profesorado antes de llevarlas a cabo, ya que aunque es importante realizar actividades con nuestros alumnos/as de este tipo, también lo es la actitud y los comentarios del profesor durante la clase.

- “**Alimentos Saludables**” (área de educación física)

Para el desarrollo de esta actividad se distribuirán fotografías de alimentos por las paredes, bancos, canastas... del recinto donde se desarrolle la actividad. Fotografías de alimentos saludables (frutas, verduras, legumbres...) y no saludables (patatas fritas, bollos, golosinas...) que previamente han buscado los propios alumnos/as en revistas. Los alumnos se situarán formando dos círculos concéntricos, el círculo de fuera correrá en una dirección y el de dentro justo en la dirección contraria, a la espera de que el maestro diga en alto “alimento saludable” o “alimento no saludable”. En ese momento, los alumnos/as que se encuentren en el círculo exterior correrán intentando buscar una fotografía que contenga un alimento “saludable” o “no saludable” en función de la orden dada por el maestro, antes de ser pillados por los compañeros que se encontraban en el círculo interior.

## ANEXO II.- PROMOCIÓN DE UNA VIDA ACTIVA

### Cuñas Motrices

#### - **Canción con Movimiento: la “Canción del Vaso”**

La “*Canción del Vaso*” o “*Cup Song*” combina música con un vaso que se va volteando mientras se dan palmadas. En internet podemos encontrar varias versiones de esta canción y tutoriales que nos enseñan paso a paso cómo aprender los movimientos. Sin lugar a dudas sus posibilidades son infinitas. A continuación señalo varios enlaces web a videos que nos pueden servir de orientación:

- “**The Cup Song**” de *Anna Kendrick* (canción en inglés): <http://www.youtube.com/watch?v=cmSbXsFE3l8>
- “**Si me voy**” de *Paula Rojo*: [http://www.youtube.com/watch?v=3W8CKKF\\_jjA](http://www.youtube.com/watch?v=3W8CKKF_jjA)
- “**Si me voy**” (*letra*): <http://www.youtube.com/watch?v=JcM74JPniWo>
- “**Si me voy**” (tutorial): [http://www.youtube.com/watch?v=8NZ\\_18Z9R4c](http://www.youtube.com/watch?v=8NZ_18Z9R4c)

Con los más pequeños, se puede adaptar la canción para que resulte más sencilla, e incluso, si fuese necesario, sustituir esta cuña por una de “**Juego de Palmas**”, en la que los alumnos de la clase se dividen en parejas (o tríos si fuese necesario), se distribuyen por el aula y al ritmo de una canción realizan una coreografía de percusión corporal en pareja.

#### - “**Carreras Pensantes**”

Dividiremos al grupo-clase en cuatro equipos, que se colocarán en fila a una distancia de 3 metros de distancia frente a dos “urnas” y varias tarjetas. En este particular concurso cooperativo los alumnos deberán desplazarse en turnos hacia las urnas lo más rápido posible, pero deberán hacerlo de una forma específica, en cada paso, el pie que avanza debe pegar el talón a la puntera del pie apoyado en el suelo. Cuando el maestro dé la salida, los cuatro grupos tendrán un tiempo límite para conseguir entre todos el reto de colocar todas las tarjetas en la urna correcta: “sustantivo” o “adjetivo”, “vertebrado” o “invertebrado”, “número primo” o “número compuesto”... dependiendo de los contenidos que se estén trabajando (se puede decidir entre todos, un número máximo de fallos que se pueden tener para superar el reto). Al final se comprobarán y corregirán las respuestas entre todos, ofreciendo la explicación pertinente.



- **“El Gran Enigma”**

En esta actividad el objetivo es buscar por el aula pistas que el maestro ha escondido previamente. Se harán cuatro grupos, cada grupo tendrá asignado un número del 1 al 4 y con un plano deberán buscar las pistas marcadas con ese número. Una vez recogidas todas las pistas, se abrirán de una en una para responder de manera grupal a las cuestiones que se plantean sobre el contenido elegido por el maestro. Esta actividad ofrece otras posibilidades en cuanto al objetivo de las pistas, ya que en lugar de cuestiones pueden componer las partes de un puzle, formar una adivinanza o acertijo, etc.

**Propuesta de actividades para la Jornada de Convivencia “¡Muévete!”**

Con motivo del *Día Mundial de la Salud* a lo largo de la semana durante la cual se realice la *Jornada de convivencia “¡Muévete!”*, se llevarán a cabo actividades saludables que promuevan la práctica de actividad física desde las diferentes áreas de conocimiento. A continuación, proponemos algunos ejemplos de actividades que se pueden desarrollar en las clases.

*Desde el área de lengua:*

- En grupos se elabora una historia “viaje imaginario” a través de un cuerpo sano y activo y a través de un cuerpo poco sano y sedentario, que se representará después con marionetas al resto de la clase.
- Elaborar una redacción o poesía sobre la actividad física y la salud, que después colgarán en los tablones o paredes de la clase.

*Desde el área de educación artística:*

- Elaborar las marionetas que servirán para la representación dramática del “viaje imaginario” que realizarán los alumnos en las clases de Lengua.
- Diseñar carteles y logotipos para promocionar un estilo de vida activo, que se colgarán y distribuirán por todo el colegio.

*Desde el área de matemáticas:*

- Calcular las calorías ingeridas y gastadas a lo largo de un día.
- Calcular nuestro Índice de Masa corporal (IMC).
- Representar mediante gráficos de barras: frecuencia cardíaca y respiratoria de las actividades de Educación Física.

*Desde el área de educación musical:*

- Preparar un CD con canciones seleccionadas para escuchar durante el día de la convivencia.
- Identificar y seleccionar música que induzca a estar relajado, activo, triste, etc. Y realizar una pequeña actividad de relajación en la clase.

*Desde el área de educación para la ciudadanía:*

- Elegir un tema crítico, por ejemplo, ejercicio obsesivo. A continuación, discutir el tema en pequeños grupos durante 5-6 minutos, mientras, un portavoz de cada equipo recoge las aportaciones realizadas por los miembros del grupo y anotará las conclusiones que luego comunicarán al resto de compañeros.

*Desde el área de conocimiento del medio natural y social:*

- Analizar las funciones de los órganos corporales.
- Elaborar un cuestionario para analizar el nivel de actividad física de la familia.

### **Propuesta de actividades con Bicicleta**

- **Frenada de Emergencia.** Explicamos cómo frenar con rapidez y control simulando una situación de emergencia.
- **Choca esos Cinco.** Cada alumno montado en su bicicleta, se choca las manos con el resto de compañeros cada vez que se encuentran de frente.
- **Sin Manos.** Ahora, intentan conducir la bicicleta sin manos.
- **Mirar Atrás.** El alumno deberá ser capaz de mirar atrás de su hombro izquierdo manteniendo el equilibrio, circulando en línea recta y sin zigzaguear. Circulando por un carril de conos, los alumnos deberán mirar atrás y decir el nº de dedos que enseñamos. Y por último, explicaremos cómo señalar cuando queremos girar, siempre con el brazo izquierdo, extendido para girar a la izquierda o formando un ángulo de 90° para girar a la derecha. Para ello, los alumnos circularán a través de un canal de conos y, cuando estén llegando al final del camino, mirarán hacia atrás para ver nuestra indicación (derecha o izquierda) y el alumno girará al final del canal de conos realizando la misma señalización
- **Slalom y Equilibrio.** Se organizan un recorrido en zig-zag y otro en ocho para mejorar el equilibrio a una velocidad baja a la vez que evitan objetos.
- **La Sombra.** Por parejas, uno hace de sombra del otro, debiendo circular a la velocidad y en la dirección que indique el que va primero. A la señal, cambio de rol.
- **De la Mano.** Por parejas, los alumnos circulan con su bicicleta cogidos de una mano.

- **Carrera de lentos.** Los alumnos se colocan en una línea, el objetivo es alcanzar la otra línea situada a 20 metros de distancia lo más lentamente posible. El último alumno en alcanzar la línea es el ganador. Los alumnos deben mantener el equilibrio circulando muy despacio pero siempre en línea recta y hacia delante.
- **Limbo en Bicicleta.** Se coloca una cuerda de poste a poste a poste para que los alumnos pasen por debajo con sus bicicletas tratando de no tocar la cuerda.
- **Circuito por el Colegio.** Todos en fila india. El primero va marcando la velocidad y el recorrido por todas las instalaciones del colegio. Cada cierto tiempo, cambio de líder.

## ANEXO III.- PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES E HIGIENE

### Actividades

- **“La Pirámide de los Hábitos Saludables”** (área de educación física)

Se les entregara a los alumnos “la Pirámide de los Hábitos Saludables” que de recomendaciones sobre buenos hábitos. Esta pirámide constará de varios niveles:

- En **la base** se proponen hábitos diarios, como ducharse, lavarse las manos antes de cada comida o después de ir al baño, lavarse los dientes, realizar actividad física, dormir de 8 a 10 horas.
- El **nivel 1** indica actividades que se han de ejecutar entre 3-5 veces por semana: jugar en el parque, estudiar, leer un libro.
- El **nivel 2** aconseja realizar ejercicio físico en su tiempo libre entre 2-3 veces a la semana, como realizar algún deporte, andar en bici, visitas a museos o conocer lugares nuevos.
- El **nivel 3** incluye actividades para hacer de vez en cuando, nunca más de dos horas diarias, como jugar a la consola o ver la televisión.
- El **nivel 4** incluye actividades que los alumnos no deben realizar nunca, como fumar, beber alcohol o tomar drogas.

Después se realizará la actividad “Adivina adivinanza”. Cada turno saldrá un compañero diferente al centro de la clase y tratará de conseguir mediante mímica que el resto de sus compañeros adivine una actividad que le pida el profesor (jugar con el ordenador, ducharse, jugar en el parque, etc.). Si consigue que lo adivine alguien se llevan un punto cada uno. Para adivinarlo además de decir la acción que se está representando, se tendrá que completar la información con el número de veces que debe realizarse la actividad. Ejemplo: “Jugar en el parque, 3-5 veces a la semana”.

- **Role-Playing sobre Higiene Postural: “¡Una imagen vale más que mil palabras!”** (área de educación física)

Actividad en la que a través de las técnicas teatrales se van a transmitir conceptos, ideas, procedimientos y actitudes respecto a la higiene postural.

Con los alumnos de tercer ciclo se elaborará una pequeña historia que esté ligada a las características de la vida del alumnado y que incluya posturas habituales realizadas de forma

adecuada e inadecuada (se pueden incluir pequeñas cuñas de humor para que resulte más atractiva). Historia que, después, tendrán que representar a los alumnos de primer y segundo ciclo, para que adivinen que posturas se han ejecutado de forma correcta, cuáles de forma incorrecta y cómo deberían haberse realizado.

- **Poder hablar de nuestros cambios** (área de conocimiento del medio)

Con esta actividad lo que pretendemos es avanzar sobre el conocimiento de los cambios biológicos, psicológicos y sociales que experimentan los chicos y las chicas que recorren los últimos años de la escuela Primaria (4º, 5º y 6º). El conocimiento acerca de lo que viven en la pubertad favorece el desarrollo de actitudes y hábitos saludables y responsables vinculados a la conciencia del propio cuerpo, a la comprensión y el dominio de las emociones, y también a las formas de relacionarse con los demás.

Para comenzar, podemos mostrar al grupo una serie de ilustraciones en las que se presenten chicas y chicos en situaciones propias de esta etapa de sus vidas y a partir de las imágenes, comentarán qué les puede estar pasando a los personajes dibujados.

Después, se les puede pedir que inventen una historia, de forma grupal, sobre un chico o una chica que empieza a cambiar, que le pasan cosas, tiene dudas y hace muchas preguntas. Luego pueden compartir sus historias con el resto de la clase.

A continuación, para avanzar sobre el aprendizaje de ciertos conocimientos vinculados a las manifestaciones corporales y emocionales propias de esta etapa, podemos dividir la clase en grupos y entregar a todos un juego de fichas con diferentes preguntas, o bien frases incompletas, para que, por grupos, discutan acerca de la mejor forma de completar las oraciones; por ejemplo: la función de los ovarios es..., la eyaculación se produce cuando..., una chica puede quedar embarazada cuando..., etc.

Por último, y desde el área de educación artística, podemos elaborar un gran rompecabezas que contenga las partes de un esquema reproductor femenino y del masculino, con la condición de que se puedan ir colocando las partes en su lugar (con cinta adhesiva) y sobre ellas se pueda explicar la salida del óvulo, la posibilidad o no del encuentro con el espermatozoide, etc.

Señalar que, para estas actividades, resultará conveniente acercar material bibliográfico para que los niños/as puedan consultarlo (fichas, libros...).

## ANEXO IV.- SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

### Control y seguridad del centro escolar

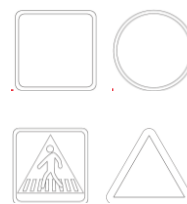
La persona que se encargue de coordinar las actividades de seguridad y del control de la seguridad del centro escolar se encargará de revisar periódicamente todo material, mobiliario o estructura física existente en el centro escolar. Teniendo en cuenta aspectos como:

- Que las instalaciones y superficies de las áreas de juego y de deporte sean adecuadas y seguras para la realización de actividades físicas (que dispongan de un pavimento de seguridad, de zonas de seguridad alrededor de columpios y patios de juego para evitar que los alumnos puedan recibir un golpe...).
- Que el entorno urbano y accesos que rodean el centro sea lo más seguro posible (que permitan ir a pie, en bicicleta, en patinetes... de forma segura), para ello tendremos que estar en contacto con la administración local.
- Que las zonas de juego están separadas del paso de vehículos a motor y bicicletas.
- Que las escaleras disponen de barandillas firmes.
- Que las sustancias tóxicas (medicamentos, productos químicos, productos de limpieza, etc.) están etiquetados y guardados bajo llave.
- Etc.

### Actividades

- **“Stop!!!”** (área de educación para la ciudadanía)

En esta actividad se entregarán a los alumnos fichas de señales vacías para que dibujen y coloreen señales. La actividad se puede complementar con la elaboración de un mural para el aula con señales de tráfico que contenga las señales divididas por categorías: de prioridad, de obligación, de prohibición y de peligro. Con esta actividad se interiorizarán los significados de las señales de tráfico y potenciaremos la creatividad del alumno.



- **“Contemos una historia entre todos”** (área de lengua)

Actividad en la que los alumnos elaborarán un relato colectivo en torno a la educación vial. Cada alumno tendrá que aportar una frase a la historia. Una vez terminada, se leerá y se realizará una pequeña representación de la historia de forma conjunta.

- “Viajando seguros” (área de educación para la ciudadanía)

Esta actividad interactiva está pensada para trabajar en grupo con PDI en el aula con alumnos de primer y segundo ciclo. El objetivo de esta actividad es el aprendizaje de los elementos de seguridad de los distintos vehículos, reconocer la importancia que tienen todos ellos y sobre todo tomar conciencia sobre su uso. La actividad se compone de una parte teórica y otra práctica en la que se realizan diferentes actividades.



Enlace web: <http://www.profesoresyseguridadvial.com/actividad-interactiva/actividad-pdi-3/index.html#>

## ANEXO V.- SALUD MENTAL Y EMOCIONAL

### Actividades

- **Lectura de cuentos, fábulas y experiencias** (área de lengua)

Lectura de cuentos, fábulas y experiencias, que muestren contenidos metafóricos. Historias que sean útiles para promover, por ejemplo, la aceptación de contrariedades y de pensamientos y emociones “negativas”, que ayuden a entender que la incertidumbre, las frustraciones, la ansiedad... forman parte de la vida de manera inevitable y es importante aprender a aceptarlas, que las relaciones interpersonales son recíprocas e interdependientes y fiel reflejo de cómo uno se comporta y las enjuicie, etc. (Podemos encontrar ejemplos de fábulas y cuentos apropiados para transmitir mensajes de este tipo en: Costa y López, 2008: 318-356).

- **“Pirámide de los Buenos Propósitos”** (área de educación para la ciudadanía)

Cada alumno tendrá que diseñar su propia Pirámide de los Buenos Propósitos, en la que los alumnos tendrán que anotar una serie de propósitos que se comprometen a realizar a lo largo de un periodo establecido previamente. Esta pirámide incluirá tres niveles: en el **nivel 1** anotarán algún propósito para llevar a cabo todos los días de la semana, en el **nivel 2** propósitos que realizarán 2-3 veces por semana y en el **nivel 3** propósitos a realizar 2-3 veces al mes.

Ejemplos: ayudar a un compañero a realizar algo que no puede hacer por sí mismo, compartir el almuerzo si uno de mis compañeros no tiene que comer, si un amigo se encuentra triste o enfermo ofrecerle nuestro consuelo, perdonar a quien me hizo algo, ayudar en las tareas de la casa, acompañar a nuestros padres al supermercado o a nuestros abuelos al médico, cuidar a mi hermano pequeño o ayudarlo cuando tiene que hacer las tareas del cole, compartir mis juguetes con mis hermanos y amigos, etc.

- **“Cadena de Favores”** (área de educación para la ciudadanía)

Se explicará a los alumnos que una *cadena de favores* consiste en ayudarse entre personas de forma gratuita y desinteresada, a cambio de que cada persona que recibe ayuda a su vez ayude a otras tres personas más, activando así una cadena de favores que hagan la vida mejor para todos. Y se les planteará la idea de realizar una cadena de favores entre todos los miembros de la clase, alumnos y profesor.

La actividad se puede complementar con el visionado de la *película “Cadena de Favores”*. Antes de comenzar a verla se pedirá a los alumnos que hagan un esfuerzo por sentir lo que ocurre y al finalizar la película, se realizarán preguntas a los alumnos que inviten a la reflexión de lo que han visto. Con preguntas como: ¿qué hemos visto?, ¿conocéis a alguien que le haya sucedido algo parecido?, ¿qué habéis sentido al ver la película? y ¿por qué?, ¿qué emociones os



ha producido esta conducta?, ¿os ha gustado el final de la película?... Durante esta fase, es importante que recordemos a nuestros alumnos que deben respetar el turno de palabra, escuchar a los compañeros, respetar la opinión de los demás, etc.

## ANEXO VI.- EJEMPLOS DE COLEGIOS QUE HAN DESARROLLADO O ESTÁN LLEVANDO ACABO ALGÚN PROYECTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD ACTUALMENTE

### HUERTO ESCOLAR ECOLÓGICO

- “**Huertos Escolares**” en Castilla y León: CEIP “Golmayo” (Soria), CEIP “M.Milagrosa” (Zamora), CEIP “Ramón Carande y Thovar” (Palencia), etc.
- AMPA del CEIP “La Escuela”, de Rivas-Vaciamadrid, Madrid: “**Huerto Escolar Ecológico**”.
- Colegios de la provincia de Zaragoza adscritos a la **Red de Huertos Escolares Agroecológicos**: CEIP “José Antonio Labordeta”, CEIP “Juan Pablo Bonet”, CEIP “Mariano Castillo”, etc.

### ACCESOS ACTIVOS

- “**Al cole en bici**” proyecto llevado a cabo en la ciudad de Bogotá (Colombia) que se inició a mediados de año del 2013, en los colegios El Porvenir, Ciudadela Educativa de Bosa, Villas del Progreso, Orlando Higueta y Brasilia Bosa.
- Proyecto “**Bike it**” (Bicicléalo!, o algo parecido) en colegios de Reino Unido.

### SALUD BUCODENTAL

- La mayoría de colegios de CYL y del resto de comunidades participan en algún programa de **Salud bucodental**. Ejemplos: CEIP “Diego de Colmenares” (Segovia), CEIP “Santa Isabel” (Almería), CEIP “La Paredilla” (Gran Canaria), etc.

### EDUCACIÓN VIAL

- CEIP “Infanta Elena”, Pozuelo de Alarcón, Madrid: “**El cole tu primera autoescuela**”.
- CEIP “Atenea”, Torremolinos, Málaga: Proyecto de Educación Vial “**Mira**”.

### RECREOS ACTIVOS

- CEIP “Mercedes Díaz Medina”, en Lanzarote, están desarrollando en la actualidad el proyecto: “**Optimización lúdica y regulación de la convivencia en el patio de recreo**”.
- IES “Cigales”, en Valladolid: “**Recreos Activos**”.
- Varias escuelas de Punta Arenas, Chile, participan en el programa “**Recreos Activos**”. Escuelas participantes: “Río Seco”, “Padre Hurtado”, “Pedro Pablo Lemaitre”, etc.