

Ganar salud en la escuela

Guía para conseguirlo



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN

MINISTERIO
DE SANIDAD Y
POLÍTICA SOCIAL



Ganar salud en la escuela

Guía para conseguirlo



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN

MINISTERIO
DE SANIDAD Y
POLÍTICA SOCIAL

Trabajo desarrollado en el marco del Convenio establecido entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Sanidad y Política Social para la Promoción y Educación para la Salud en la Escuela (PES).

Coordinación institucional: Elena González Briones, Begoña Merino Merino.

Dirección: Teresa Salvador Llivina.

Autoría: Teresa Salvador Llivina, Josep M.º Suelves Joanxich.

Ilustraciones: Sandra Aguilar.



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Secretaría de Estado de Educación y Formación Profesional

Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Dirección General de Salud Pública

Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología

Edita: © SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Subdirección General de Documentación y Publicaciones

Catálogo de publicaciones: educacion.es

Catálogo general de publicaciones oficiales: 060.es

NIPO: 351-09-006-X (Ministerio de Sanidad y Política Social)

820-09-113-5 (Ministerio de Educación)

Depósito Legal: M. 41.925-2009

Imprime: Gráficas Muriel, S.A.

Agradecimientos

El equipo que ha llevado a cabo esta guía quiere expresar su especial agradecimiento a las personas que durante la realización de este trabajo han contribuido decisivamente con sus ideas, sugerencias, propuestas y apoyo:

Begoña Merino Merino

Elena González Briones

Alejandro García Cuadra

M.ª José Ruiz Cervigón

M.ª Rosa Hernández Creus

Carla Rodríguez Caballero

Pilar Campos Esteban

José Oñorbe de Torre

Sonia Moncada Bueno

Esperanza Cavestany Campos

Ana Koerting de Castro

Javier Gallego Diéguez

José Joaquín Gutiérrez García

Ramón Aguirre Martín-Gil

Valentín Gavidia Catalán

Ascensio Carratalá Berenguer

Margarita Echaury Ozcoidi

Lázaro Elizalde Soto

M.ª José Pérez Jarauta

Josefa Pont Martínez

Esteve Saltó Cerezuela

Hiram V. Arroyo Acebedo

Purificación Echevarría Cubillas

Juan Ignacio Zuazagoitia Nubla

M.ª José Rodes Sala

Fuensanta Martínez Moreno

Esperança Castell Rodríguez

Carmen López Alegría

Jesús Llamas Fernández

Aránzazu Lozano Olivar

M.ª Dolores Torres Chacón

Francisco A. Pagán Martínez

Margarita Medina Vinuesa

Montserrat Arqué Bertrán

Carmen M.ª Vera Gómez

José García Vázquez

M.ª Clara Vidal Thomas

Queremos agradecer además las valiosas ideas y sugerencias aportadas por las personas que participaron en el Seminario “Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Educativo” (Madrid, 7 y 8 de febrero de 2008).

Sin todas estas contribuciones este trabajo no hubiera sido posible.

Contenidos

0. Introducción

1. Marco conceptual y dimensiones de la intervención en promoción y educación para la salud en la escuela

Un concepto amplio de la salud como valor vertebrador de un clima escolar positivo	22
Marco conceptual	23
Principios pedagógicos subyacentes en este marco conceptual	27
Indicadores de que este marco conceptual permite trabajar y evaluar	28
Implicaciones del marco conceptual de referencia en la definición de cuatro dimensiones de la PES	30
Implicaciones de la incorporación de las cuatro dimensiones de la PES: el reto de la coordinación	33
Conclusiones	35
Bibliografía	37

2. Nivel troncal básico para el desarrollo de la promoción y educación para la salud en la escuela

Finalidad	42
Objetivos	42
Métodos, contenidos e instrumentos básicos para la incorporación de la PES	42
Marco legal: la PES en la LOE y en los Reales Decretos que desarrollan las enseñanzas mínimas	52

Ganar salud en la escuela
Guía para conseguirlo

Planificación de la PES en el marco del proyecto educativo de centro (PEC)	95
Conclusiones	107
Bibliografía	108

3. Profundización del proyecto en ámbitos de intervención prioritaria

Importancia de mantener el enfoque integrador del nivel troncal básico. Un ejemplo práctico	114
Actividad física y alimentación saludable	129
Bienestar y salud emocional	138
Educación afectivo-sexual	145
Seguridad y prevención de riesgos, lesiones no intencionadas y accidentes	150
Educación sobre drogas: alcohol, tabaco y otras drogas	158
Conclusiones	167
Bibliografía	168

4. Cómo valorar la calidad de una propuesta educativa

El ABC de la calidad	173
Un test para facilitar la valoración de la calidad de una propuesta educativa	177



Introducción



Introducción

Como cualquier realidad social al servicio del bien común, la educación ha pasado por tantas vicisitudes como nuestra civilización. El concepto de interrogación como única vía para llegar al conocimiento —y por ende a la libertad— fue ya introducido por Sócrates hace 2.500 años. Sin embargo, los contenidos y métodos educativos aplicados a lo largo de los siglos, en general, difícilmente han podido incorporar en la práctica todo cuanto de dicho concepto se deduce. Esta dificultad se explica básicamente por el hecho de que la educación se ha visto siempre mediatizada por el contexto social, económico e ideológico preponderante en cada momento histórico.

Sin embargo, y aun contando siempre con escasísimos recursos para responder adecuadamente a la tarea educativa, desde los albores de la revolución industrial hasta ahora, la escuela se ha ido actualizando, intentado ofrecer algo más y mejor que lo estrictamente exigido por el contexto dominante. Las diversas experiencias y movimientos de renovación pedagógica surgidos en el mundo occidental, especialmente a partir del siglo XX, ilustran cómo la escuela ha pretendido promover algo más que el aprendizaje mecánico de la lectura, la escritura y las cuatro reglas de cálculo. Aspirando además a llegar por igual —con base en criterios de equidad— a todos los grupos sociales, previamente excluidos del derecho a la educación. Así, la escuela ha realizado serios intentos para fomentar una mejor comprensión de la realidad y capacitar, por tanto, a las personas para poder vivir una vida algo mejor, más libre y autónoma de la que se les suponía en el momento de nacer. Sin duda, este prodigioso fenómeno de búsqueda de la mejora y de lucha por la calidad, a pesar de no contar —la mayoría de las veces— con el apoyo y el reconocimiento social e institucional necesarios, ha sido posible gracias al esfuerzo, responsabilidad social y sentido del deber del profesorado.

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

A pesar de este compromiso mantenido a contracorriente para mejorar y reformar sustancialmente la práctica educativa que han protagonizado innumerables hombres y mujeres que amaban su trabajo, los contextos y las inercias seculares han impedido revisiones y modificaciones de fondo. Así, tanto los contenidos como los métodos educativos han experimentando cambios más epidérmicos que reales (1), aun cuando la percepción de la necesidad del cambio haya sido más o menos cobijada, según cada momento histórico, por marcos legales que han aspirado a la reforma educativa.

La llegada de la sociedad posindustrial a finales del siglo XX conforma un nuevo contexto social y económico que, a la vez que plantea nuevas oportunidades, implica la aparición de nuevos retos, tensiones y obstáculos para la práctica educativa diaria (2, 3), especialmente cuando parece que la sociedad esperaba del profesorado que actuase como principal catalizador de todas estas tensiones propias de la nueva realidad social.

Los cambios experimentados en el ámbito familiar durante las últimas décadas son profundos. La incertidumbre sobre formas adecuadas de gestión familiar hace que, en la práctica, muchas familias se debatan entre el modelo autoritario del pasado y el necesario ejercicio de la autoridad, sin disponer de una alternativa clara que les permita gestionar cuestiones básicas de disciplina, entre las que se encuentran aspectos clave relacionados con el respeto y apoyo al profesorado y a la disciplina escolar. Por otro lado, la existencia de un contexto laboral muy exigente en términos de compromiso y dedicación personal, tanto para padres como para madres, en el que las oportunidades de conciliación con las responsabilidades familiares están desarrollándose muy lentamente, facilita que en muchas ocasiones se espere que la escuela asuma responsabilidades y funciones esencialmente propias de la familia. Finalmente, pero no menos importante, la preocupación familiar por la inserción laboral de sus hijos e hijas en un mercado laboral altamente competitivo, hace que las familias exijan a los centros educativos centrar el máximo esfuerzo en el tratamiento de determinadas materias consideradas como las realmente importantes (fundamentalmente: matemáticas, idiomas y lengua). Todos estos factores condicionan la práctica educativa en todas sus dimensiones.

Paralelamente, los cambios del contexto social van mucho más allá de los experimentados en el ámbito estrictamente familiar. Y, nuevamente, la escuela debe responder a los continuos cambios que las dinámicas sociales, en permanente evolución, plantean. Además de las siempre exigentes respuestas de integración cultural que requiere el creciente mapa multicultural derivado de los procesos migratorios recientes, el ámbito educativo se enfrenta a cambios profundos en la aproximación al conocimiento. El cuestionamiento de los valores burgueses, la puesta en duda de la infalibilidad de la ciencia como único referente, el descrédito de los dogmas, la instauración de la incertidumbre como horizonte, la mercantilización del ocio, el incremento del poder adquisitivo general y de jóvenes y ado-

lescentes en particular, el desarrollo exponencial y la constante expansión de las tecnologías de la comunicación, y el cambio de lo que se entiende por experiencia, son algunos de los factores que contribuyen a cuestionar las formas tradicionales de adquisición del conocimiento, introduciendo a nuevos actores “educativos”, previamente excluidos del ámbito cultural, y situando al profesorado ante el continuo y exigente reto de intentar motivar al alumnado a centrar la atención en realidades que éste percibe como lejanas o ajenas a sus intereses vitales inmediatos. Durante la era industrial los valores burgueses vertebraron el imaginario social, el mundo era sólido, la autoridad incuestionable, las certezas científicas crecientes e infalibles y había que concentrarse, trabajar, y profundizar para comprender la realidad y mejorarla. Como plantean diversos pensadores contemporáneos (4, 5), actualmente, a la vez que se ha extendido o democratizado el saber, también ha cambiado la forma de aproximación a él. Para conocer la realidad sólo hay que «navegar» sobre su superficie, como en Internet (*surfing in the web...*). La tarea de profundizar se considera desfasada, aburrida y pesada; el conocimiento se obtiene del desplazamiento sobre la cresta de cada tema, sin esfuerzo, cambiando de un tema a otro, absorbiendo simultáneamente y casi por ósmosis los múltiples y potentes estímulos (visuales y sonoros) omnipresentes en los hogares, lugares de ocio y espacios públicos en general. Además, las respuestas pueden ser múltiples, en la vida y en la ciencia. No hay necesidad ni motivación para profundizar. Esto conlleva una serie de fenómenos visibles: el descrédito de la autoridad, el relativismo general, la realización de varias actividades simultáneamente (*multitasking*), y la preferencia de las superficies en lugar de lo profundo, la velocidad en vez de la reflexión.

Todos estos fenómenos familiares y sociales contribuyen, entre otros, a generar una parte importante de las tensiones y desencuentros que actualmente emergen entre el alumnado y el profesorado y que —desde distintas ópticas— están siendo ampliamente analizadas por los propios profesionales de la educación (6, 7, 8, 9).

Simultáneamente, en las últimas décadas se ha producido un sensible incremento del interés social y familiar por el mantenimiento, cuidado y mejora de las condiciones de salud.

Es también una realidad que el ámbito educativo constituye, por muchas razones que se abordarán en esta guía, un espacio idóneo para abordar la Promoción y Educación para la Salud (PES), y actualmente se están produciendo además sensibles avances que pueden facilitar dicho abordaje. Como también se verá a lo largo de esta guía, los desarrollos legales, tanto de ámbito nacional como autonómico, tienden a facilitar un abordaje transversal básico de las competencias en salud. Por otro lado, se ha incrementando el interés del profesorado por formarse e incorporar la PES a la práctica educativa de los centros escolares, a la vez que han aumentado las oportunidades de formación disponibles. Todo ello ha propiciado el desarrollo de un importante elenco de proyectos en nuestro país y,

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

por ende, un cúmulo de experiencia muy valiosa en este campo. Disponemos también de mayor certeza sobre la efectividad de los proyectos de PES, derivada de la investigación acumulada en los últimos veinte años. Y por último, pero no menos importante, en otros ámbitos profesionales, como son el sanitario y el de los servicios sociales de nivel local, se está evidenciando una creciente conciencia de su potencial función educativa a desarrollar en cooperación con los centros escolares de su entorno inmediato.

En este contexto repleto de dificultades, tanto como de oportunidades, la PES constituye una de las herramientas clave de las que puede disponer un centro educativo, no sólo para incrementar los niveles de salud del alumnado, sino también para contribuir de forma significativa a mejorar su clima interno y a responder más adecuadamente a los múltiples retos y tensiones que en la actualidad acechan a la práctica educativa y que hemos esbozado en los párrafos anteriores.

Por este motivo, a lo largo de los últimos años, las Administraciones educativas y sanitarias han abierto un amplio cauce de actuación para el desarrollo de la PES con las reformas llevadas a cabo, primero, por la Ley General de Sanidad, así como por la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), y recientemente con el desarrollo de la Ley Orgánica de Educación (LOE). Pero la implicación institucional para promover la integración de la PES en la práctica educativa no se limita a los desarrollos legales. La firma de un convenio de colaboración desde 1989 entre los Ministerios responsables de la Educación y la Sanidad es un claro exponente del interés de las Administraciones por facilitar los avances en este ámbito. Dicho convenio ha facilitado llevar a cabo acciones conjuntas, que, con la contribución añadida de las Comunidades y Ciudades Autónomas, ha permitido sensibles progresos.

Sin embargo, en la práctica, existen una serie de dificultades de contexto que hacen que la inclusión de la PES se perciba, en ocasiones, más como una tarea adicional a las ya múltiples exigencias y expectativas que recaen sobre la escuela y el profesorado que como un instrumento al servicio del centro educativo para responder más fácil y adecuadamente a su cometido educador.

La presente guía constituye el resultado y la síntesis de dos publicaciones previas. La primera analiza los avances en PES que se han producido hasta 2008, en nuestro país en el ámbito autonómico (10); la segunda constituye un documento de referencia sobre criterios de calidad en PES (11). Las tres publicaciones han sido realizadas en el marco del ya mencionado convenio de colaboración entre los anteriores Ministerio de Educación, Política Social y Deporte y Ministerio de Sanidad y Consumo. Esta guía pretende ser una herramienta útil para orientar y facilitar la introducción de proyectos de calidad en PES en los centros educativos. Para ello aporta claves para definir: objetivos, dimensiones de actua-

ción, contenidos e indicadores de evaluación que se quieran desarrollar en el marco del Proyecto Educativo de Centro (PEC). Esta guía aspira también a servir como instrumento para facilitar la valoración informada de propuestas y materiales ya editados que, con mucha frecuencia, llegan a los centros educativos sin que el profesorado disponga de suficientes claves para valorar su calidad.

Esperamos que esta guía responda a estas necesidades contribuyendo a facilitar el trabajo de quienes se plantean desarrollar un proyecto que, sin duda, puede contribuir positivamente a afrontar con éxito la difícil, pero a la vez gratificante, tarea de impulsar y mejorar las diversas dimensiones de la actuación educativa.

Con la finalidad de recoger ideas y sugerencias para el futuro, el equipo responsable de esta guía agradecerá y considerará todos los comentarios e ideas que su utilización pueda suscitar. A tal efecto hemos abierto el espacio Guía de calidad: Tu opinión cuenta: cide.guiacalidad@educacion.es, donde dichas aportaciones serán bienvenidas.

Bibliografía

1. Carbonell J (2001). *La aventura de innovar. El cambio en la escuela*. Madrid: Morata.
2. Sancho Gil JM (2001). «Repensando el significado y metas de la educación en la sociedad de la información», en: Área M (coord.). *Educación en la sociedad de la información*. Bilbao: Desclée de Brower.
3. Morin E, Roger Ciurana E, Domingo Motta R (2003). *Educación en la era planetaria*. Barcelona: Gedisa.
4. Baricco A (2008). *Los bárbaros. Ensayo sobre la mutación*. Barcelona: Anagrama.
5. Eco U (1999). *Apocalípticos e integrados*. Barcelona: Lumen.
6. Pennac D (2008). *Mal de escuela*. Barcelona: Mondadori.
7. Sánchez Tortosa J (2008). *El profesor en la trincheras. La tiranía de los alumnos, la frustración de los profesores y la guerra en las aulas*. Madrid: La Esfera de los Libros.
8. Fernández Enguita M (2001). *Educación en tiempos inciertos*. Madrid: Morata.
9. Santos Guerra MA (2000). *La escuela que aprende*. Madrid: Morata.
10. Salvador Llivina T, Suelves Joanxich JM, Puigdollers Muns E, Martínez Higuera IM (2008). *Informe. Diagnóstico de situación sobre avances conseguidos, necesidades y retos en promoción y educación para la salud en la escuela en España*. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, Centro de Innovación y Documentación Educativa (CIDE) y Ministerio de Sanidad y Consumo, Dirección General de Salud Pública.
11. Salvador Llivina T, Suelves Joanxich JM, Puigdollers Muns E (2008). *Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de promoción y educación para la salud en el sistema educativo. Guía para las Administraciones educativas y sanitarias*. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, Centro de Innovación y Documentación Educativa (CIDE) y Ministerio de Sanidad y Consumo, Dirección General de Salud Pública.

A stylized illustration of a woman with a joyful expression, her eyes closed and mouth wide in a smile. She has dark hair and is wearing a blue top. Her arms are raised, and the background is composed of various colorful geometric shapes in shades of yellow, green, purple, and blue.

1

**Marco
conceptual
y dimensiones
de la intervención
en promoción y
educación para la
salud en la
escuela**

1

Marco conceptual y dimensiones de la intervención en promoción y educación para la salud en la escuela

Este capítulo señala las razones que permiten considerar la adopción de una perspectiva basada en la PES como un componente propio de la tarea educativa, así como las ventajas que conlleva su consideración para el centro educativo que lo adopta.

A continuación se presentan —de forma sintética— las bases teóricas que, de acuerdo con la evidencia disponible, sustentan el desarrollo de proyectos efectivos en Promoción y Educación para la Salud desde el ámbito educativo:

- ◆ Promoción de la Salud.
- ◆ Educación para la Salud.
- ◆ Creencias en Salud.
- ◆ Teoría del Aprendizaje Social o de la Influencia Social.

Y partiendo de la consideración de este marco conceptual adoptado, se plantea una propuesta integradora e integral para el desarrollo de proyectos de PES que puede desarrollarse desde el Proyecto Educativo de Centro (PEC) y desplegarse en cuatro dimensiones de trabajo:

- Dimensión curricular.
- Dimensión del entorno interno del centro.
- Dimensión familiar.
- Dimensión de coordinación y colaboración con recursos comunitarios externos al centro.

Un concepto amplio de la salud como valor vertebrador de un clima escolar positivo

Los centros educativos, junto con el hogar, son los ámbitos socializadores clave donde tiene lugar el desarrollo de las personas en sus estadios más tempranos, ejerciendo un importante papel en la configuración de la conducta y los valores personales y sociales de la infancia y la adolescencia.

Cuando consideramos la salud tal como la entiende la Organización Mundial de la Salud (OMS), es decir, como **un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de la enfermedad** (1, 2, 3), vemos que el logro de buenos resultados educativos —considerados en su conjunto, es decir, por niveles y por áreas— por parte de un centro educativo guarda una relación muy estrecha con la consecución de unos niveles óptimos de salud en el seno de su comunidad educativa.

De acuerdo con esta realidad, las escuelas que incorporan la promoción de la salud como parte integrante de su planteamiento educativo, están construyendo las bases que les permitirán alcanzar mejor los objetivos educativos, incluidos los académicos.

El desarrollo de la PES en el marco educativo viene avalado, además, por diversas instituciones de reconocido prestigio, como la OMS, la UNESCO, la UNICEF, el Consejo de Europa y la Comisión Europea, así como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Todas estas instituciones consideran que se trata del modo más efectivo para promover la adopción —a largo plazo— de estilos de vida saludables y el único camino para que la educación para la salud llegue a los grupos de población más joven (infancia, adolescencia y temprana juventud), independientemente de factores como clase social, género, o el nivel educativo alcanzado por padres y madres.

Razones básicas para incorporar la promoción de la salud en el proyecto educativo de centro

- 1.** Constituye una de las estrategias clave de las que puede disponer un centro educativo, no sólo para incrementar los niveles de salud del alumnado, sino también para mejorar el clima interno del centro escolar, optimizar sus procesos de gestión y alcanzar mejores resultados educativos, incluidos los académicos.
- 2.** La infancia y la adolescencia son las épocas del desarrollo vital en las que se adquieren los principales hábitos de vida que se consolidarán con los años. La obligatoriedad de la educación desde los 4 hasta los 16 años facilita que el acceso a la población infantil y adolescente sea casi total.
- 3.** El ámbito educativo proporciona un marco de intervención social que cuenta con agentes que disponen de una alta cualificación desde el punto de vista pedagógico: el profesorado.

Marco conceptual

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

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

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

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

Pilares educativos que comparte y fomenta este marco conceptual

La adopción del marco conceptual basado en los principios de la Promoción de la Salud, la Educación para la Salud y la Teoría del Aprendizaje Social o de la Influencia Social permite el logro de una educación integral, que comparte y se asienta en los cuatro pilares educativos que propone la UNESCO (4):



Aprender a conocer.



Aprender a ser.



Aprender a hacer.



Aprender a convivir.

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

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

Promoción de la Salud

En su dimensión individual, la Promoción de la Salud (5) 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 (3).

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

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

Educación para la Salud

Así, la Educación para la Salud es el conjunto de oportunidades de aprendizaje que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar el conocimiento sobre la salud y promover el desarrollo de habilidades para la vida que pueden conducir tanto a la salud individual como colectiva (6, 7). Se trata, por tanto, de un modelo que se articula a través de la actividad educativa y constituye una parte de las estrategias contempladas en la Promoción de la Salud.

Por ello, la Educación para la Salud aborda:

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

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

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

El modelo de Creencias en Salud y el modelo del aprendizaje social o de la Influencia Social

El modelo de Creencias en Salud y el modelo de la Influencia Social constituyen herramientas clave de Promoción y Educación para la Salud. Permiten identificar y trabajar indicadores de salud de ámbito individual. Ambos enfoques son complementarios y, mientras que el primero identifica factores facilitadores y reforzadores que influyen en la adquisición de comportamientos saludables, el segundo, basado en las propuestas teóricas aportadas desde las ciencias del comportamiento, incide en la importancia modeladora de las personas clave del entorno (familiar y social inmediato de cada persona) para el aprendizaje de las conductas en salud (8, 13).

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

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

6. Teniendo en cuenta estas dinámicas de modelación comportamental o, lo que es lo mismo, el entrenamiento en habilidades sociales y habilidades para la vida, capacita a las personas para poder adoptar y ejercer conductas saludables.

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

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

Principios pedagógicos subyacentes en este marco conceptual

En este marco, la finalidad de la PES es desarrollar actividades e incentivar a toda la comunidad educativa para conseguir el mayor grado posible de salud física, emocional y social, tanto en el ámbito personal como en el del conjunto.

Y, para conseguir estos objetivos de salud, la PES se apoya en la incorporación de valores y la adquisición de conocimientos y habilidades que favorecen la elección y adopción de estilos de vida saludables, buscando la participación, la interacción y la integración social, y trabajando la capacidad crítica y creativa, así como la búsqueda de alternativas vitales equilibradas, independientes, tolerantes y solidarias.



La educación como vía de conocimiento y liberación personal. La educación sólo es posible cuando se trabaja desde el fomento y fortalecimiento de la reflexión interior, en la que el alumnado pueda llegar a discernir la diferencia entre existir y sobrevivir.

La educación como vía de conocimiento, cuestionamiento y mejora del entorno. La educación promueve el cuestionamiento de la realidad desde una posición independiente en la que el alumnado pueda llegar a analizar la realidad del entorno, así como cuestionarla y contribuir a mejorarla desde una posición solidaria e independiente.



El profesorado como elemento mediador clave en el proceso educativo. El profesorado comparte el proceso educativo y de aprendizaje, fomentando la observación, la interrogación y la adquisición de habilidades, y facilitando el proceso de consecución de la independencia. Sin esta contribución mediadora no es posible la educación.

Indicadores de que este marco conceptual permite trabajar y evaluar

El marco teórico que conforma las actuaciones en PES permite la identificación y manejo de indicadores¹ clave para el desarrollo práctico de proyectos educativos en este campo, así como la evaluación de los resultados de dichas intervenciones. Entre estos indicadores cabe destacar:

- ◆ **Indicadores de capacitación.** Permiten trabajar y evaluar todos los aspectos relacionados con la adquisición de destrezas relacionadas con el mantenimiento y los cuidados de la salud física, mental, emocional y social. Incluyen habilidades como: la capacidad de comunicación verbal, la asertividad, la capacidad de toma de decisiones, las habilidades de resolución de problemas o afrontamiento de dificultades, el pensamiento creativo y la capacidad crítica, las capacidades de resistencia a presiones externas, las capacidades para el manejo del

1. Indicador: toda medida unidimensional que puede ser utilizada de forma directa para entender o representar un fenómeno, así como para medir su modificación a lo largo de un periodo de tiempo determinado. Se aplica a toda variable susceptible de ser medida directamente que refleja, por ejemplo, la situación que define a la población destinataria de un proyecto; el grado, la intensidad, la frecuencia de una conducta relacionada con la salud; el impacto de dicha conducta sobre la salud o la calidad de vida de las personas que componen una comunidad; u otras variables relevantes para la PES (por ejemplo: horas de ejercicio semanal, piezas de fruta consumidas diariamente, etc.).

estrés, las habilidades para interpretar signos de carácter social, la capacidad de afrontamiento de retos, las habilidades para el desarrollo de tareas familiares o escolares, la autonomía, la capacidad de gestión del tiempo de ocio, la adaptabilidad social, etc.

- ◆ **Indicadores sobre conocimientos y creencias.** Permiten trabajar y evaluar todos los aspectos que hacen referencia al grado de interiorización de conocimientos y creencias relacionados con los factores determinantes de la salud y su mantenimiento. También permiten manejar la percepción subjetiva de las conductas relacionadas con la salud que se producen en el entorno inmediato (en la familia, en la escuela, en el grupo de amistades, en otras personas que, por diversas razones, juegan un papel modélico, etc.).
- ◆ **Indicadores de carácter actitudinal.** Permiten trabajar y evaluar todos aquellos aspectos relacionados con las oportunidades percibidas, la actitud ante la escuela (absentismo, relación con el profesorado, etc.), las intenciones de comportamiento futuro, las capacidades de interiorización normativa con relación a la salud y a las conductas sociales en general.
- ◆ **Indicadores de carácter afectivo.** Permiten trabajar y evaluar todos los aspectos relacionados con los afectos y las emociones, como son: el control emocional; la percepción de autoeficacia; la autoestima; las habilidades para reconocer, identificar, manejar y expresar emociones y sentimientos; el control de impulsos; y el desarrollo de vínculos afectivos con el entorno inmediato (familia, amistades, etc.).
- ◆ **Indicadores sociales y culturales.** Permiten conocer variables socioeconómicas a las que se deberá prestar atención en el marco del proyecto, como, por ejemplo, variables de género, el nivel educativo alcanzado por padre y madre, el nivel familiar de ingresos, el grupo cultural de pertenencia, la lengua materna...
- ◆ **Otros indicadores de carácter global.** Aunque se trata de indicadores globales que describen situaciones globales o de contexto desde un punto de vista epidemiológico y, por tanto, escapan del ámbito de la actuación educativa, su consideración puede ayudar a orientarla, especialmente en el momento de establecer prioridades de actuación en el marco del proyecto educativo que se quiera realizar, y también cuando se definan los contenidos educativos que se han de trabajar en cada etapa.
- ◆ **Indicadores ambientales.** Permiten conocer todos los aspectos relacionados con los factores sociales y económicos que, en el marco de la sociedad de con-

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

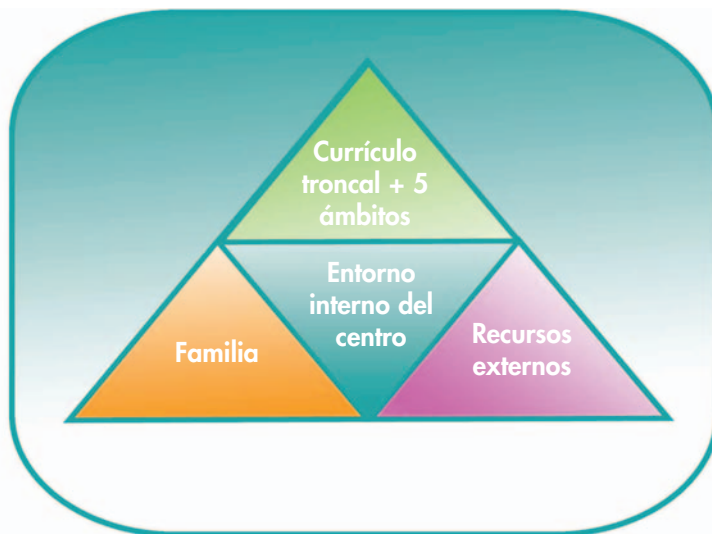
sumo y del libre mercado, influyen en la toma de decisiones personales relacionadas con los estilos de vida (productos de consumo que influyen en la salud, modelos imperantes de belleza, inversiones o presencia de publicidad y promoción de dichos productos, etc.).

- ◆ **Indicadores vitales y demográficos.** Permiten conocer todos los aspectos relacionados con el nivel de salud objetiva (morbilidad, mortalidad, esperanza de vida al nacer); distintos tipos de discapacidad; el grado de salud percibida, el bienestar percibido, la edad, el sexo, la procedencia o ubicación territorial...

Implicaciones del marco conceptual de referencia en la definición de cuatro dimensiones de la PES

La consideración del marco conceptual anteriormente descrito permite que la presente propuesta de trabajo en PES integre, de forma global y tal como muestra la Figura 1, el desarrollo de un marco de trabajo integral que incorpora las cuatro dimensiones siguientes: curricular; del entorno interno del centro; familiar; y de coordinación y colaboración con los recursos externos al centro.

Figura 1. Dimensiones de intervención en Promoción y Educación para la Salud en la Escuela.



Dimensión curricular

Esta dimensión hace referencia a los elementos del currículo: objetivos, competencias básicas, contenidos, métodos educativos y criterios de evaluación necesarios para promover una formación y unas habilidades en salud adecuadas a cada etapa educativa, en el marco de la LOE: Educación infantil, Educación primaria y Educación secundaria obligatoria.

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 todos los aspectos relacionados con la salud. Los capítulos 2 y 3 de esta guía desarrollan, entre otros, los elementos curriculares propios de esta dimensión.

Dimensión del entorno interno del centro

Esta dimensión hace referencia al marco normativo interno del centro, más allá del cumplimiento estricto y la adecuación a la legislación vigente.

Comprende actuaciones relacionadas con el ambiente del centro, las infraestructuras, los servicios de alimentación (menús ofrecidos por el servicio del comedor escolar, máquinas expendedoras de bebidas y refrigerios; cafeterías; cantinas, etc.), así como otros aspectos relacionales en el seno de la comunidad educativa.

Para articular este ámbito de forma adecuada se requiere prestar especial atención a promover el contacto, la interlocución y la coordinación entre todos los agentes que conforman la comunidad escolar, incluyendo: profesorado, alumnado, gabinete psicopedagógico, responsables de los servicios ofertados dentro del centro (comedor, actividades extraescolares, mantenimiento y limpieza de instalaciones, etc.).

La incorporación del alumnado a esta dimensión requiere su implicación, no como sujetos pasivos, sino como personas con derechos y deberes, a quienes hay que escuchar y con quienes hay que contar en el momento de la articulación del proyecto de PES.

Dimensión familiar

En todos los aspectos relacionados con la salud, las madres y los padres, o las personas que ejercen sus funciones, son agentes dispensadores clave de la acción educativa; por

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

ello se incorpora esta dimensión, que hace referencia a todas aquellas actuaciones que se desarrollan, desde:

- El centro educativo y se dirigen a las familias (a través de las escuelas de madres y padres, del AMPA, etc.), con la intención explícita de mejorar las habilidades familiares para la gestión y promoción de todo lo relacionado con el cuidado y mantenimiento de la salud.
- Las propias familias y se dirigen a la comunidad escolar en su conjunto, pudiendo contribuir a mejorar el estado de salud de la población escolar.

La consideración de esta dimensión plantea, como necesidad prioritaria, la exigencia patente de buscar nuevas vías más eficaces de implicación familiar.

Dimensión relacionada con la coordinación y el aprovechamiento de los recursos externos

Al igual que sucede con las dimensiones anteriores, la evidencia disponible indica que, para optimizar la eficacia de los proyectos educativos de PES, es importante considerar el apoyo y coordinación de los recursos comunitarios. Por ello, esta dimensión hace referencia a todas aquellas actuaciones destinadas a incrementar el conocimiento, el intercambio de información y la coordinación de actuaciones entre el centro y los recursos socio-sanitarios del entorno inmediato (centro de salud, servicios sociales, instalaciones municipales deportivas o de ocio y tiempo libre, asociaciones vecinales, asociaciones de comerciantes, etc.). Es decir, tanto aquellos recursos que dependen de las Administraciones públicas (autonómica o local) como aquellos que surgen de la propia sociedad civil organizada, cuidando especialmente que las iniciativas no acaben proviniendo de empresas privadas con intenciones más o menos explícitas de promoción comercial.

Por ejemplo, para abordar la promoción de una alimentación sana y la disminución de ingesta de comida poco saludable, es posible promover una iniciativa comunitaria cuya finalidad sea aumentar la disponibilidad de alimentos y bebidas saludables a través de una intervención global sobre las máquinas expendedoras (en la comunidad local, en los centros educativos, en las instalaciones deportivas, en los comercios, centros comerciales y grandes superficies, etc.).

Implicaciones de la incorporación de las cuatro dimensiones de la PES: el reto de la coordinación

La coordinación es una necesidad cuya consecución no está exenta de dificultades. Los proyectos de PES deben prever medidas concretas que permitan asegurar su operatividad, es decir, conseguir una coordinación real y no nominal entre todos los sectores de la comunidad educativa.

La coordinación implica aunar esfuerzos y voluntades en pro de una meta común, y también definir y distribuir bien las tareas entre quienes participan en el proyecto.

No hay recetas mágicas para asegurar el éxito; pero, para empezar a abordar este aspecto con ciertas expectativas de conseguir el objetivo deseado, es recomendable realizar un mapa básico de necesidades de coordinación que especifique:

- ◆ Necesidades de coordinación implicadas en el proyecto (posibles niveles de coordinación a considerar).
- ◆ Quiénes pueden responder a cada necesidad percibida.
- ◆ A qué nivel de coordinación responderá cada participante y con qué finalidad (función).

La Tabla 1 presenta un ejemplo de este tipo de mapa de coordinación.

Tabla 1. Posibles niveles de coordinación y responsabilidades propias de cada nivel

Nivel de coordinación necesario	Quién tiene la responsabilidad	Función
Coordinación técnica del proyecto	Equipo responsable del proyecto (idealmente: dirección y claustro).	<ul style="list-style-type: none"> ● Planificación, gestión y coordinación técnica.
Coordinación de agentes implicados	Profesorado potencialmente implicado (por ejemplo: responsable de comedor, responsable del servicio de orientación).	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordinación de la aplicación del proyecto dentro del centro: consenso y coordinación de quienes van a aplicarlo para asegurar su viabilidad. ● Aplicación del proyecto.
Coordinación externa con otras instancias o instituciones que desarrollan trabajos relevantes para el proyecto, o que desarrollan proyectos complementarios en la comunidad	Profesor o profesora que representa al centro, que se haya asignado a tal efecto; y agentes externos implicados (por ejemplo, representantes de recursos municipales, de recursos sanitarios, de asociaciones de madres y padres del alumnado, y de otros grupos comunitarios interesados en PES).	<ul style="list-style-type: none"> ● Exploración de vías de cooperación. ● Prevención de solapamientos. ● Definición de marcos y cauces de coordinación y cooperación estable. ● Fomento de la participación familiar. ● Promoción de la corresponsabilidad social.

Una vez definido este mapa de necesidades de coordinación, el paso siguiente es establecer:

- ◆ Capacidad de toma de decisiones que tiene cada agente participante.
- ◆ Forma de colaboración adoptada (convenio, plataforma, mesa, etc.).
- ◆ Objetivos que se establecen.
- ◆ Recursos que aporta cada parte (humanos, materiales, en tiempo, en infraestructuras, etc.).
- ◆ Tipo y número de actividades que se quieren desarrollar.
- ◆ Calendario de trabajo.
- ◆ Lugar donde se realizarán los encuentros.
- ◆ Frecuencia de encuentros.

Estas especificaciones pueden pautarse al máximo siguiendo los mismos pasos que se proponen para la planificación global del proyecto de PES (ver punto “Planificación de la PES en el marco del Proyecto Educativo de Centro”, en la página 95).

La consideración de todos estos aspectos facilitará el avance de la planificación, desarrollo y valoración de los resultados del proyecto en su vertiente de coordinación

Conclusiones

Disponemos de un marco conceptual sólido para desplegar un proyecto de PES factible y de probada efectividad, capaz de optimizar los resultados globales del Proyecto Educativo de Centro

Las pautas y los instrumentos educativos que se derivan de los modelos teóricos de Promoción de la Salud, Educación para la Salud, Creencias en Salud y del modelo de la Influencia Social proporcionan las herramientas adecuadas para facilitar el desarrollo de proyectos de probada efectividad.

La consideración de estos modelos nos permite integrar el trabajo educativo en Promoción y Educación para la Salud en el Proyecto Educativo de Centro (PEC) y desplegarlo en cuatro dimensiones: la curricular; la que hace referencia a todo lo relacionado con el entor-

Ganar salud en la escuela
Guía para conseguirlo

no interno del centro; la familiar; y la que favorece la colaboración y coordinación con los recursos socio-sanitarios disponibles en la comunidad local donde se ubica el centro.

La integración de estas cuatro dimensiones en el marco del proyecto de centro permite optimizar los resultados de cualquier proyecto educativo en general y obtener el máximo provecho de los esfuerzos personales e institucionales del centro educativo.

Bibliografía

1. OMS (1946). *Carta fundacional de la OMS*. Conferencia Internacional de la Salud. Nueva York: Organización Mundial de la Salud.
2. WHO (1984). *Health Promotion: A discussion document on the concepts and principles*. Copenhague: WHO Regional Office for Europe.
3. WHO (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. First International Conference on Health Promotion. Ottawa (Canadá), 17-21 de noviembre de 1986.
4. Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI (1996). *La educación encierra un tesoro. Informe a la Unesco de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI, presidida por Jacques Delors, In'am Al Mufti... [et al.]*. Madrid: Santillana; París: Unesco.
5. Green LW, Wilson AL, Lovato CY (1986). *What changes can health promotion achieve and how long do these changes last? The tradeoffs between expediency and durability*. Preventive Medicine 15: 508-521.
6. Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (2000). *La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Configurando la salud pública en una nueva Europa. Parte dos: Libro de evidencia*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
7. Alonso Sanz C, Salvador Llivina T, Suelves Joanxich JM, Jiménez García-Pascual R, Martínez Higuera I (2004). *Prevención de la A a la Z. Glosario sobre Prevención del Abuso de Drogas*. Madrid: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud. Disponible en línea: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/diccionario_prevenccion.pdf.
8. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (2001). *Conocimientos y destrezas para la vida. Primeros resultados del Proyecto Pisa 2000*. Madrid: OCDE; Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Instituto Nacional de Calidad y Evaluación. Disponible en línea: <http://www.institutodeevaluacion.mec.es/contenidos/internacional/pisa2000-int.pdf>.
9. World Health Organization. *Skills for Health. Skills-based health education including life skills: An important component of a Child-Friendly/Health Promoting School*. The World Health Organization's Information Series on School Health, Document 9. Disponible en línea: http://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_skills4health_03.pdf.
10. WHO Regional Office for Europe's Health Evidence Network (HEN) (2005): *What are the main factors that influence the implementation of disease prevention and health promotion programmes in children and adolescents?* Copenhague, WHO Regional Office for Europe, 2005. Disponible en síntesis en línea: <http://www.euro.who.int/document/e86766.pdf>.

Ganar salud en la escuela
Guía para conseguirlo

11. Maiman LA, Becker AM, Kirscht JP, Haefner DP, Drachman RH (1977). *Scales for Measuring Health Belief Model Dimensions: A Test of Predictive Value, Internal Consistency and Relationships among Beliefs*. Health Education Monographs 5 (3): 215-230.
12. Soto Mas F, Lacoste Marín JA, Papenfuss RL, Gutiérrez León A (1997). "El modelo de creencias de salud. Un enfoque teórico para la prevención del sida". *Revista Española de Salud Pública*, 71, n.º 4, Madrid, julio/agosto de 1997, págs. 335-341. Disponible en línea: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57271997000400002&script=sci_arttext.
13. Bandura A (1982). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.

The background features a stylized illustration of children's faces. On the left, a large yellow shape suggests a child's head or shoulder. In the center, a child's face is shown with a wide, open-mouthed smile, looking upwards. To the right, another child's face is partially visible, also smiling. The background is composed of soft, pastel-colored shapes in shades of blue, yellow, and pink, creating a bright and cheerful atmosphere.

2

**Nivel troncal
básico para
el desarrollo
de la promoción
y educación para
la salud en la
escuela**

2

Nivel troncal básico para el desarrollo de la promoción y educación para la salud en la escuela

Cualquier actuación o proyecto de PES, independientemente del ámbito o ámbitos específicos que se quieran abordar con más profundidad, debe considerar que existen unos aspectos troncales básicos, cuya desatención no permite aplicar intervención alguna de calidad.

En este capítulo se detallan estos aspectos troncales a considerar cuando se pretende realizar cualquier actuación o proyecto de PES. Es decir, a los mínimos garantizados por el marco legal vigente, se añade la propuesta de unas pautas, unos métodos y la utilización de unas herramientas de aplicación que facilitan y optimizan la aplicación de los contenidos marcados por la ley. Para ello se considera en detalle:

- ◆ La finalidad de la incorporación de un proyecto de PES.
- ◆ Los objetivos.
- ◆ Los métodos.
- ◆ Los elementos curriculares básicos y el marco legal que los sustenta.
- ◆ Unos principios y un método de planificación estratégica.

La atención a todos estos aspectos facilitará la coherencia e integración de este nivel troncal básico, tanto en el marco del Proyecto Educativo de Centro (PEC), como del Proyecto Curricular de Centro (PCC) y la Programación General Anual (PGA).

Finalidad

Todos los proyectos o actuaciones en Salud que se realizan desde el ámbito escolar tienen un marco conceptual común: los principios contemplados en los modelos de Promoción y Educación para la Salud ya descritos en el capítulo anterior.

A través de la consideración de este marco teórico aspiramos a promover la educación integral de las personas, para que puedan llegar a formar una sociedad más libre, más respetuosa con su salud y la salud de su entorno, más crítica con los condicionantes que pueden ir en detrimento de la salud personal y comunitaria y, consecuentemente, más democrática.

Objetivos

Los objetivos generales que se plantea la PES se concretan en la consecución de unos niveles óptimos de salud física, emocional y social en todos los grupos que constituyen el conjunto de la comunidad educativa.

Con ello se aspira también a alcanzar la prevención —y, a largo plazo, la reducción— de las actuales cifras de incidencia de enfermedades, discapacidades y mortalidad evitables que se producen en nuestro entorno y que son atribuibles a comportamientos y situaciones de riesgo que se inician o pueden producirse en las etapas tempranas de la vida de las personas.

Métodos, contenidos e instrumentos básicos para la incorporación de la PES

El Proyecto Educativo de Centro: un marco idóneo para la incorporación de la PES

El Proyecto Educativo de Centro (PEC) es el marco que da coherencia a todas las actuaciones educativas y, por tanto, también a todas aquellas que pretenden promover y mejorar las actuaciones relacionadas con la Salud que quiera desarrollar el centro.

Por su parte, el despliegue de las cuatro dimensiones de la PES constituye un elemento de refuerzo, vertebración y optimización del PEC, pues su incorporación mejora aspectos generales de funcionamiento del centro, y los resultados educativos.

El Proyecto Educativo de Centro es el marco adecuado que permitirá actuar con garantía de eficacia, dado que facilita la adopción, por toda la comunidad educativa, de modos y estilos de vida saludables, en un ambiente favorable a la salud física, emocional y grupal, no sólo mediante la instauración de contenidos curriculares adecuados, sino también a través del fomento de un entorno físico, psicosocial y relacional saludable y seguro.

El marco que ofrece el PEC permite incluir todas las dimensiones, actuaciones, medidas, métodos, prácticas y contenidos, adaptados a cada etapa educativa, que, desde el respeto a las necesidades individuales de cada alumno o alumna, tienen como objetivo el desarrollo de sus capacidades cognitivas, sus necesidades afectivas y sus condiciones físicas, aspectos que en conjunto le permitirán vivir una vida lo más saludable posible.

Estas actuaciones, de carácter universal, es decir, que se dirigen a toda la comunidad educativa, ofrecen las oportunidades necesarias para el fomento, promoción y desarrollo individual de actitudes, valores y habilidades que capacitarán a cada persona para adoptar un estilo de vida respetuoso con su salud física y mental, equilibrada en sus hábitos y solidaria con las personas de su entorno y su comunidad (1, 2) .





Beneficios generales de la incorporación de la PES en el proyecto educativo de centro

La adopción del proyecto de PES permite que el centro pueda:

- Incorporar un enfoque global promotor de la salud, cuya adopción contribuye a la mejora del clima interno general y de los resultados educativos globales.
- Incluir unos contenidos curriculares adecuados en el marco del Proyecto Curricular de Centro (PCC), ya sean estos contenidos los mínimos básicos marcados por la legislación vigente, u otros contenidos más específicos añadidos y tratados con mayor profundidad.
- Desarrollar otras actividades no curriculares, más allá del ámbito de las aulas, que deben ser recogidas en la Programación General Anual (PGA).
- Mejorar y optimizar su imagen pública y su prestigio académico en la comunidad en la que se ubica.

Elementos necesarios para asegurar un proyecto eficaz: contenidos y métodos para aplicar en el centro y en el aula

Para ser eficaces, los proyectos de Promoción y Educación para la Salud en la Escuela deben tener en cuenta los siguientes aspectos (3):

1. Contar con las aportaciones de las diferentes áreas del conocimiento.

Este aspecto está asegurado por:

- a. El propio texto de la LOE para cada etapa educativa, tal como veremos en la página 52 y siguientes de esta guía.
- b. Los contenidos contemplados en las líneas complementarias a la LOE que quedan definidas en los proyectos educativos marcados por cada Comunidad Autónoma.

Así, la integración de las distintas áreas del conocimiento en la programación didáctica del centro (PCC), es decir en el currículo escolar, está asegurada por el marco legal vigente.

- 2. Partir de modelos validados**, que promuevan los factores de protección, modificando —en lo posible— los factores de riesgo y primando los modelos comprensivos sobre los de influencia o mera transmisión de la información. Estos modelos son los que hemos descrito en el capítulo 1 de esta guía.
- 3. Incorporar los grandes paradigmas pedagógicos: transversalidad, interactividad y participación**, como condiciones metodológicas básicas para obtener los resultados que pretende la PES.

Como veremos en el apartado dedicado al marco legal (pág. 52 y ss.), la transversalidad también está amparada legalmente a través del currículo, al igual que lo están otros contenidos transversales (género, convivencia, medio ambiente, consumo, educación para la paz, etc.). Este hecho permite ir avanzando en caminos de confluencia posible y necesaria¹ que permitan superar la dinámica de competición y fragmentación no buscada entre los distintos temas transversales. La introducción de las competencias básicas en la LOE puede contribuir a avanzar en este sentido.

La transversalidad mal entendida lleva a tratar contenidos aislados de PES que muchas veces se alejan de los objetivos prioritarios (4, 5). En este sentido, existe el peligro de que nos centremos en el tratamiento de temas que, por alguna razón, especialmente de tratamiento de la información en los medios de comunicación, se con-



La transversalidad se apoya en el marco legal vigente y permite:

- 1.** La integración de los distintos temas transversales entre sí.
- 2.** La incorporación de cada tema transversal en las distintas materias curriculares.

1. Todos los temas transversales comparten muchos aspectos básicos, tanto en contenidos como en métodos educativos, y esta realidad debe permitir establecer sinergias que repercutirán positivamente en una mejora del tratamiento de cada ámbito, en lugar de entrar en competición entre ellos.

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

vierten en un tema de moda (por ejemplo, la anorexia y la bulimia), y perdamos de vista otras prioridades reales (como, por ejemplo, otros aspectos relacionados con la incorporación normalizada de hábitos básicos de alimentación saludable, o aspectos clave en salud mental, como son: la prevención y manejo de violencia en general, soledad, agresividad, depresión, riesgo de suicidio, etc.).

La **interactividad y la participación** implican la incorporación de métodos educativos que incluyen:

- a. La toma en consideración de los intereses del alumnado, así como sus puntos de vista, y a partir de ellos plantear el desarrollo de los contenidos educativos y de los aprendizajes.
- b. La aplicación de métodos participativos, en especial:
 - ◆ La consulta, por parte del alumnado, de fuentes primarias de información y materiales diversos para el trabajo de los contenidos curriculares.
 - ◆ La mediación del profesorado entre el educando y la realidad, para no actuar como simples transmisores de la información.
 - ◆ El fomento del trabajo en grupo y, con ello, la valoración de las contribuciones y las posiciones de los iguales —exposiciones-presentaciones que permita una discusión posterior, técnicas de análisis (fotos, paneles, frases, refranes, canciones, publicidad, promoción encubierta en soportes multimedia, etc.), que permitan analizar la realidad y sus causas, cuestionar valores, actitudes y sentimientos—.
- c. **El fomento y estimulación del espíritu crítico, el fortalecimiento de valores pro-sociales, de habilidades para la vida y de actitudes democráticas y de respeto mutuo.** Para ello se requiere la revisión tradicional de la manera en que se organiza el espacio educativo en general y el aula en particular.

La consideración de estos aspectos convierte el aula en un espacio para la investigación y la cooperación en grupo y —a diferencia de los métodos convencionales— se utiliza un método de trabajo activo y participativo acorde con el marco conceptual de la PES (2).

Interactividad y participación

La aproximación más eficaz al conocimiento

Incluye la utilización y la promoción de la:



Investigación conceptual. Acercamiento académico a un tema, lo que ha supuesto o lo que sobre él se ha dicho en la Historia, mediante la búsqueda y acceso a documentos bibliográficos, periodísticos, revistas especializadas, Internet, etc.



Investigación empírica. Aproximación a la realidad mediante el trabajo de campo; la realización de encuestas, entrevistas o estudios centrados en hechos y opiniones del entorno vital más inmediato (familia, barrio, pueblo, centro educativo, ciudad).



Creatividad. Acercamiento a través de aspectos creativos y expresivos. Propicia la vinculación entre lo estético y lo ético, y constituye un refuerzo motivador de la educación en valores. Se lleva a cabo mediante la realización de trabajos en plástica, artes visuales, expresión corporal y teatralización, música, etc.



Simulación. Desarrollo en el aula de situaciones posibles en la vida real y su análisis, así como el entrenamiento de habilidades y la toma de decisiones. Se puede realizar a través de simulaciones, análisis de situaciones cotidianas, psicodrama, *role-playing*, juegos de toma de decisiones, etc.

Estos métodos de aproximación al conocimiento permiten el análisis, el debate y la discusión en grupo, y se muestran especialmente útiles para promover y fomentar el compromiso y la sensibilidad que cada educando necesita para adoptar un estilo de vida saludable, tanto desde sus necesidades personales como desde las necesidades de su colectividad.

4. Incorporar en los contenidos específicos del currículo la educación en valores, habilidades para la vida y conocimientos relevantes en Salud.

Este aspecto implica la inclusión de contenidos capaces de educar en:

- a. Conocimientos, como:

HERRAMIENTAS DE APOYO



Para el desarrollo y aplicación de métodos interactivos y participativos, disponemos de diversos recursos bien fundamentados.

Entre ellos, destacan:

◆ Barkley EF, Cross KP, Major CH. *Técnicas de aprendizaje colaborativo. Manual para el profesorado universitario*. Trad. Pablo Manzano. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, Secretaría General Técnica; Morata, 2007. Colección Proyectos Curriculares.

◆ Ania Palacio JM. *Guía para el diseño y la mejora de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la Salud*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, Centro de Investigación y Documentación Educativa; Ministerio de Sanidad y Consumo, Dirección General de Salud Pública, 2007.

Este material se puede descargar desde:
<http://www.educacion.es/cide/espanol/publicaciones/materiales/salud/inn2007gdmppeps/inn2007gdmppeps.pdf>.

◆ Los estilos de vida que fomentan la salud, especialmente en los ámbitos de la actividad física y la alimentación saludable; el bienestar y la salud emocional; la educación sobre drogas: alcohol, tabaco y drogas ilegales; la salud afectivo-sexual; la seguridad y prevención de riesgos, lesiones y accidentes; entre otros aspectos que pueden considerarse de interés.

◆ Los principales determinantes del mantenimiento de la salud física, mental y emocional.

◆ Los principales determinantes de la disminución o pérdida de la salud física, mental y emocional.

◆ Los riesgos asociados a determinadas prácticas o conductas relacionadas con la salud.

◆ La corrección de ideas y creencias erróneas sobre estilos de vida poco saludables (como, por ejemplo, la creencia de que todo el mundo toma bebidas alcohólicas, o la percepción de normalización de determinadas conductas de riesgo).

◆ La identificación de aquellas influencias externas que, según los intereses económicos sectoriales, pretenden introducir prácticas poco saludables o de riesgo en el estilo de vida de las personas.

b. Valores, en especial aquellos que promueven:

◆ El fomento y respeto de la salud personal, tanto física como mental y emocional (respeto al propio cuerpo).

◆ La consideración y el respeto a las diferencias (culturales, religiosas, características físicas de cada persona, etc.).

- ◆ Los valores democráticos, que fomentan la escucha y valoración de los puntos de vista de las demás personas.
- ◆ La atención a la igualdad de sexos y la atención a la perspectiva de género.

c. Habilidades sociales y habilidades para la vida, como son:

- ◆ Asertividad.
- ◆ Autonomía.
- ◆ Toma de decisiones.
- ◆ Responsabilidad y consecuencias esperables de las opciones adoptadas.
- ◆ Capacidad de adaptación ante nuevos retos o situaciones.
- ◆ Conocimiento personal.
- ◆ Autoestima.
- ◆ Empatía.
- ◆ Manejo de las emociones y los sentimientos.
- ◆ Manejo de las tensiones y del estrés.
- ◆ Pensamiento creativo.
- ◆ Pensamiento crítico y manejo de presiones del entorno.
- ◆ Responsabilidad personal.
- ◆ Solución de problemas y resolución de conflictos.
- ◆ Tolerancia y cooperación.

HERRAMIENTAS DE APOYO



Los contenidos troncales básicos en PES se hallan integrados en las distintas áreas y materias curriculares señaladas por el desarrollo de la LOE a través de los siguientes textos legales*:

- ◆ Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. BOE núm. 106, del 4 de mayo.
- ◆ Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil. BOE núm. 4, del 4 de enero de 2007.
- ◆ Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación primaria. BOE núm. 293, del 8 de diciembre.
- ◆ Real Decreto 1631/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria. BOE núm. 5, del 5 de enero de 2007.

Además, se está produciendo un creciente ordenamiento legal en el ámbito autonómico que refuerza y complementa estas previsiones básicas planteadas por la LOE.

* Ver dichos contenidos íntegros en el subcapítulo dedicado al marco legal (pág. 52).

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

Y, en general, todas aquellas habilidades que permitan la adquisición de competencia psicosocial para afrontar los retos en continuo cambio que plantea la vida cotidiana en la sociedad actual.

La adquisición de todas estas “habilidades para la vida” sólo se produce cuando el entrenamiento en dichas habilidades se desarrolla mediante métodos educativos interactivos, capaces de movilizar la motivación necesaria para su adopción.

Este enfoque implica, además, prestar una especial atención al balance entre ámbitos, incorporando algunos que hasta ahora han tenido un tratamiento muy mejorable (por ejemplo: salud mental, prevención de lesiones y accidentes, etc.).

Adicionalmente, la atención equilibrada a los ámbitos prioritarios no implica descuidar otros posibles ámbitos que, de acuerdo con la realidad y contexto de cada centro, requieran una atención igualmente cuidada; por ejemplo:

- ◆ Atención al alumnado que presenta algún tipo de problema de salud crónico (diabetes, asma, alergia a determinados alimentos, etc.).
- ◆ Detección de potenciales problemas emergentes, como, por ejemplo, las adicciones a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).

En este marco es muy importante lograr el contacto, la interlocución y la coordinación entre los agentes implicados (gabinetes psicopedagógicos, profesionales sanitarios de atención primaria, mediadores sociales, etc.).

HERRAMIENTAS DE APOYO



Para saber cómo promover el desarrollo de valores y habilidades para la vida y disponer de actividades pensadas para su aplicación en el aula, disponemos de varios recursos editados, entre ellos destacan:

- ◆ Mantilla Castellanos L, Chahín Pinzón D. *Habilidades para la vida. Manual para aprenderlas y enseñarlas*. Bilbao, EDEX, 2006. Más información en: <http://www.edex.es/publicaciones/Producto.aspx?prod=252>
- ◆ Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. *El valor de un cuento*. Madrid: FAD, 1999. Diversos materiales para trabajar en valores para edades a partir de: 3, 6, 8 y 11 años. Más información en: http://www.fad.es/contenido.jsp?id_nodo=52.
- ◆ Águila Zúñiga E. *Lenguaje, experiencia y aprendizaje moral. Propuestas teóricas y materiales para el trabajo en el aula*. Madrid, Octaedro; Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI), 2005. Más información en: http://www.oei.es/publicaciones/otros_lenguaje.htm

La adquisición de conocimientos se promueve:



Utilizando métodos activos, interactivos y participativos.



Facilitando el acceso y análisis de informaciones objetivas y con base científica contrastada.



Evitando valoraciones personales por parte del profesorado.

5. **Ser sensibles a las necesidades existentes en cada centro.** Esto incluye dos aspectos:
 - ◆ Partir de los datos objetivos y observables.
 - ◆ Considerar además las necesidades expresadas por el alumnado, y que hacen referencia a cualquier aspecto relacionado con la salud física, mental, emocional y de convivencia en la comunidad educativa.
6. **Ser comprensivos y desarrollarse a largo plazo.** Si en situaciones de crisis se realizan actuaciones puntuales, hay que tender a que se reconduzcan hacia proyectos más globales. Y procurar desarrollar intervenciones sencillas y sostenibles en el tiempo, que puedan integrarse en el Proyecto Educativo de Centro en el que se establezcan objetivos de PES a medio y largo plazo, y se definan los recursos de apoyo necesarios para lograrlo (formación, materiales, colaboraciones con recursos externos, solicitud de apoyo a las Administraciones públicas de ámbito local o autonómico, etc.).
7. **Incorporar un tratamiento global sensible a los aspectos de género.** Para aumentar la efectividad de los proyectos debemos considerar las características específicas que dependen del género y que definen cada situación. Este enfoque deberá traducirse en la atención a los aspectos de género en todo el proyecto (objetivos, actuaciones y valoración de resultados).
8. **Responder a las especificidades del alumnado.** También es necesario considerar otros aspectos de identidad; por ejemplo, origen cultural, lengua materna, reli-

gión, raza, etc. Este enfoque deberá igualmente impregnar todo el proyecto (objetivos, actuaciones y valoración de resultados).

- 9. Facilitar la formación continuada del profesorado.** Permite dotar al profesorado de recursos de calidad para intervenir y apoyar su trabajo de aplicación posterior, facilitando su formación específica en PES y respaldando su intervención. Conlleva además la necesidad de aumentar la conciencia entre el profesorado de su importancia como agentes de salud, su influencia y su capacidad de actuación en toda su magnitud (función modélica, transmisión y fomento de valores, etc.).

La formación continuada del profesorado es un aspecto clave para facilitar el desarrollo de proyectos de calidad



Requiere un esfuerzo por parte del centro para promover la participación del profesorado en las ofertas de formación continuada, explorando la posibilidad de introducir alguna medida de incentivación que facilite dicha participación (ofrecer compensación horaria, añadir incentivos profesionales, facilitar la difusión entre el profesorado de cursos on-line, etc.).

Marco legal: la PES en la LOE y en los reales decretos que desarrollan las enseñanzas mínimas

En el año 1990, cuando se realizó el desarrollo legislativo de la Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE) se estableció, por primera vez de forma explícita, que la PES es un tema transversal que debe estar presente en todas las áreas curriculares. Por su parte, la posterior Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), recoge entre sus fines y principios la transmisión de aquellos valores y competencias básicas que favorezcan la libertad personal, la responsabilidad, el ejercicio de la ciudadanía democrática, la solidaridad, la tolerancia, la igualdad, el respeto y la justicia, que constituyen

la base de la vida en común. En todos los niveles de la enseñanza obligatoria se establecen, además, objetivos tendentes a desarrollar las capacidades afectivas y psicosociales del alumnado, a que se valoren y respeten los aspectos de género y la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, a afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales y a valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente.

En todas las etapas de la LOE se abordan aspectos importantes para la PES en las áreas de: Conocimiento del medio, Ciencias de la naturaleza, Educación física y Educación para la ciudadanía. La escuela tiene, pues, la responsabilidad de integrar la PES en sus proyectos, y esto significa sobre todo promocionar el valor de la salud entre todos los grupos que integran la comunidad escolar, a lo largo de todo el periodo de formación, de modo que se faciliten comportamientos saludables, y se promueva la capacidad de decisión y elección personal de estilos de vida saludables desde la autonomía y el asentamiento de actitudes positivas duraderas para el cuidado de la salud.

Existen, pues, unos aspectos básicos comunes y obligatorios cuya implantación en el Proyecto Curricular de Centro, así como en la Programación General Anual (PGA), permite garantizar la calidad de los proyectos, actuaciones o materiales adoptados para la introducción de la PES en un centro escolar.

Además de estos elementos comunes que se presentan detalladamente a continuación, podremos —para cada proyecto— incorporar una serie de aspectos específicos, que, de acuerdo con las necesidades concretas detectadas en nuestro centro, serán desarrollados mediante unos contenidos adicionales que respondan de forma específica y prioritaria al diagnóstico de situación previo realizado. El tratamiento de estos aspectos adicionales podrá orientarse siguiendo las pautas que encontraremos en el siguiente capítulo de esta guía.

Competencias básicas del currículo incluidas en la LOE

La consecución de los objetivos generales planteados en el marco de la PES enfatiza la necesidad de empezar por prestar atención a la adquisición de las competencias básicas explicitadas en la LOE. Por ello, podemos señalar que la introducción del enfoque que plantea la PES facilita, de forma natural, el avance hacia la consecución de dichas competencias.

Diversos autores (6, 7, 8, 9, 10) nos ayudan a definir y comprender qué son y en qué consisten las competencias básicas.

¿QUÉ ES UNA COMPETENCIA BÁSICA?

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), a través de su proyecto DeSeCo (Definición y Selección de Competencias) (6, 7), define la competencia básica como “la capacidad de responder a demandas complejas y llevar a cabo tareas diversas de forma adecuada. Supone una combinación de habilidades prácticas, conocimientos, motivación, valores éticos, actitudes, emociones y otros componentes sociales y de comportamiento que se movilizan conjuntamente para lograr una acción eficaz”.

El rasgo diferencial respecto a otras competencias es que constituye un “saber hacer”, esto es, un saber que se aplica, es susceptible de adecuarse a una diversidad de contextos y tiene un carácter integrador, que abarca conocimientos, procedimientos y actitudes.

Consecuentemente, para que una competencia pueda ser seleccionada como clave o básica debería cumplir tres condiciones: a) contribuir a obtener resultados de alto valor personal o social, b) poder aplicarse a un amplio abanico de contextos y ámbitos relevantes y c) permitir a las personas que la adquieren superar con éxito exigencias complejas. Es decir, para cumplir la condición de básica una competencia debe resultar valiosa para la totalidad de la población, independientemente del sexo, la condición social y cultural y el entorno familiar.

La adquisición de cada competencia supone la asimilación de una combinación de habilidades prácticas, conocimientos, motivaciones, valores éticos, actitudes, emociones y otros componentes sociales que actúan conjuntamente para lograr una acción personal eficaz, saludable e integrada.

Se trata, por tanto, de una capacidad que, junto a las demás, sustenta la realización personal, la inclusión social, la ciudadanía activa y el acceso a un empleo digno.

¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS?

- ◆ Proporcionan la capacidad de saber hacer, es decir, de aplicar los conocimientos a los retos, situaciones o problemas cotidianos o singulares que plantea la vida real, tanto en sus dimensiones personales como sociales o laborales.
- ◆ Tienen un carácter integrador, aunando los conocimientos, los procedimientos, los valores y las actitudes.
- ◆ Permiten integrar y relacionar los aprendizajes con distintos tipos de contenidos, utilizarlos de manera efectiva y aplicarlos en diferentes situaciones, realidades y contextos.

- ◆ Contribuyen a adaptar el proceso de enseñanza-aprendizaje a la sociedad actual, en continuo cambio.
- ◆ Constituyen un cambio en el concepto que entendía la educación como enseñanza y acumulación de conocimientos, transformándolo en un proceso centrado en promover competencias y capacidades de manejo, mejora y adaptación a horizontes y realidades en cambio permanente.
- ◆ Una vez adquiridas, permiten interactuar con el entorno y seguir aprendiendo a lo largo de toda la vida.

¿CÓMO SE ADQUIEREN LAS COMPETENCIAS BÁSICAS?

En plena sintonía con lo que propone la PES, la consecución de las competencias básicas se realiza a través de las mismas dimensiones contempladas en la PES, aunque expresadas con matices distintos:

- ◆ **Áreas curriculares.** Dimensión referida a cada una de las áreas, ha de contribuir al desarrollo de las competencias transversales y cada una de las competencias básicas se alcanzará desde el trabajo en varias áreas o materias.
- ◆ **Medidas no curriculares.** Dimensión referida a todo lo relacionado con la organización y funcionamiento del centro, la acción tutorial, la planificación de actividades complementarias y extraescolares, etc.
- ◆ **Comunidad educativa.** Dimensión referida a todo lo relacionado con el centro y su funcionamiento, al entorno familiar, y al entorno comunitario y social en el que se desenvuelve el alumnado.

¿CUÁL ES SU FINALIDAD Y CÓMO SE DEFINEN EN EL MARCO DE LA LOE?

La finalidad de su inclusión en el marco de la LOE es asegurar aquellos aprendizajes que se consideran imprescindibles desde un planteamiento integrador y orientado a la aplicación de los saberes adquiridos.

Según el Anexo I del Real Decreto 1631/2006, se trata de promover y asegurar “aquellas competencias que debe haber desarrollado un joven o una joven al finalizar la enseñanza obligatoria para poder lograr su realización personal, ejercer la ciudadanía activa, incorporarse a la vida adulta de manera satisfactoria y ser capaz de desarrollar un aprendizaje permanente a lo largo de la vida”. Es decir, se trata de asegurar la adquisición de aquellas habilidades que capacitarán a cada persona para desenvolverse de

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

manera hábil, crítica, activa, integrada y solidaria en aquellas circunstancias que le depare la vida cotidiana.

En el marco de una propuesta realizada por la Unión Europea, en la LOE se han identificado ocho competencias básicas que debe adquirir todo el alumnado, y que se consideran los cimientos sobre los que se construye el edificio de los aprendizajes y el lugar de convergencia de todas las áreas y materias del currículo, estas competencias son:

- 1)** Competencia en comunicación lingüística.
- 2)** Competencia matemática.
- 3)** Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico.
- 4)** Tratamiento de la información y competencia digital.
- 5)** Competencia social y ciudadana.
- 6)** Competencia cultural y artística.
- 7)** Competencia para aprender a aprender.
- 8)** Autonomía e iniciativa personal.

Como muestra la Figura 1, cada una de estas ocho competencias hace referencia a una categoría (personal, social o de manejo de situaciones) y todas ellas coinciden, potencian y a su vez pueden ser potenciadas por el enfoque, los contenidos y los métodos propios de la PES (véase pág. 44 de esta guía).

Al introducir la necesidad de prestar atención a la adquisición de dichas competencias, que en su desarrollo incluyen la necesidad de fomentar y proteger la salud, la LOE plantea una reformulación curricular no consistente en aumentar el número de horas de las materias respectivas, sino en seguir avanzando hacia la consecución de un enfoque más global y ambicioso del aprendizaje, que permita una relación más estrecha con las necesidades cambiantes de la realidad (9).

Figura 1. Competencias básicas de la LOE organizadas por ámbitos competenciales



Fuente: M. Reyes Carretero. *Jornada de evaluación y seguimiento del Programa Perseo*, Madrid 3.06.2008.

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

Se legitima así que los centros incorporen la PES en el PEC y en el PCC, y se enfatiza, además, la importancia tanto de las herramientas esenciales del aprendizaje:

- ◆ Comprensión lectora.
- ◆ Expresión oral y escrita.
- ◆ Cálculo y resolución de problemas.

como de los contenidos educativos esenciales:

- ◆ Conocimientos.
- ◆ Capacidades.
- ◆ Actitudes y valores.

Por tanto, se potencia la idea de abordar transversalmente los temas transversales.

La educación planteada desde la atención a las competencias básicas exige, en definitiva, establecer puentes entre las materias para una integración de los contenidos que permita al alumnado interpretar crítica y constructivamente el entorno micro y macro-social. Esto conlleva la aceptación de unos valores que implican el desarrollo de procesos de conocimiento, aptitudes y opciones que, en el caso que nos ocupa, se relacionan con la adopción de estilos de vida saludables y respetuosos con uno mismo, con las demás personas y con el entorno.

Contribución de la PES en la adquisición de las competencias básicas marcadas por la LOE



La adopción de la PES en el Proyecto Educativo de Centro (PEC) **facilita, promueve y refuerza** la adquisición de las competencias básicas marcadas por la LOE.

Objetivos troncales en la Educación Infantil

De acuerdo con las previsiones contenidas en el Real Decreto 1630/2006², los objetivos de PES en la Educación infantil son los presentados en la Tabla 1.

Tabla 1. Objetivos más directamente relacionados con la promoción de la salud en la Educación Infantil, a través de las áreas del segundo ciclo de esta etapa educativa

Áreas de Educación Infantil	Conocimiento de sí mismo y autonomía personal	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Identificar los propios sentimientos, emociones, necesidades o preferencias, y ser capaces de denominarlos, expresarlos y comunicarlos a los demás, identificando y respetando, también, los de los otros. ◆ Adecuar su comportamiento a las necesidades y requerimientos de los otros, desarrollando actitudes y hábitos de respeto, ayuda y colaboración, y evitando comportamientos de sumisión o dominio. ◆ Progresar en la adquisición de hábitos y actitudes relacionados con la seguridad, la higiene y el fortalecimiento de la salud, apreciando y disfrutando de las situaciones cotidianas de equilibrio y bienestar emocional.
	Conocimiento del entorno	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Relacionarse con los demás, de forma cada vez más equilibrada y satisfactoria, interiorizando progresivamente las pautas de comportamiento social y ajustando su conducta a ellas.
	Lenguajes: comunicación y representación	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Utilizar la lengua como instrumento de comunicación, de representación, aprendizaje y disfrute, de expresión de ideas y sentimientos, y valorar la lengua oral como un medio de relación con los demás y de regulación de la convivencia. ◆ Expresar emociones, sentimientos, deseos e ideas mediante la lengua oral y a través de otros lenguajes, eligiendo el que mejor se ajuste a la intención y a la situación.

2. Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil.

Contenidos y criterios de evaluación

De acuerdo con las previsiones contenidas en el citado Real Decreto 1630/2006, los contenidos troncales básicos de PES, así como los criterios para su evaluación en la Educación infantil, se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2. Contenidos y evaluación: etapa de Educación Infantil

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Educación Infantil	Área de conocimiento de sí mismo y autonomía personal	<p>Bloque 1. El cuerpo y la propia imagen</p> <p>Las necesidades básicas del cuerpo. Identificación, manifestación, regulación y control de las mismas. Identificación y expresión de sentimientos, emociones, vivencias, preferencias e intereses propios y de los demás. Control progresivo de los propios sentimientos y emociones. Valoración positiva y respeto por las diferencias, aceptación de la identidad y características de los demás, evitando actitudes discriminatorias.</p>	
		<p>Bloque 4. El cuidado personal y la salud</p> <p>Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan bienestar propio y de los demás. Práctica de hábitos saludables: Higiene corporal, alimentación y descanso. Utilización adecuada de espacios, elementos y objetos.</p> <p>Petición y aceptación de ayuda en situaciones que la requieran. Valoración de la actitud de ayuda de otras personas. Gusto por un aspecto personal cuidado. Colaboración en el mantenimiento de</p>	<p>Realizar autónomamente y con iniciativa actividades habituales para satisfacer necesidades básicas, consolidando progresivamente hábitos de cuidado personal, higiene, salud y bienestar.</p> <p>Se pretende evaluar con este criterio las destrezas adquiridas para realizar las actividades habituales relacionadas con la higiene, la alimentación, el descanso, los desplazamientos y otras tareas de la vida diaria.</p> <p>Se estimará el grado de autonomía y la iniciativa para llevar a cabo dichas activi-</p>

Educación Infantil

Área de conocimiento de sí mismo y autonomía personal

CONTENIDOS

ambientes limpios y ordenados.
 Aceptación de las normas de comportamiento establecidas durante las comidas, los desplazamientos, el descanso y la higiene.
 El dolor corporal y la enfermedad. Valoración ajustada de los factores de riesgo, adopción de comportamientos de prevención y seguridad en situaciones habituales, actitud de tranquilidad y colaboración en situaciones de enfermedad y de pequeños accidentes.
 Identificación y valoración crítica ante factores y prácticas sociales cotidianas que favorecen o no la salud.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

dades, utilizando adecuadamente los espacios y materiales apropiados.
 Se apreciará el gusto por participar en actividades que favorecen un aspecto personal cuidado, un entorno limpio y estéticamente agradable, y por colaborar en la creación de un ambiente generador de bienestar.

Área de conocimiento del entorno

Bloque 2. Acercamiento a la naturaleza

Observación de algunas características, comportamientos, funciones y cambios en los seres vivos. Aproximación al ciclo vital, del nacimiento a la muerte.
 Disfrute al realizar actividades en contacto con la naturaleza. Valoración de su importancia para la salud y el bienestar.

2. Dar muestras de interesarse por el medio natural, identificar y nombrar algunos de sus componentes, establecer relaciones sencillas de interdependencia, manifestar actitudes de cuidado y respeto hacia la naturaleza, y participar en actividades para conservarla.
 Con este criterio se valora el interés, conocimiento y grado de sensibilización por los elementos de la naturaleza, tanto vivos como inertes; la indagación de algunas características y funciones generales, acercándose a la noción de ciclo vital y constatando los cambios que éste conlleva. Se valorará también si son capaces de establecer algunas relaciones entre medio fisi-

Educación Infantil	Área de conocimiento del entorno	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
		<p>Bloque 3. Cultura y vida en sociedad</p> <p>Incorporación progresiva de pautas adecuadas de comportamiento, disposición para compartir y para resolver conflictos cotidianos mediante el diálogo de forma progresivamente autónoma, atendiendo especialmente a la relación equilibrada entre niños y niñas.</p> <p>Interés y disposición favorable para entablar relaciones respetuosas, afectivas y recíprocas con niños y niñas de otras culturas.</p>	<p>co y social, identificando cambios naturales que afectan a la vida cotidiana de las personas (cambios de estaciones, temperatura...) y cambios en el paisaje por intervenciones humanas. Se mostrarán actitudes de cuidado y respeto hacia la naturaleza participando en actividades para conservarla.</p> <p>Se estimará, asimismo, el interés que manifiestan por el conocimiento del medio, las observaciones que hacen, así como las conjeturas que sobre sus causas y consecuencias formulan.</p> <p>3. Identificar y conocer los grupos sociales más significativos de su entorno, algunas características de su organización y los principales servicios comunitarios que ofrece. Poner ejemplos de sus características y manifestaciones culturales, y valorar su importancia.</p> <p>Con este criterio se evalúa el conocimiento de los grupos sociales más cercanos (familia, escuela...), de los servicios comunitarios que éstos ofrecen (mercado, atención sanitaria o medios de transporte), y de su papel en la sociedad. La toma de conciencia sobre la necesidad de lo social se estimará verbalizando algunas de las consecuencias que, para la vida de las personas, tendría la ausencia de organizaciones sociales, así como la necesidad de dotarse de normas para convivir. Se observará, asimismo, su integración y vinculación afectiva con los grupos más cercanos y la acomodación de</p>

Educación Infantil

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Área de conocimiento del entorno		<p>su conducta a los principios, valores y normas que los rigen.</p> <p>Especial atención merecerá la capacidad que niñas y niños muestren para el análisis de situaciones conflictivas y las competencias generadas para un adecuado tratamiento y resolución de las mismas.</p> <p>Se evalúa igualmente la comprensión de algunas señas o elementos que identifican a otras culturas presentes en el medio, así como si establecen relaciones de afecto, respeto y generosidad con todos sus compañeros y compañeras.</p>
Área de lenguajes: comunicación y representación	<p>Bloque 1. Lenguaje verbal</p> <p>Escuchar, hablar y conversar:</p> <p>Utilización y valoración progresiva de la lengua oral para evocar y relatar hechos, para explorar conocimientos, para expresar y comunicar ideas y sentimientos y como ayuda para regular la propia conducta y la de los demás.</p> <p>Utilización adecuada de las normas que rigen el intercambio lingüístico, respetando el turno de palabra, escuchando con atención y respeto.</p>	<p>1. Utilizar la lengua oral del modo más conveniente para una comunicación positiva con sus iguales y con las personas adultas, según las intenciones comunicativas, y comprender mensajes orales diversos, mostrando una actitud de escucha atenta y respetuosa.</p> <p>Mediante este criterio se evalúa el desarrollo de la capacidad para expresarse y comunicarse oralmente, con claridad y corrección suficientes, para llevar a cabo diversas intenciones comunicativas (pedir ayuda, informar de algún hecho, dar sencillas instrucciones, participar en conversaciones en grupo).</p> <p>Se valorará el interés y el gusto por la utilización pertinente y creativa de la expresión oral para regular la propia conducta, para</p>

Educación Infantil	Área de lenguajes: comunicación y representación	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
			relatar vivencias, razonar, resolver situaciones conflictivas, comunicar sus estados anímicos y compartirlos con los demás. Igualmente este criterio se refiere a la capacidad para escuchar y comprender mensajes, relatos, producciones literarias, descripciones, explicaciones, informaciones que les permitan participar en la vida del aula. El respeto a los demás se ha de manifestar en el interés y la atención hacia lo que dicen y en el uso de las convenciones sociales (guardar el turno de palabra, escuchar, mirar al interlocutor, mantener el tema), así como en la aceptación de las diferencias.

Objetivos de las enseñanzas mínimas en la Educación Primaria

De acuerdo con las previsiones contenidas en el Real Decreto 1513/2006³, los objetivos de PES en la Educación primaria son los presentados en la Tabla 3.

3. Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria.

Tabla 3. Objetivos más directamente relacionados con la promoción de la salud en la Educación Primaria

Áreas de Educación Primaria	Área de conocimiento del medio natural, social y cultural	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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). ◆ Participar en actividades de grupo adoptando un comportamiento responsable, constructivo y solidario, respetando los principios básicos del funcionamiento democrático.
	Área de educación física	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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.
	Área de educación para la ciudadanía y los derechos humanos	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Desarrollar la autoestima, la afectividad y la autonomía personal en sus relaciones con las demás personas, así como una actitud contraria a la violencia, los estereotipos y los prejuicios. ◆ Desarrollar habilidades emocionales, comunicativas y sociales para actuar con autonomía en la vida cotidiana y participar activamente en las relaciones de grupo, mostrando actitudes generosas y constructivas. ◆ Conocer y apreciar los valores y normas de convivencia y aprender a obrar de acuerdo con ellas.
	Área de lengua castellana y literatura	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Utilizar la lengua para relacionarse y expresarse de manera adecuada en la actividad social y cultural, adoptando una actitud respetuosa y de cooperación, para tomar conciencia de los propios sentimientos e ideas y para controlar la propia conducta.

Contenidos y criterios de evaluación en la Educación Primaria

De acuerdo con las previsiones contenidas en el real decreto anteriormente citado, los contenidos troncales básicos de PES, así como los criterios para su evaluación en la Educación primaria, se presentan en: Tabla 4 (Primer ciclo), Tabla 5 (Segundo ciclo) y Tabla 6 (Tercer ciclo).

Tabla 4. Contenidos y evaluación: etapa de Primer Ciclo de Educación Primaria

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Área de conocimiento del medio natural, social y cultural	<p>Bloque 3. La salud y el desarrollo personal</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificación de las partes del cuerpo humano. Aceptación del propio cuerpo y del de los demás con sus limitaciones y posibilidades. La respiración como función vital. Ejercicios para su correcta realización. Identificación y descripción de alimentos diarios necesarios. Valoración de la higiene personal, el descanso, la buena utilización del tiempo libre y la atención al propio cuerpo. Identificación de emociones y sentimientos propios. Hábitos de prevención de enfermedades y accidentes domésticos. 	<p>Poner ejemplos asociados a la higiene, la alimentación equilibrada, el ejercicio físico y el descanso como formas de mantener la salud, el bienestar y el buen funcionamiento del cuerpo.</p> <p>Con este criterio se trata de comprobar que conocen y valoran la relación entre el bienestar y la práctica de determinados hábitos: alimentación variada (identificando alimentos como frutas y verduras o cereales), higiene personal, ejercicio físico regulado sin excesos o descanso diario de ocho a nueve horas.</p>
	<p>Bloque 4. Personas, culturas y organización social</p> <ul style="list-style-type: none"> Conciencia de los derechos y deberes de las personas en el grupo. Utilización de las normas básicas del intercambio comunicativo en grupo y respeto a los acuerdos adoptados. 	

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Área de conocimiento de sí mismo y autonomía personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Simulación de situaciones y conflictos de convivencia. ● Los desplazamientos y los medios de transporte. Responsabilidad en el cumplimiento de las normas básicas como peatones y usuarios. Importancia de la movilidad en la vida cotidiana. 	
	<p>Bloque 7. Objetos, máquinas y tecnologías</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Observación y análisis del funcionamiento de objetos y máquinas. Identificación de elementos que generen riesgo. ● Uso cuidadoso de materiales, sustancias y herramientas. ● Adopción de comportamientos asociados a la seguridad personal y al ahorro energético. 	
Área de educación física	<p>Bloque 4. Actividad física y salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Adquisición de hábitos básicos de higiene corporal, alimentarios y posturales relacionados con la actividad física. ● Relación de la actividad física con el bienestar. ● Movilidad corporal orientada a la salud. ● Respeto de las normas de uso de materiales y espacios en la práctica de actividad física 	<p>Mostrar interés por cumplir las normas referentes al cuidado del cuerpo con relación a la higiene y a la conciencia del riesgo en la actividad física.</p> <p>La predisposición hacia la adquisición de hábitos relacionados con la salud será lo que guiará a este criterio. Se trata de constatar si son conscientes de la necesidad de alimentarse antes de realizar actividad física, de mantener la higiene, de utilizar un calzado adecuado, etc. y si manifiestan cierto grado de autonomía.</p> <p>También es preciso identificar y tener presentes los riesgos individuales y colectivos asociados a actividades físicas.</p>

CONTENIDOS

Bloque 1. Escuchar, hablar y conversar

- Participación y cooperación en situaciones comunicativas del aula (avisos, instrucciones, conversaciones o narraciones de hechos vitales y sentimientos), con valoración y respeto de las normas que rigen la interacción oral (turnos de palabra, volumen de voz y ritmo adecuado).
- Comprensión y valoración de textos orales procedentes de radio y televisión para obtener información sobre hechos y acontecimientos próximos a la experiencia infantil.
- Comprensión y producción de textos orales para aprender, tanto los producidos con finalidad didáctica como los cotidianos (breves exposiciones ante la clase, conversaciones sobre contenidos de aprendizaje y explicaciones sobre la organización del trabajo).
- Comprensión de informaciones audiovisuales procedentes de diferentes soportes estableciendo relaciones entre ellas (identificación, clasificación, comparación).
- Actitud de cooperación y de respeto en situaciones de aprendizaje compartido.
- Interés por expresarse oralmente con pronunciación y entonación adecuadas.
- Uso de un lenguaje no discriminatorio y respetuoso con las diferencias.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Participar en las situaciones de comunicación del aula, respetando las normas del intercambio: guardar el turno de palabra, escuchar, mirar al interlocutor, mantener el tema.

Con este criterio se trata de evaluar tanto la capacidad para intervenir en las diversas situaciones de intercambio oral que se producen en el aula como la actitud con la que se participa en ellas.

Conviene advertir que dichas competencias están en estrecha relación con la capacidad para observar las situaciones comunicativas (finalidad, participantes, lugar donde se produce el intercambio), así como para determinar, de forma intuitiva, sus características y proceder de manera adecuada.

Expresarse de forma oral mediante textos que presenten de manera organizada hechos, vivencias o ideas.

Este criterio pretende evaluar la capacidad para expresarse de forma clara y concisa según el género y la situación de comunicación, usando el léxico, las fórmulas lingüísticas, la entonación y la pronunciación adecuadas.

Se debe valorar también la capacidad de comunicar oralmente hechos, vivencias o ideas, como forma de controlar, con ayuda del lenguaje, la propia conducta.

Tabla 5. Contenidos y evaluación: Segundo Ciclo de Educación Primaria

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Área de conocimiento del medio natural, social y cultural	<p>Bloque 3. La salud y el desarrollo personal</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conocimiento de la morfología externa del propio cuerpo. Los cambios en las diferentes etapas de la vida. ● Los sentidos, descripción de su papel e importancia de su cuidado habitual. La relación con otros seres humanos y con el mundo. ● Identificación y adopción de hábitos de higiene, de descanso y de alimentación sana. Dietas equilibradas. Prevención y detección de riesgos para la salud. ● Actitud crítica ante las prácticas sociales que perjudican un desarrollo sano y obstaculizan el comportamiento responsable ante la salud. ● Identificación y descripción de emociones y sentimientos. ● Planificación de forma autónoma y creativa de actividades de ocio, individuales o colectivas. <p>Bloque 4. Personas, culturas y organización social</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Las normas de convivencia y su cumplimiento. Valoración de la cooperación y el diálogo como forma de evitar y resolver conflictos. ● Responsabilidad en el cumplimiento de las normas como peatones y usuarios de transportes y de otros servicios. 	<p>Identificar y explicar las consecuencias para la salud y el desarrollo personal de determinados hábitos de alimentación, higiene, ejercicio físico y descanso.</p> <p>Este criterio pretende evaluar la capacidad para discernir actividades que perjudican y que favorecen la salud y el desarrollo equilibrado de su personalidad, como la ingesta de golosinas, el exceso de peso de su mochila, los desplazamientos andando, el uso limitado de televisión, videoconsolas o juegos de ordenador, etc. Asimismo se valorará si van definiendo un estilo de vida propio adecuado a su edad y constitución, en el que también se contemple su capacidad para resolver conflictos, su autonomía, el conocimiento de sí mismo, o su capacidad de decisión en la adopción de conductas saludables en su tiempo libre.</p> <p>Analizar las partes principales de objetos y máquinas, las funciones de cada una de ellas y planificar y realizar un proceso sencillo de construcción de algún objeto mostrando actitudes de cooperación en el trabajo en equipo y el cuidado por la seguridad.</p> <p>Este criterio evalúa si conocen y saben explicar las partes de una máquina (poleas, palancas, ruedas y ejes, engranajes...) y cuál es su función. Asimismo se valorará si saben aplicar esos conocimientos a la construcción de algún</p>

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Área de conocimiento del medio natural, social y cultural	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de algunos mensajes publicitarios y desarrollo de actitudes de consumo responsable. <p>Bloque 6. Materia y energía</p> <ul style="list-style-type: none"> Respeto por las normas de uso, seguridad y conservación de los instrumentos y de los materiales de trabajo. 	<p>objeto o aparato, por ejemplo un coche que rueda, aplicando correctamente las operaciones matemáticas básicas en el cálculo previo, y las tecnológicas: unir, cortar, decorar, etc., sabiendo relacionar los efectos con las causas.</p> <p>Es básico valorar el trabajo cooperativo y su desenvoltura manual, apreciando el cuidado por la seguridad propia y de sus compañeros, el cuidado de las herramientas y el uso ajustado de los materiales.</p>
Área de educación física	<p>Bloque 4. Actividad física y salud</p> <ul style="list-style-type: none"> Adquisición de hábitos posturales y alimentarios saludables relacionados con la actividad física y consolidación de hábitos de higiene corporal. Relación de la actividad física con la salud y el bienestar. Reconocimiento de los beneficios de la actividad física en la salud. Mejora de forma genérica de la condición física orientada a la salud. Actitud favorable hacia la actividad física con relación a la salud. Seguridad en la propia práctica de la actividad física. Calentamiento, dosificación del esfuerzo y relajación. Medidas básicas de seguridad en la práctica de la actividad física, con relación al entorno. Uso correcto y respetuoso de materiales y espacios. 	<p>Mantener conductas activas acordes con el valor del ejercicio físico para la salud, mostrando interés en el cuidado del cuerpo.</p> <p>Este criterio pretende evaluar si el alumnado va tomando conciencia de los efectos saludables de la actividad física, el cuidado del cuerpo y las actitudes que permiten evitar los riesgos innecesarios en la práctica de juegos y actividades. Además, pretende valorar si se van desarrollando las capacidades físicas, a partir de sucesivas observaciones que permitan comparar los resultados y observar los progresos, sin perder de vista que la intención va encaminada a mantener una buena condición física con relación a la salud.</p>

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	<p>Bloque 1. Escuchar, hablar y conversar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación y cooperación en situaciones comunicativas habituales (informaciones, conversaciones reguladoras de la convivencia, discusiones) con valoración y respeto de las normas que rigen la interacción oral (turnos de palabra, papeles diversos en el intercambio, tono de voz, posturas y gestos adecuados). • Comprensión y valoración de textos orales de la radio, la televisión o Internet con especial incidencia en la noticia, para obtener información general sobre hechos y acontecimientos significativos. • Comprensión y producción de textos orales para aprender e informarse, tanto los producidos con finalidad didáctica como los de uso cotidiano, de carácter informal (conversaciones entre iguales y en el equipo de trabajo) y de mayor formalización (las exposiciones de clase). • Uso de documentos audiovisuales para obtener, seleccionar y relacionar informaciones relevantes (identificación, clasificación, comparación). • Actitud de cooperación y de respeto en situaciones de aprendizaje compartido. • Interés por expresarse oralmente con pronunciación y entonación adecuadas. • Utilización de la lengua para tomar conciencia de ideas y sentimientos propios y los demás y para regular la propia conducta, usando un lenguaje no discriminatorio y respetuoso con las diferencias. 	<p>Participar en las situaciones de comunicación del aula, respetando las normas del intercambio: guardar el turno de palabra, escuchar, exponer con claridad, entonar adecuadamente.</p> <p>Con este criterio se trata de evaluar tanto la capacidad para intervenir en las diversas situaciones de intercambio oral que se producen en el aula, como la actitud con la que se participa en ellas. Conviene advertir que dichas competencias tienen una estrecha relación con la capacidad para observar las situaciones comunicativas —finalidad, número de participantes, lugar donde se produce el intercambio— y para determinar sus características de forma cada vez más consciente y proceder de manera adecuada a cada contexto. En el mismo sentido se valorará si se es capaz de establecer relaciones armónicas con los demás, incluyendo la habilidad para iniciar y sostener una conversación.</p> <p>Expresarse oralmente con textos que presenten de manera sencilla y coherente conocimientos, ideas, hechos y vivencias.</p> <p>Este criterio debe evaluar la competencia para expresarse de forma coherente en diversas situaciones y para utilizar la lengua como instrumento de aprendizaje y de regulación de la conducta. Se observará si pueden comunicar conocimientos y opiniones, usando el léxico, las fórmulas lingüísticas, la entonación y la pronunciación adecuados.</p>

Tabla 6. Contenidos y evaluación: Tercer Ciclo de Educación Primaria

Área de conocimiento del medio natural, social y cultural	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	<p>Bloque 3. La salud y el desarrollo personal</p> <ul style="list-style-type: none"> ● El funcionamiento del cuerpo humano. Anatomía y fisiología. Aparatos y sistemas. ● La nutrición (aparatos respiratorio, digestivo, circulatorio y excretor). ● La reproducción (aparato reproductor). ● La relación (órganos de los sentidos, sistema nervioso). ● Conocimiento de primeros auxilios para saber ayudarse y ayudar a los demás. ● Desarrollo de estilos de vida saludables. Reflexión sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos. ● Actitud crítica ante los factores y prácticas sociales que favorecen o entorpecen un desarrollo saludable y comportamiento responsable. ● La identidad personal. Conocimiento personal y autoestima. La autonomía en la planificación y ejecución de acciones. Desarrollo de iniciativa en la toma de decisiones. <p>Bloque 6. Materia y energía</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Respeto por las normas de uso, seguridad y de conservación de los instrumentos y de los materiales de trabajo. 	<p>Identificar y localizar los principales órganos implicados en la realización de las funciones vitales del cuerpo humano, estableciendo algunas relaciones fundamentales entre ellos y determinados hábitos de salud.</p> <p>Con este criterio se trata de valorar si poseen una visión completa del funcionamiento del cuerpo humano, en cuanto a células, tejidos, órganos, aparatos, sistemas: su localización, forma, estructura, funciones, cuidados, etc. Del mismo modo se valorará si relacionan determinadas prácticas de vida con el adecuado funcionamiento del cuerpo. Así pues, no se trata sólo de evaluar si adoptan estilos de vida saludables, sino de si saben las repercusiones para su salud de su modo de vida, tanto en la escuela como fuera de ella.</p>

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Área de educación física	<p>Bloque 4. Actividad física y salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Adquisición de hábitos posturales y alimentarios saludables y autonomía en la higiene corporal. ● Reconocimiento de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables. ● Mejora de la condición física orientada a la salud. ● Prevención de lesiones en la actividad física. Calentamiento, dosificación del esfuerzo y recuperación. ● Medidas de seguridad en la práctica de la actividad física, con relación al entorno. Uso correcto y respetuoso de materiales y espacios. ● Valoración de la actividad física para el mantenimiento y la mejora de la salud. 	<p>Identificar algunas de las relaciones que se establecen entre la práctica correcta y habitual del ejercicio físico y la mejora de la salud y actuar de acuerdo con ellas.</p> <p>Es preciso comprobar si el alumnado establece relaciones coherentes entre los aspectos conceptuales y las actitudes relacionados con la adquisición de hábitos saludables. Se tendrá en cuenta la predisposición a realizar ejercicio físico, evitando el sedentarismo; a mantener posturas correctas; a alimentarse de manera equilibrada; a hidratarse correctamente; a mostrar la responsabilidad y la precaución necesarias en la realización de actividades físicas, evitando riesgos.</p>
Área de educación para la ciudadanía y los derechos humanos	<p>Bloque 1. Individuos y relaciones interpersonales y sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autonomía y responsabilidad. Valoración de la identidad personal, de las emociones y del bienestar e intereses propios y de los demás. Desarrollo de la empatía. ● La dignidad humana. Derechos humanos y derechos de la infancia. Relaciones entre derechos y deberes. ● Reconocimiento de las diferencias de sexo. Identificación de desigualdades entre mujeres y hombres. Valoración de 	<p>Mostrar respeto por las diferencias y características personales propias y de sus compañeros y compañeras, valorar las consecuencias de las propias acciones y responsabilizarse de las mismas.</p> <p>A través de este criterio de evaluación se trata de valorar si el alumno o la alumna manifiesta en sus comportamientos cotidianos un conocimiento de sus características propias y si ejerce una autorregulación de sus emociones y sentimientos. Asimismo se pretende com-</p>

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
<p>Área de educación para la ciudadanía y los derechos humanos</p>	<p>la igualdad de derechos de hombres y mujeres en la familia y en el mundo laboral y social.</p> <p>Bloque 3. Vivir en sociedad</p> <ul style="list-style-type: none"> Respeto a las normas de movilidad vial. Identificación de causas y grupos de riesgo en los accidentes de tráfico (peatones, viajeros, ciclistas, etcétera). 	<p>probar si reconoce los sentimientos y emociones en las personas que le rodean, si acepta las diferencias interpersonales y, en definitiva, si se responsabiliza de sus actuaciones y adopta actitudes constructivas y respetuosas ante las conductas de los demás.</p> <p>Argumentar y defender las propias opiniones, escuchar y valorar críticamente las opiniones de los demás, mostrando una actitud de respeto a las personas.</p> <p>Por medio de este criterio se busca evaluar la capacidad del alumnado, en las situaciones cotidianas del grupo clase, de utilizar el diálogo para superar divergencias y establecer acuerdos, así como de mostrar en su conducta habitual y en su lenguaje respeto y valoración crítica por todas las personas y los grupos, independientemente de la edad, sexo, raza, opiniones, formación cultural y creencias.</p> <p>Aceptar y practicar las normas de convivencia. Participar en la toma de decisiones del grupo, utilizando el diálogo para favorecer los acuerdos y asumiendo sus obligaciones.</p> <p>Este criterio valorará el grado de participación individual en las tareas del grupo y el grado de cumplimiento de las tareas que le corresponden. Asimismo, se valorará si en las relaciones personales, con sus iguales y con los adultos, asume y practica las normas de convivencia, el diálogo y el respeto a las demás personas.</p>

CONTENIDOS

Bloque 1. Escuchar, hablar y conversar

- Participación y cooperación en situaciones comunicativas de relación social especialmente las destinadas a favorecer la convivencia (debates o dilemas morales destinados a favorecer la convivencia), con valoración y respeto de las normas que rigen la interacción oral (turnos de palabra, papeles diversos en el intercambio, tono de voz, posturas y gestos adecuados).
- Utilización de la lengua para tomar conciencia de las ideas y los sentimientos propios y de los demás y para regular la propia conducta, empleando un lenguaje no discriminatorio y respetuoso con las diferencias.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Participar en las situaciones de comunicación del aula, respetando las normas del intercambio: guardar el turno de palabra, organizar el discurso, escuchar e incorporar las intervenciones de los demás.

Con este criterio se trata de evaluar tanto la capacidad para intervenir en las diversas situaciones de intercambio oral que se producen en el aula, como la actitud con la que se participa en ellas. Conviene advertir que dichas competencias requieren capacidad para observar las situaciones comunicativas —finalidad, número y características de los participantes, lugar donde se produce el intercambio...— y para determinar sus características, de forma consciente, y proceder de manera adecuada a cada contexto.

Debe ser también objeto de valoración la habilidad para iniciar, sostener y finalizar conversaciones.

Expresarse de forma oral mediante textos que presenten de manera coherente conocimientos, hechos y opiniones.

Este criterio debe evaluar si se expresan de forma organizada y coherente, según el género y la situación de comunicación. Han de ser capaces de seleccionar los contenidos relevantes y expresarlos usando el léxico, las fórmulas adecuadas y los recursos propios de estas situaciones, como tono de voz, postura y gestos apropiados. Se debe valorar la capacidad de producir de forma oral relatos y exposiciones de clase, así como la de explicar en voz alta las

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Área de lengua castellana y literatura		<p>reflexiones sobre los aspectos que se aprenden.</p> <p>Captar el sentido de textos orales, reconociendo las ideas principales y secundarias e identificando ideas, opiniones y valores no explícitos.</p> <p>Se trata de evaluar la competencia para obtener, seleccionar y relacionar informaciones procedentes de los medios de comunicación y del contexto escolar, especialmente las de tipo espacial, temporal y de secuencia lógica.</p> <p>Igualmente pretende evaluar si son capaces de aprender más allá del sentido literal del texto y de realizar deducciones e inferencias sobre su contenido, de distinguir información y opinión y de interpretar algunos elementos implícitos como la ironía o el doble sentido. Asimismo, se quiere evaluar si han desarrollado cierta competencia para reflexionar sobre los mecanismos de comprensión de los textos y la utilidad para aprender a aprender que comporta la reflexión sobre los procedimientos utilizados.</p>

Objetivos de las enseñanzas mínimas en la Educación Secundaria Obligatoria relacionados con la PES

De acuerdo con las previsiones contenidas en el Real Decreto 1631/2006⁴, los objetivos de PES en la Educación Secundaria Obligatoria son los presentados en la Tabla 7.

Tabla 7. Objetivos más directamente relacionados con la promoción de la salud

Materias de Educación Secundaria Obligatoria	Materia de ciencias de la naturaleza	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Desarrollar actitudes y hábitos favorables a la promoción de la salud personal y comunitaria, facilitando estrategias que permitan hacer frente a los riesgos de la sociedad actual en aspectos relacionados con la alimentación, el consumo, las drogodependencias y la sexualidad.
	Materia de ciencias sociales, geografía e historia	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Valorar la diversidad cultural manifestando actitudes de respeto y tolerancia hacia otras culturas y hacia opiniones que no coinciden con las propias, sin renunciar por ello a un juicio sobre ellas. ◆ Realizar tareas en grupo y participar en debates con una actitud constructiva, crítica y tolerante, fundamentando adecuadamente las opiniones y valorando el diálogo como una vía necesaria para la solución de los problemas humanos y sociales. ◆ Conocer el funcionamiento de las sociedades democráticas, apreciando sus valores y bases fundamentales, así como los derechos y libertades como un logro irrenunciable y una condición necesaria para la paz, denunciando actitudes y situaciones discriminatorias e injustas y mostrándose solidario con los pueblos, grupos sociales y personas privados de sus derechos o de los recursos económicos necesarios.
	Materia de educación Física	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Conocer los rasgos que definen una actividad física saludable y los efectos beneficiosos que esta tiene para la salud individual y colectiva. ◆ Valorar la práctica habitual y sistemática de actividades físicas como medio para mejorar las condiciones de salud y calidad de vida.

4. Real Decreto 1631/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria.

Materias de Educación Secundaria Obligatoria	Materia de educación física	<ul style="list-style-type: none">◆ Realizar tareas dirigidas al incremento de las posibilidades de rendimiento motor, a la mejora de la condición física para la salud y al perfeccionamiento de las funciones de ajuste, dominio y control corporal, adoptando una actitud de autoexigencia en su ejecución.◆ Conocer y consolidar hábitos saludables, técnicas básicas de respiración y relajación como medio para reducir desequilibrios y aliviar tensiones producidas en la vida cotidiana y en la práctica físico-deportiva.◆ Mostrar habilidades y actitudes sociales de respeto, trabajo en equipo y deportividad en la participación en actividades, juegos y deportes, independientemente de las diferencias culturales, sociales y de habilidad.
	Materia de educación para la ciudadanía	<ul style="list-style-type: none">◆ Reconocer la condición humana en su dimensión individual y social, aceptando la propia identidad, las características y experiencias personales respetando las diferencias con los otros y desarrollando la autoestima.◆ Desarrollar y expresar los sentimientos y las emociones, así como las habilidades comunicativas y sociales que permiten participar en actividades de grupo con actitud solidaria y tolerante, utilizando el diálogo y la mediación para abordar los conflictos.◆ Desarrollar la iniciativa personal asumiendo responsabilidades y practicar formas de convivencia y participación basadas en el respeto, la cooperación y el rechazo a la violencia a los estereotipos y prejuicios.
	Materia de lengua castellana y literatura	<ul style="list-style-type: none">◆ Utilizar la lengua para expresarse de forma coherente y adecuada en los diversos contextos de la actividad social y cultural, para tomar conciencia de los propios sentimientos e ideas y para controlar la propia conducta.

Contenidos y evaluación por cada curso de la ESO

De acuerdo con las previsiones contenidas en el real decreto citado en el punto anterior, los contenidos de las enseñanzas mínimas de PES, así como los criterios para su evaluación en la Educación Secundaria Obligatoria, se presentan en la Tabla 8.

Tabla 8. Contenidos y criterios de evaluación para cada curso de la ESO

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Primer curso de la ESO	Materia de educación física	<p>Bloque 1. Condición física y salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Condición física. Cualidades físicas relacionadas con la salud. ● Acondicionamiento físico a través del desarrollo de las cualidades físicas relacionadas con la salud. ● Ejercitación de posiciones corporales adecuadas en la práctica de actividades físicas y en situaciones de la vida cotidiana. ● Fortalecimiento de la musculatura de sostén mediante ejercicios de movilidad articular y de relajación. ● Atención a la higiene corporal después de la práctica de actividad física. 	<p>2. Identificar los hábitos higiénicos y posturales saludables relacionados con la actividad física y con la vida cotidiana.</p> <p>Se pretende analizar si el alumnado, durante la práctica de actividad física, identifica y lleva a cabo determinados hábitos, como por ejemplo usar la indumentaria adecuada, hidratarse durante la actividad o atender a su higiene personal después de las sesiones. El alumnado, igualmente, deberá reconocer las posturas adecuadas en las actividades físicas que se realicen y en acciones de la vida cotidiana como estar sentado, levantar cargas o transportar mochilas.</p>
		<p>Bloque 2. Juegos y deportes</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aceptación del propio nivel de ejecución y disposición a su mejora. ● Valoración de las actividades deportivas como una forma de mejorar la salud. 	<p>3. Incrementar las cualidades físicas relacionadas con la salud trabajadas durante el curso respecto a su nivel inicial.</p> <p>Con este criterio se pretende que el alumnado se muestre autoexigente en su esfuerzo para mejorar los niveles de las cualidades físicas relacionadas con la salud. Para la evaluación se deberá tener en cuenta, sobre todo, la mejora respecto a sus propios niveles iniciales en las capacidades de resistencia aeróbica, fuerza resistencia y flexibilidad, y no sólo el resultado obtenido.</p> <p>4. Mejorar la ejecución de los aspectos téc-</p>

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
		Primer curso de la ESO	
Materia de educación para la ciudadanía	<p>Bloque 2. Relaciones interpersonales y participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autonomía personal y relaciones interpersonales. ● Afectos y emociones. ● El desarrollo de actitudes no violentas en la convivencia diaria. 		<p>2. Participar en la vida del centro y del entorno y practicar el diálogo para superar los conflictos en las relaciones escolares y familiares.</p> <p>Con este criterio se pretende evaluar si los alumnos y las alumnas han desarrollado habilidades sociales de respeto y tolerancia hacia las personas de su entorno y si utilizan de forma sistemática el diálogo y la mediación como instrumento para resolver los conflictos, rechazando cualquier tipo de violencia hacia cualquier miembro de la comunidad escolar o de la familia. A través de la observación y del contacto con las familias, se puede conocer la responsabilidad con que el alumnado asume las tareas que le corresponden. Por otra parte, la observación permite conocer el grado de participación en las actividades del grupo-clase y del centro educativo</p>

Primer curso de la ESO

Materia de lengua castellana y literatura

CONTENIDOS

Bloque 1. Escuchar, hablar y conversar.
Utilización de la lengua para tomar conciencia de los conocimientos, las ideas y los sentimientos propios y para regular la propia conducta.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

4. Realizar narraciones orales claras y bien estructuradas de experiencias vividas, con la ayuda de medios audiovisuales y de las tecnologías de la información y la comunicación.

Con este criterio se pretende comprobar que son capaces de narrar, de acuerdo con un guión preparado previamente, unos hechos de los que se ha tenido experiencia directa, presentándolos de forma secuenciada y con claridad, insertando descripciones sencillas e incluyendo valoraciones en relación con lo expuesto. Se valorará especialmente si, al narrar, se tiene en cuenta al oyente, de modo que éste pueda tener una comprensión general de los hechos y de la actitud del narrador ante ellos. Del mismo modo, habrá que tener en cuenta si son capaces de utilizar los apoyos que los medios audiovisuales y las tecnologías de la información y la comunicación proporcionan.

Segundo curso de la ESO		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
		Materia de ciencias sociales, geografía e historia	<p>Bloque 2. Población y sociedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Las sociedades actuales. ● Estructura y diversidad. ● Desigualdades y conflictos. ● Caracterización de la sociedad europea y española. ● Inmigración e integración. ● Análisis y valoración relativa de las diferencias culturales.
Educación física	<p>Bloque 1. Condición física y salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reconocimiento y valoración de la relación existente entre una buena condición física y la mejora de las condiciones de salud. ● Reconocimiento y valoración de la importancia de la adopción de una postura correcta en actividades cotidianas. ● Efectos que tienen sobre la salud determinados hábitos 	<p>2. Reconocer a través de la práctica, las actividades físicas que se desarrollan en una franja de la frecuencia cardiaca beneficiosa para la salud.</p> <p>En relación con los conceptos, se evaluará si el alumnado calcula su zona de trabajo óptima a partir de un cálculo porcentual de su frecuencia cardiaca máxima teórica. Posteriormente, en cuanto a los procedimientos, analizará si diferentes actividades físicas se encuentran dentro del intervalo de lo que se considera una actividad aeróbica.</p> <p>4. Manifestar actitudes de cooperación, tole-</p>	

Segundo curso de la ESO

	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Educación física	<p>como el consumo de tabaco y alcohol.</p>	<p>rancia y deportividad tanto cuando se adopta el papel de participante como el de espectador en la práctica de un deporte colectivo.</p> <p>El alumnado participará en situaciones competitivas del deporte colectivo escogido. Se valorará su capacidad de implicarse y esforzarse en cumplir las responsabilidades que le asigna su propio equipo. También se valorará el respeto a las normas, al árbitro, a los propios compañeros y a los oponentes, así como la aceptación del resultado. Cuando actúe como espectador se valorará la capacidad de mostrarse participativo y motivado por la competición y el respeto a jugadores, al árbitro y sus decisiones.</p>
Educación para la ciudadanía	<p>Bloque 2. Relaciones interpersonales y participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autonomía personal y relaciones interpersonales. ● Afectos y emociones. ● El desarrollo de actitudes no violentas en la convivencia diaria. 	<p>2. Participar en la vida del centro y del entorno y practicar el diálogo para superar los conflictos en las relaciones escolares y familiares.</p> <p>Con este criterio se pretende evaluar si los alumnos y las alumnas han desarrollado habilidades sociales de respeto y tolerancia hacia las personas de su entorno y si utilizan de forma sistemática el diálogo y la mediación como instrumento para resolver los conflictos, rechazando cualquier tipo de violencia hacia cualquier miembro de la comunidad escolar o de la familia. A través de la observación y del contacto con las familias, se puede conocer la responsabilidad con que el alumnado asume las tareas que le corresponden. Por otra parte, la observación permite conocer el grado de participación en las actividades del grupo-clase y del centro educativo.</p>

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Segundo curso de la ESO	Lengua castellana y literatura	<p>Bloque 1. Hablar, escuchar y conversar.</p> <ul style="list-style-type: none">Utilización de la lengua para tomar conciencia de los conocimientos, las ideas y los sentimientos propios y para regular la propia conducta.	<p>4. Realizar exposiciones orales sencillas sobre temas próximos a su entorno que sean del interés del alumnado, con la ayuda de medios audiovisuales y de las tecnologías de la información y la comunicación.</p> <p>Con este criterio se busca observar si son capaces de presentar de forma ordenada y clara informaciones, previamente preparadas sobre algún tema de su interés próximo a su experiencia, de forma que sean relevantes para que los oyentes adquieran los conocimientos básicos sobre el tema que se expone. Dada la relativa brevedad de la exposición, se valorará especialmente la capacidad para seleccionar lo más relevante y para presentar la información con orden y claridad. También habrá que tener en cuenta si en las exposiciones orales son capaces de utilizar los apoyos que los medios audiovisuales y las tecnologías de la información y la comunicación proporcionan.</p>

CONTENIDOS

Bloque 5. Las personas y la salud.

- Promoción de la salud. Sexualidad y reproducción humanas:
- La organización general del cuerpo humano: aparatos, sistemas, órganos, tejidos y células.
- La salud y la enfermedad. Los factores determinantes de la salud. La enfermedad y sus tipos. Enfermedades infecciosas.
- Sistema inmunitario. Vacunas. El trasplante y donación de células, sangre y órganos.
- Higiene y prevención de las enfermedades. Primeros auxilios. Valoración de la importancia de los hábitos saludables.
- La reproducción humana. Cambios físicos y psíquicos en la adolescencia. Los aparatos reproductores masculino y femenino.
- El ciclo menstrual. Fecundación, embarazo y parto.
- Análisis de los diferentes métodos anticonceptivos. Las enfermedades de transmisión sexual.
- La respuesta sexual humana. Sexo y sexualidad.
- Salud e higiene sexual.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

8. Reconocer que en la salud influyen aspectos físicos, psicológicos y sociales, y valorar la importancia de los estilos de vida para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida, así como las continuas aportaciones de las ciencias biomédicas.

Con este criterio se pretende valorar si el alumnado posee un concepto actual de salud, y si es capaz de establecer relaciones entre las diferentes funciones del organismo y los factores que tienen una mayor influencia en la salud, como son los estilos de vida. Además, ha de saber distinguir los distintos tipos de enfermedades: infecciosas, conductuales, genéticas, por intoxicación, etc., relacionando la causa con el efecto. Ha de entender los mecanismos de defensa corporal y la acción de vacunas, antibióticos y otras aportaciones de las ciencias biomédicas en la lucha contra la enfermedad.

9. Conocer los aspectos básicos de la reproducción humana y describir los acontecimientos fundamentales de la fecundación, embarazo y parto. Comprender el funcionamiento de los métodos de control de la natalidad y valorar el uso de métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual.

A través de este criterio se intenta comprobar si los alumnos y las alumnas distinguen el proceso de reproducción como un mecanismo de perpetuación de la

Tercer curso de la ESO		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	Materia de ciencias de la naturaleza, biología y geología	<p>Alimentación y nutrición humanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las funciones de nutrición. El aparato digestivo. Principales enfermedades. Alimentación y salud. Análisis de dietas saludables. Hábitos alimenticios saludables. Trastornos de la conducta alimentaria. Anatomía y fisiología del aparato respiratorio. Higiene y cuidados. Alteraciones más frecuentes. Anatomía y fisiología del sistema circulatorio. Estilos de vida para una salud cardiovascular. El aparato excretor: anatomía y fisiología. Prevención de las enfermedades más frecuentes. <p>Las funciones de relación: percepción, coordinación y movimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> La percepción; los órganos de los sentidos; su cuidado e higiene. La coordinación y el sistema nervioso: organización y función. El sistema endocrino: las glándulas endocrinas y su funcionamiento. Sus principales alteraciones. El aparato locomotor. Análisis de las lesiones más frecuentes y su prevención. 	<p>especie, de la sexualidad entendida como una actividad ligada a toda la vida del ser humano y de comunicación afectiva y personal. Deben conocer, además, los rasgos generales anatómicos y de funcionamiento de los aparatos reproductores masculino y femenino y explicar a partir de ellos las bases de algunos métodos de control de la reproducción o de ciertas soluciones a problemas de infertilidad. Por último, deben saber explicar la necesidad de tomar medidas de higiene sexual individual y colectiva para evitar enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>10. Explicar los procesos fundamentales que sufre un alimento a lo largo de todo el transcurso de la nutrición, utilizando esquemas y representaciones gráficas para ilustrar cada etapa, y justificar la necesidad de adquirir hábitos alimentarios saludables y evitar las conductas alimentarias insanas.</p> <p>Se pretende evaluar si el alumnado conoce las funciones de cada uno de los aparatos y órganos implicados en las funciones de nutrición (digestivo, respiratorio, circulatorio, excretor), las relaciones entre ellos, así como sus principales alteraciones, y la necesidad de adoptar determinados hábitos de higiene. Asimismo, se ha de valorar si han desarrollado actitudes solidarias ante situaciones como la donación de sangre o de órganos y si relacionan las funciones de nutrición con</p>

Tercer curso de la ESO

Materia de ciencias de la naturaleza. biología y geología

CONTENIDOS

- Salud mental. Las sustancias adictivas: el tabaco, el alcohol y otras drogas. Problemas asociados. Actitud responsable ante conductas de riesgo para la salud. Influencia del medio social en las conductas.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

la adopción de determinados hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades como la obesidad, la diabetes o las enfermedades cardiovasculares, y si han desarrollado una actitud crítica ante ciertos hábitos consumistas poco saludables.

11. Conocer los órganos de los sentidos y explicar la misión integradora de los sistemas nervioso y endocrino, así como localizar los principales huesos y músculos del aparato locomotor. Relacionar las alteraciones más frecuentes con los órganos y procesos implicados en cada caso. Identificar los factores sociales que repercuten negativamente en la salud, como el estrés y el consumo de sustancias adictivas.

Se pretende comprobar que los estudiantes saben cómo se coordinan el sistema nervioso y el endocrino, y aplican este conocimiento a problemas sencillos que puedan ser analizados utilizando bucles de retroalimentación, diagramas de flujo u otros modelos similares. Asimismo, han de caracterizar las principales enfermedades, valorar la importancia de adoptar hábitos de salud mental, e identificar los efectos perjudiciales de determinadas conductas como el consumo de drogas, el estrés, la falta de relaciones interpersonales sanas, la presión de los medios de comunicación, etc.

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
		Tercer curso de la ESO	Ciencias sociales
Educación física	<p>Bloque 1. Condición física y salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> Relación entre la mejora de las cualidades físicas relacionadas con la salud y la adaptación de los aparatos y sistemas del cuerpo humano. Acondicionamiento de las cualidades relacionadas con la salud: resistencia aeróbica, flexibilidad y 		<p>1. Relacionar las actividades físicas con los efectos que producen en los diferentes aparatos y sistemas del cuerpo humano, especialmente con aquellos que son más relevantes para la salud.</p> <p>Se pretende saber si el alumnado conoce los aparatos y sistemas sobre los que incide la práctica de ejercicio físico, así como las adaptaciones que ésta produce. Se hará hincapié en aquellos aparatos y sis-</p>

CONTENIDOS

fuerza resistencia general, mediante la puesta en práctica de sistemas y métodos de entrenamiento.

- Reconocimiento del efecto positivo que la práctica de actividad física produce en los aparatos y sistemas del cuerpo humano.
- Adopción de posturas correctas en las actividades físicas y deportivas realizadas.
- Alimentación y actividad física: equilibrio entre la ingesta y el gasto calórico.
- Valoración de la alimentación como factor decisivo en la salud personal.
- Ejecución de métodos de relajación como medio para liberar tensiones.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

temas más directamente relacionados con la salud, es decir, básicamente al aparato cardiovascular y el aparato locomotor. Asimismo deberá mostrar la repercusión que dichos cambios tienen en la calidad de vida y en la autonomía de las personas en el curso de su vida.

2. Incrementar los niveles de resistencia aeróbica, flexibilidad y fuerza resistencia a partir del nivel inicial, participando en la selección de las actividades y ejercicios en función de los métodos de entrenamiento propios de cada capacidad.

El alumnado conocerá un abanico de actividades y ejercicios que deberá combinar para, a partir de los métodos de entrenamiento establecidos por el profesorado, incrementar el nivel de las capacidades físicas citadas. Por lo tanto, deberá desarrollar un trabajo regular, autónomo y responsable encaminado al incremento de las cualidades físicas relacionadas con la salud, de acuerdo a sus posibilidades y basado en el esfuerzo diario.

3. Realizar ejercicios de acondicionamiento físico atendiendo a criterios de higiene postural como estrategia para la prevención de lesiones.

Este criterio evalúa la ejecución correcta de muchos ejercicios, sobre todo de fuerza muscular y de flexibilidad que, realizados incorrectamente, pueden resultar potencialmente peligrosos para la salud del alumnado. Además deberá aplicar las

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Tercer curso de la ESO	Educación física		<p>pautas de movimiento facilitadas para transferirlas a las posiciones corporales de las actividades cotidianas.</p> <p>4. Reflexionar sobre la importancia que tiene para la salud una alimentación equilibrada a partir del cálculo de la ingesta y el gasto calórico, en base a las raciones diarias de cada grupo de alimentos y de las actividades diarias realizadas.</p> <p>El alumnado calculará el aporte calórico de la ingesta y el consumo, reflexionando posteriormente sobre la importancia de mantener un equilibrio diario entre ambos aspectos. Así mismo, deberá ser consciente de los riesgos para la salud y las enfermedades que se derivan de los desequilibrios que se puedan producir entre la ingesta y el gasto calórico.</p>
	Educación para la ciudadanía	<p>Bloque 2. Relaciones interpersonales y participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autonomía personal y relaciones interpersonales. • Afectos y emociones. • El desarrollo de actitudes no violentas en la convivencia diaria. 	<p>2. Participar en la vida del centro y del entorno y practicar el diálogo para superar los conflictos en las relaciones escolares y familiares.</p> <p>Con este criterio se pretende evaluar si los alumnos y las alumnas han desarrollado habilidades sociales de respeto y tolerancia hacia las personas de su entorno y si utilizan de forma sistemática el diálogo y la mediación como instrumento para resolver los conflictos, rechazando cualquier tipo de violencia hacia cualquier miembro de la comunidad escolar o de la familia. A</p>

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
		Tercer curso de la ESO	Educación para la ciudadanía
Lengua castellana y literatura	<p>Bloque 1. Escuchar, hablar y conversar.</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilización de la lengua para tomar conciencia de los conocimientos, las ideas y los sentimientos propios y para regular la propia conducta. <p>No se incluyen criterios de evaluación lo bastante específicos.</p>		

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
		Cuarto curso de la ESO	Educación física

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Cuarto curso de la ESO	Materia de educación física	<p>físicas relacionadas con la salud: resistencia aeróbica, flexibilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efectos del trabajo de resistencia aeróbica, de flexibilidad y de fuerza resistencia sobre el estado de salud: efectos beneficiosos, riesgos y prevención. Aplicación de los métodos de entrenamiento de la resistencia aeróbica, de la flexibilidad y de la fuerza resistencia. • Elaboración y puesta en práctica de un plan de trabajo de una de las cualidades físicas relacionadas con la salud. • Toma de conciencia de la propia condición física y predisposición a mejorarla. • Relajación y respiración. Aplicación de técnicas y métodos de relajación de forma autónoma y valoración de dichos métodos para aliviar tensiones de la vida cotidiana. • Valoración de los efectos negativos de determinados hábitos (fumar, beber, sedentarismo) sobre la condición física y la salud. Actitud crítica ante dichos hábitos y frente al tratamiento de determinadas prácticas corporales por los medios de comunicación. 	<p>para la mejora del estado del mismo. También deberá reconocer los riesgos que comporta el déficit de actividad física diaria para la salud y la calidad de vida.</p> <p>3. Diseñar y llevar a cabo un plan de trabajo de una cualidad física relacionada con la salud, incrementando el propio nivel inicial, a partir del conocimiento de sistemas y métodos de entrenamiento.</p> <p>A partir de la práctica y desarrollo de los sistemas y métodos de entrenamiento de las cualidades relacionadas con la salud, el alumnado elaborará un plan de trabajo de una de esas cualidades, con el objetivo de mejorar su nivel inicial. Se hará necesario guiar al alumnado en todo el proceso y proporcionar unas pautas básicas para el desarrollo del plan y recursos materiales que le permitan compilar ejercicios y actividades para el trabajo de la cualidad que ha decidido mejorar.</p> <p>4. Resolver supuestos prácticos sobre las lesiones que se pueden producir en la vida cotidiana, en la práctica de actividad física y en el deporte, aplicando unas primeras atenciones.</p> <p>El alumnado demostrará tener un conocimiento teórico-práctico básico de las actuaciones que deben llevarse a cabo ante lesiones que puedan producirse en su entorno habitual y, concretamente, en la práctica de actividad física. Se incidirá muy especialmente en los aspectos preventivos y en</p>

CONTENIDOS

- Primeras actuaciones ante las lesiones más comunes que pueden manifestarse en la práctica deportiva.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

aquellos que evitan la progresión de la lesión. El alumnado aprenderá por ejemplo a limpiar una herida o aplicar frío ante un traumatismo músculo-esquelético.

5. Manifestar una actitud crítica ante las prácticas y valoraciones que se hacen del deporte y del cuerpo a través de los diferentes medios de comunicación.

Con este criterio se pretende que el alumnado, a partir del análisis de la información que ofrecen los medios de comunicación: prensa, revistas para adolescentes, Internet, radio, TV, aborde temáticas vinculadas al deporte y al cuerpo, vigentes en la sociedad y analice de forma crítica temas como la imagen corporal, los estilos de vida en la sociedad actual, los valores de las diferentes vertientes del deporte o la violencia y la competitividad.

8. Utilizar los tipos de respiración y las técnicas y métodos de relajación como medio para la reducción de desequilibrios y el alivio de tensiones producidas en la vida cotidiana.

Con este criterio de evaluación se pretende que el alumnado sea capaz de aplicar autónomamente tipos de respiración y las técnicas y los métodos de relajación aprendidos a lo largo de la etapa. Se tendrán en cuenta indicadores tales como la localización y control de la respiración, la concentración, la disociación de sensaciones de tensión-relajación o frío-calor y las sensaciones corporales después de su uso.

		CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Primer curso de la ESO	Educación ético-cívica	<p>Bloque 1. Contenidos comunes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reconocimiento de los sentimientos propios y ajenos, resolución dialogada y negociada de los conflictos. <p>Bloque 2. Identidad y alteridad. Educación afectivo-emocional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identidad personal, libertad y responsabilidad. Los interrogantes del ser humano. Respeto a las diferencias personales. ● Inteligencia, sentimientos y emociones. Las relaciones interpersonales. Rechazo de la violencia como solución a los conflictos interpersonales. ● Habilidades y actitudes sociales para la convivencia. 	<p>1. Descubrir sus sentimientos en las relaciones interpersonales, razonar las motivaciones de sus conductas y elecciones y practicar el diálogo en las situaciones de conflicto.</p> <p>Con este criterio se intenta comprobar que cada alumno y alumna asume y controla sus propios sentimientos, se pone en el lugar de los otros y utiliza el diálogo y otros procedimientos no violentos para superar los conflictos en sus relaciones interpersonales, que razona sus elecciones y que es responsable de sus actos.</p> <p>10. Justificar las propias posiciones utilizando sistemáticamente la argumentación y el diálogo y participar de forma democrática y cooperativa en las actividades del centro y del entorno.</p> <p>Mediante este criterio se pretende evaluar el uso adecuado de la argumentación sobre dilemas y conflictos morales y el grado de conocimiento y de respeto a las posiciones divergentes de los interlocutores, tanto en el aula como en el ámbito familiar y social. Por otra parte, se pretende conocer la manera y el grado en que el alumnado participa y coopera activamente en el trabajo de grupo y si colabora con el profesorado y los compañeros y compañeras en las actividades del centro educativo y en otros ámbitos externos.</p>
	Lengua castellana y literatura	<p>Bloque 1. Escuchar, hablar y conversar.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Utilización de la lengua para tomar conciencia de los conocimientos, las ideas y los sentimientos propios y para regular la propia conducta. <p>No se incluyen criterios de evaluación lo bastante específicos.</p>	

Planificación de la PES en el marco del Proyecto Educativo de Centro (PEC)

La integración de todos los aspectos contemplados hasta aquí nos conduce a obtener un nivel básico adecuado de implicación en PES de un centro educativo, y una forma que nos permite vincular todos estos elementos es la planificación estratégica, un método que nos permite optimizar el desarrollo del proyecto de PES al reflejar su adopción en todos los documentos organizativos base del centro: PEC, PCC y PGA.

Planificar es aplicar un método de trabajo que nos ayuda a trasladar las ideas que conforman el proyecto a un plan operativo que sirva para modificar en la práctica diversos factores que afectan a la salud del alumnado.

Por ello, la planificación del proyecto de PES se puede concretar a través de un plan de implementación, de cuya calidad dependerán en gran medida los resultados del proyecto. A continuación presentamos un breve guión que puede servir para orientar un plan de implementación basado en el modelo lógico (8, 9, 10).

La planificación nos permite definir:

Antes de iniciar el proyecto:



- ¿Cuál es el problema o situación que queremos modificar o prevenir?
- ¿Qué cambios esperamos obtener con la aplicación del proyecto?
- ¿Qué queremos hacer y cómo reflejarlo en el PEC, el PCC y la PGA?
- ¿Con qué recursos contamos?
- ¿Cómo lo haremos?
- ¿Cómo mediremos los cambios esperados?

Cuando ya se ha aplicado el proyecto:



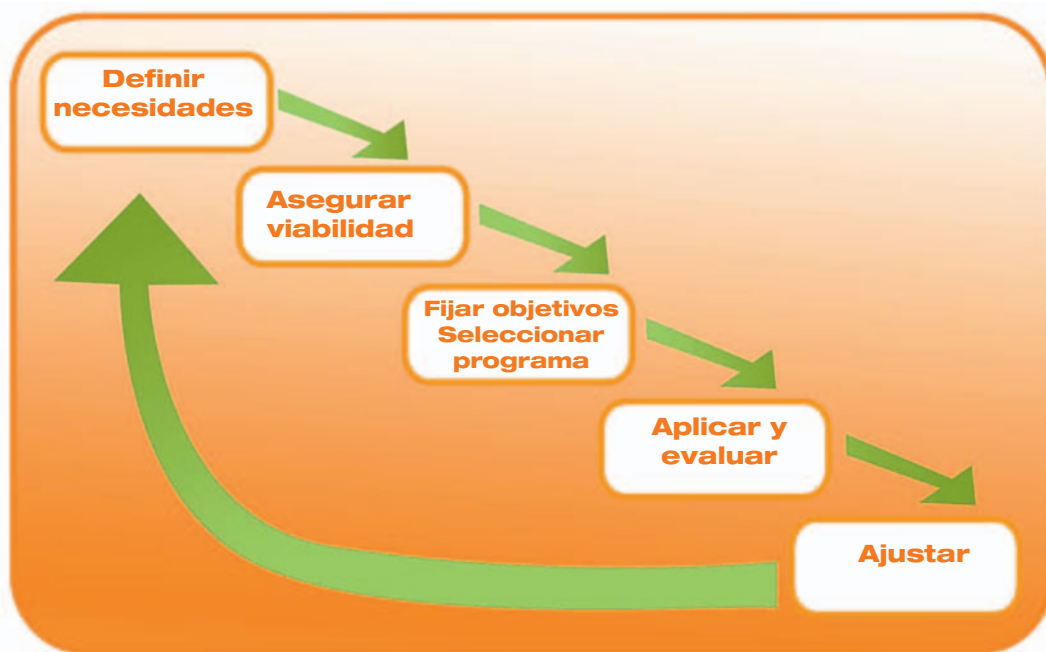
- ¿Cómo lo hemos hecho?
- ¿Hasta qué punto lo hemos hecho de acuerdo con lo previsto?
- ¿Hemos conseguido los cambios que pretendíamos?
- Y, si no enteramente, ¿hasta dónde hemos llegado?

Planificar siguiendo el modelo lógico

El modelo lógico constituye un método de planificación que nos permite definir un plan integrado por elementos cuya relación entre todos ellos responde a criterios de necesidad, coherencia y complementariedad, organizados temporalmente de acuerdo con unos pasos o fases de desarrollo.

Como muestra la Figura 2, esta organización temporal nos permite el avance real de una fase a la siguiente, así como asegurar una coherencia entre los distintos elementos que debemos considerar en cada fase.

Figura 2. Síntesis del modelo lógico de planificación estratégica



La adopción del modelo lógico nos permite, además, asegurar que existe una coherencia entre los distintos elementos que manejamos en el proyecto: las necesidades existentes; los objetivos generales que aspiramos alcanzar; los recursos de los que disponemos para la realización del proyecto; los objetivos específicos que queremos obtener; los indicadores que seleccionaremos para poder evaluar y los resultados obtenidos (la situación alcanzada tras la aplicación del proyecto). La Figura 3 muestra, de forma esquemática, la coherencia que debemos asegurar entre objetivos y resultados.

Figura 3. Relación lógica entre componentes esenciales para establecer objetivos y medir resultados en un proyecto de planificación



La existencia de un plan de implementación puede contribuir a que las personas que deben trabajar juntas lo hagan con espíritu de equipo para conseguir un resultado integrado, sin brechas, fricciones o duplicidades innecesarias. Este aspecto es altamente relevante para la aplicación de proyectos de PES en un centro escolar, dado que las actuaciones aisladas no tienen la misma efectividad que los proyectos integrales realizados a lo largo de todo el periplo escolar del alumnado.

Este plan no debe ser más detallado de lo estrictamente necesario para que podamos integrarlo dentro del Proyecto Educativo de Centro y para que las personas responsables⁵ establezcan la dirección inicial y puedan ofrecer una visión clara al grupo de personas encargado de la implementación.

5. Idealmente, la Dirección y el Claustro.

Fases de un proyecto planificado según el modelo lógico

Antes de iniciar un proyecto educativo en PES, la redacción del plan de implementación debe explicitar claramente todos los aspectos que debemos tener previstos para poder empezar a ejecutar el proyecto. Para ello es preciso considerar las cinco fases que propone el modelo lógico de planificación, sintetizadas en la Figura 4.

Figura 4. Fases y contenidos del modelo lógico de planificación estratégica



FASE I: DEFINICIÓN DE LAS NECESIDADES

Algunas preguntas relevantes en esta fase son:

- ◆ ¿Cuál es el problema que afecta a la salud del alumnado? O bien: ¿cuál es la situación que queremos modificar?
- ◆ ¿Ha evolucionado en el tiempo su dimensión, su importancia y su repercusión?
- ◆ Con los datos disponibles, ¿se puede prever que empeore en el futuro?
- ◆ ¿Es este problema más prioritario que otros? ¿Por qué?
- ◆ ¿Qué grupo, o grupos de población —de la comunidad escolar— se beneficiará de participar en el proyecto? ¿Por qué?
- ◆ ¿Cuáles son las necesidades de formación del profesorado?
- ◆ ¿Cuáles son las necesidades de las familias en relación con la situación que se desea modificar?
- ◆ ¿En qué forma afecta esta situación al centro educativo?

Se trata de realizar un análisis de la situación, para el que necesitaremos información objetiva (indicadores fiables⁶, así como una valoración cualitativa complementaria), acerca de los aspectos relevantes que permiten la definición del fenómeno sobre el que pretendemos incidir. Los indicadores deben concordar y ser coherentes con los objetivos que vayamos a proponer y con los resultados que esperamos al final de la aplicación del proyecto.

Muchos de los indicadores requeridos los podemos encontrar en los registros del propio centro educativo o en estudios o registros de instituciones comunitarias de ámbito local, autonómico o nacional. Por ejemplo, el Ministerio de Sanidad dispone de los resultados de una encuesta, realizada periódicamente, sobre hábitos de salud en población escolarizada, que proporciona datos relevantes de ámbito nacional y autonómico.

Por este motivo, el primer paso que debemos seguir es obtener información sobre datos de los que ya disponemos en nuestro centro, y/o identificar fuentes de información que pueden proporcionarnos datos adicionales, teniendo en cuenta que no todo lo que se publica es fiable. Es necesario que seleccionemos fuentes fiables. Esta búsqueda inicial de datos dependerá del tiempo y los recursos de que dispongamos, y de la serie de conduc-

6. Indicador: véase definición de la página 28.

tas relacionadas con la salud sobre las que queramos obtener información. La Tabla 9 presenta algunos indicadores que pueden resultarnos útiles para conocer la situación de partida.

Tabla 9. Algunos ejemplos de indicadores que definen la situación inicial de la población escolar en relación con la salud

Características generales de la población escolar
<ul style="list-style-type: none">● Tasas de absentismo escolar.● Tasas de fracaso escolar.● N.º de episodios de violencia en el centro entre el alumnado.● N.º de episodios de violencia en el centro contra el profesorado.
Entorno familiar⁷
<p>Indicadores sobre estilos de gestión familiar, como, por ejemplo, existencia de normas sobre: horario de ir a la cama (n.º de horas de descanso nocturno); cepillado de dientes después de las comidas; hora de vuelta a casa los días de fiesta; consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en casa; dinero semanal disponible para gastos personales, por parte del alumno o la alumna, etc.</p> <ul style="list-style-type: none">● N.º de actividades sociales, familiares o de ocio realizadas conjuntamente entre los miembros de la familia.● Porcentaje de familias que acude a las actividades convocadas desde el centro, u otros indicadores que permitan medir la calidad de la relación familia-escuela.
Indicadores relacionados con los hábitos de salud del alumnado (ver más indicadores para cada ámbito prioritario presentados en el capítulo 3 de esta guía)
<ul style="list-style-type: none">● N.º y frecuencia de consumo de raciones de fruta y verdura.● N.º y frecuencia de consumo de raciones de pescado.● N.º y frecuencia de horas de práctica de ejercicio físico en el contexto extraescolar.● Tiempo (minutos, horas) dedicado diariamente a ver la televisión / juegos virtuales (ordenador, Play Station, Internet, etc.).● Consumo de alcohol/tabaco u otras drogas (cantidad y frecuencia, para cada sustancia).● N.º de episodios protagonizados de agresividad o conducta violenta.

7. Aunque algunos de ellos son indicadores no directamente modificables desde la intervención educativa, su consideración es necesaria para valorar los avances alcanzados en la dimensión familiar del proyecto.

Conocimientos, percepciones, actitudes y otras variables relevantes sobre salud (ver ejemplos concretos de estos indicadores para cada ámbito prioritario, presentados en el capítulo 3 de esta guía)

- Conocimientos sobre hábitos saludables.
- Actitudes ante el desarrollo de hábitos saludables.
- Creencias y mitos sobre aspectos relacionados con la salud.
- Prevalencia de uso de drogas percibida.
- Actitudes ante la publicidad y las estrategias de promoción de productos no saludables.
- Percepción del riesgo asociado al uso de drogas.

Incidencia de problemas relacionados con la salud

- Días de ausencia en clase por problemas relacionados con la salud.
- Problemas de higiene.
- Signos de alimentación deficiente o inadecuada.
- Signos de fatiga injustificada.

Características del entorno social donde se ubica el centro⁸

Indicadores del entorno; por ejemplo: número de puntos de venta de alimentos saludables alrededor del centro escolar (panaderías, fruterías, etc.); número de puntos de venta de alimentos poco saludables (chucherías, puestos de dulces, venta de pastelería industrial, hamburgueserías, etc.) alrededor del centro escolar; precios y número de puntos de venta de otros productos con incidencia en la salud (zumos, leche, bebidas alcohólicas, tabaco, etc.); número de centros sanitarios; número de instalaciones deportivas y tasas de utilización de las mismas, etc.

8. Ya se ha comentado en el capítulo 1 que se trata de indicadores globales y, por tanto, escapan del ámbito de la actuación educativa. Sin embargo, su consideración y disponibilidad pueden ayudar a orientarla, en el momento de establecer prioridades de actuación en el marco del proyecto educativo que se quiera realizar y cuando se vayan a definir los contenidos educativos de cada etapa y dimensión del proyecto.

FASE II. EXPLORACIÓN Y GARANTÍA DE LA VIABILIDAD

Nos permite valorar de forma realista nuestra capacidad real para aplicar el proyecto. Para ello debemos estimar los recursos disponibles dentro del centro y la disponibilidad de apoyos externos. La Tabla 10 presenta algunas informaciones básicas que recoger en este paso.

Con frecuencia este punto tiende a obviarse. Sin embargo, por sus repercusiones, se trata de un requisito básico para poder garantizar la viabilidad del proyecto que queremos realizar. Desestimar este paso puede dar lugar a un elevado grado de frustración y desgaste del personal educador y responsables de la aplicación.

Tabla 10. Información de utilidad a recoger y explorar sobre recursos disponibles

Recursos humanos y materiales con el que cuenta el equipo o el centro que desarrollará la actividad o el proyecto (recursos internos)

- Número y cualificación profesional en PES del profesorado que participará en la aplicación de la intervención.
- Disponibilidad de tiempo que cada docente tendrá para participar en el proyecto.
- Infraestructuras, equipamientos y otros recursos materiales disponibles en el centro escolar para la aplicación del proyecto.
- Presupuesto total disponible.

Recursos sociales y comunitarios que pueden implicarse (recursos externos)

- Recursos socio-sanitarios públicos de carácter general que pueden desarrollar una función complementaria en el desarrollo de la actividad o el proyecto (centros de asistencia sanitaria, centros de servicios sociales, infraestructuras deportivas, etc.).
- Otras actuaciones de PES en la zona (desarrolladas por organizaciones no gubernamentales, asociaciones vecinales, etc.).
- Presupuestos municipales o autonómicos destinados a PES.
- Potenciales estructuras organizativas de coordinación entre el centro y los recursos locales que pueden ser útiles para el ámbito de la PES (mesas municipales de salud, plataformas vecinales, asociaciones juveniles, asociaciones deportivas, etc.).

Tanto si finalmente podemos contar con recursos externos como si no, tras valorar la conveniencia de ambas opciones, en esta fase debemos atender seguidamente a la necesidad de coordinación interna, y externa, si procede (ver pág. 33 del capítulo 1).

FASE III. SELECCIÓN Y DEFINICIÓN DE OBJETIVOS Y DEL MODELO MÁS ADECUADO PARA LOGRARLOS

Una vez definidos los recursos con los que podremos contar, podemos definir prioridades y, a partir de ellas, marcar objetivos específicos, es decir, explicitar qué cambios concretos pretendemos conseguir con el desarrollo del proyecto en el centro. Diversos autores consideran que la clave para la formulación adecuada de los objetivos (6) consiste en realizar los tres pasos siguientes:

- 1.** Definir prioridades. Generalmente no es posible ni realista esperar que un proyecto pueda abordar todas las necesidades existentes de forma simultánea. El conocimiento de la situación y de los recursos existentes para intervenir permitirá señalar qué aspectos deberían abordarse de forma prioritaria.
- 2.** Definir objetivos. Los objetivos de un proyecto educativo deben guardar una estrecha relación con las necesidades prioritarias detectadas. Por tanto, los objetivos se formularán basándose en el análisis inicial de la situación (indicadores que definen a la población y a la situación).

Sólo cuando se dispone de información objetiva sobre la situación de partida, se puede plantear qué tipo de cambios se esperan obtener con el desarrollo del proyecto. Estos cambios pueden tener distintas dimensiones. En general, suelen establecerse tres niveles de objetivos que alcanzar mediante un proyecto:

- ◆ La meta o finalidad: logro final global y a largo plazo en el que se inscribe un proyecto educativo.
 - ◆ El objetivo u objetivos generales: situación a la que aspira a contribuir un proyecto tras su desarrollo.
 - ◆ Los objetivos específicos: es la razón de ser, básica e inmediata, de un proyecto, el cambio que se espera conseguir si el proyecto se completa como está previsto (responde al "qué pretendemos obtener").
- 3.** Valorar la evidencia de efectividad para elegir el modelo de proyecto que adoptar. El capítulo 1 de esta guía presenta el marco teórico en el que debe basarse un proyecto en PES para ser efectivo.

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

Por otro lado, en España, durante la última década, diversas instituciones públicas y no gubernamentales han promovido la difusión de prototipos de proyectos basados en los criterios de efectividad derivados de dicho marco teórico. Esta circunstancia facilita a los centros educativos la posibilidad de elegir un proyecto ya elaborado que se adecue a sus necesidades. Existe una amplia oferta de modelos editados y preparados para su adopción. En el capítulo 4 de esta guía encontraremos una forma sencilla de valorar la calidad, fiabilidad y adecuación de las propuestas ya editadas.

FASE IV. DEFINICIÓN DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO

En esta fase describiremos de forma clara y sintética las características, componentes y recursos previstos para el desarrollo del proyecto:

- ◆ La situación inicial que se pretende modificar.
- ◆ Justificación de la necesidad del proyecto.
- ◆ La situación y características del alumnado, incluyendo los indicadores que la definen.
- ◆ El modelo teórico en el que se basa el proyecto.
- ◆ El objetivo u objetivos generales del proyecto.
- ◆ Los objetivos específicos del proyecto.
- ◆ El método de trabajo elegido para el desarrollo del proyecto: técnicas de trabajo que vamos a utilizar, recursos humanos que van a intervenir y actividades previstas.
- ◆ El calendario, que debe especificar la duración total, así como los tiempos en que hemos previsto realizar cada fase y actividad.
- ◆ El presupuesto necesario, que ha de ser suficiente para responder a las necesidades del proyecto y detallar los conceptos de gasto previstos.
- ◆ Los aspectos éticos y de transparencia. Se debe indicar si el método y las actividades que esperamos realizar son respetuosos con los derechos del alumnado y no etiquetan, ni ejercen presión o control sobre el mismo. También se debe indicar qué entidades apoyan y/o financian el proyecto.

La redacción del plan de implementación nos permite disponer de un mapa de ruta de cuya calidad dependerá en gran medida la consecución de resultados.

FASE V: DEFINICIÓN DEL PLAN DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Aquí definimos cómo valoraremos si hemos conseguido los resultados que esperamos al inicio. Nos debe permitir, además, saber si estos resultados se han producido sólo parcialmente, si no se han producido, o si son distintos a los esperados. Esta fase de la planificación implica:

1. Seleccionar los indicadores que utilizaremos durante la fase de evaluación para valorar los resultados. Debemos seleccionar aquellos indicadores —de entre los manejados en la Fase I— que sean coherentes con los objetivos marcados en la Fase III; es decir, que nos permitan medir los cambios observables (resultados) tras la aplicación del proyecto.
2. Redactar el plan de evaluación de resultados. Los centros educativos deben incorporar la evaluación del proyecto de PES en el marco de la evaluación contemplada en el PEC; ello nos permitirá saber si tras la aplicación del proyecto se han alcanzado los objetivos marcados al inicio del proceso de planificación.
3. Prever la redacción de la memoria de actividades. Los centros educativos que desarrollan proyectos de PES financiados con presupuesto público están generalmente obligados a presentar una memoria periódica (normalmente anual) de actividad, con el fin de cumplir exigencias relacionadas con los procedimientos administrativos y de control de las inversiones realizadas con recursos públicos. Esta memoria debe incluir informaciones clave, como una síntesis de las ya recogidas en el plan de implementación (ver Fase IV), como son:
 - ◆ Breve descripción de la situación inicial.
 - ◆ Breve justificación de la necesidad del proyecto.
 - ◆ Descripción concisa y breve de la situación y características de la población destinataria, incluyendo los indicadores que se definieron.
 - ◆ Breve descripción del modelo teórico en el que se ha basado el proyecto.
 - ◆ Enunciado del objetivo general del proyecto.
 - ◆ Enunciado del objetivo u objetivos específicos del proyecto.
 - ◆ Breve descripción del método de trabajo elegido para el desarrollo del proyecto.

Añadiendo información recogida durante la fase de implementación y evaluación:

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

- ◆ Breve descripción de las actividades realizadas, y valoración de si se han realizado de acuerdo con todas las previsiones realizadas en el plan de implementación.
- ◆ Actualización del calendario y cronograma.
- ◆ Comentarios sobre cambios e incidencias destacables.
- ◆ Informe de evaluación, que debe ser congruente con las previsiones que señalamos al redactar el plan de implementación.

La finalidad principal de un informe final es presentar de forma adecuada y sintética aspectos que ayuden a comprender con facilidad y a distintas audiencias (profesorado, familias, entidad o entidades financiadoras, etc.): por qué se realizó el proyecto, cómo se realizó y qué resultados se han obtenido.



El modelo lógico facilita el desarrollo y la evaluación del proyecto de PES realizado en el marco del proyecto educativo de centro

Se trata de un modelo de planificación estratégica que facilita:

- ◆ El avance armónico entre la dirección y el profesorado del centro educativo.
- ◆ La utilización de un lenguaje común entre todas las personas implicadas.
- ◆ Un mapa claro para la acción, donde se describe las distintas acciones y responsabilidades.
- ◆ La coherencia de los pasos a seguir y de los elementos a considerar a lo largo del proyecto (concepción – aplicación – evaluación).
- ◆ El ajuste anual del proyecto, en función de la evaluación efectuada al finalizar cada curso académico.

Conclusiones

CLAVES para el éxito de un proyecto básico de promoción y educación para la salud:



Integrarlo en el marco del Proyecto Educativo de Centro (PEC).



Considerar el marco legal que lo sustenta: LOE y los posibles desarrollos autonómicos que lo complementan.



Tener en cuenta las necesidades de cada centro: las objetivas y también las percibidas por alumnado y profesorado (aunque suelen coincidir, no necesariamente tienen que ser las mismas).



Contar con las aportaciones de las diferentes áreas del conocimiento.



Partir de modelos teóricos de efectividad probada.



Contar con los grandes paradigmas pedagógicos que plantean la transversalidad, la interactividad y la participación como los métodos educativos más efectivos.



Incorporar en los contenidos específicos del currículo la educación en: conocimientos relevantes en salud, valores y habilidades para la vida.



Tender a la adopción de un enfoque integral y contextualizado, desarrollado a lo largo de todos los ciclos educativos y planificado de acuerdo con el modelo lógico.



Incorporar un tratamiento sensible a los aspectos de género, y a las características socioculturales del alumnado.



Fomentar y facilitar la formación continuada del profesorado del centro.

Bibliografía

1. Mantilla Castellanos L, Chahín Pinzón D (2006). *Habilidades para la vida. Manual para aprenderlas y enseñarlas*. Bilbao: EDEX.
2. Ania Palacio JM (2007). *Guía para el diseño y la mejora de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la Salud*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, Centro de Investigación y Documentación Educativa; Ministerio de Sanidad y Consumo, Dirección General de Salud Pública. Disponible en línea:
<http://www.mepsyd.es/cide/espanol/publicaciones/materiales/salud/inn2007gdmppeps/inn2007gdmppeps.pdf>
3. WHO Regional Office for Europe's Health Evidence Network (HEN) (2005). *What are the main factors that influence the implementation of disease prevention and health promotion programmes in children and adolescents?* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, junio de 2005. Disponible en síntesis en línea: <http://www.euro.who.int/document/e86766.pdf>
4. Gavidia Catalán V (2003). "Vida, fulgor y ¿muerte? de la transversalidad". *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, 17: 75-90.
5. Gavidia Catalán V, Rodes Sala MJ (1998). "La escuela saludable, la transversalidad y los centros escolares promotores de salud". *Bordón. Revista de pedagogía*, 50 (4): 361-367.
6. Rychen DS, Salganik LH (eds.) (2003). *Key Competencies for a Successful Life and a Well-Functioning Society*. Cambridge: Hogrefe & Huber. [Informe que presenta las conclusiones del Proyecto de la OCDE DeSeCo (Definición y Selección de Competencias): Bases Teóricas y Conceptuales]. Trad. esp., de José M. Pomares: Competencias clave para el bienestar personal, económico y social. Granada: Consorcio Fernando de los Ríos; Málaga: Aljibe, 2006 (Colección Aulæ, 6).
7. Rychen DS, Salganik LH (eds.) (2001). *Defining and Selecting Key Competencies* (2001). Seattle: Hogrefe & Huber. [Estudio multidisciplinar auspiciado por la OCDE, realizado por la Oficina Federal de Estadística de Suiza y los Education Statistics Services of the American Institutes of Research acerca de las destrezas y competencias necesarias hoy día en los lugares de trabajo y en otros entornos sociales y el mejor modo de estudiarlos y fomentarlos].
8. Comisión Europea (2004). *Competencias clave para un aprendizaje a lo largo de la vida. Un marco de referencia europeo. Puesta en práctica del programa de trabajo. Educación y Formación 2010*. Bruselas: Dirección General de Educación y Cultura. Disponible en línea en diversas direcciones; entre otras:
http://www.educastur.princast.es/info/calidad/indicadores/doc/comision_europea.pdf o
<http://www.cep-cr.es/~idiomas/portfolio/docs/longlifelearning.doc>.

9. Gobierno de Navarra. *Las competencias básicas*. Pamplona: Gobierno de Navarra, s/f. En: http://www.pnte.cfnavarra.es/jornadaseducativas/escuela/Materiales_files/competenciasc.pdf.
10. Zabala A, Arnau L (2007). *Cómo aprender y enseñar competencias. Once ideas clave*. Barcelona: Graó (Colección Ideas Clave. Didáctica/Diseño y desarrollo curricular, 3).
11. Julian DA (1997). *The utilization of the logic model as a system level planning and evaluation device*. *Evaluation and Program Planning*, 20 (3): 251-257.
12. Alter C, Murty S (1997). *Logic modeling: a tool for teaching practice evaluation*. *Journal of Social Work Education*, 33 (1): 103-117.
13. Bell J, McLaughlin J, et al. (1998). *Measuring program outcomes: does it change anything? Session 108, Panel Session*. Chicago, IL: American Evaluation Association Annual Meeting.

A stylized illustration of a woman with long blonde hair, smiling and looking upwards. The background is a soft, light green and blue gradient. A large green number '3' is overlaid on the left side of the image.

3

**Profundización
del proyecto en
ámbitos de
intervención
prioritaria**

3

Profundización del proyecto en ámbitos de intervención prioritaria

Además de los contenidos troncales básicos que debe contemplar cualquier actuación o proyecto de PES, la realidad actual existente en España en todo lo relacionado con los estilos de vida y la salud de la población más joven indica la necesidad de profundizar en algunos ámbitos cuya mejora es necesaria y prioritaria.

Ello no implica compartimentar el tratamiento de cada uno de estos ámbitos, sino trabajar para que su atención se realice de la forma más integrada posible. En este capítulo se enfatiza la necesidad de mantener esta perspectiva integradora, a la vez que se ofrece una descripción detallada de las posibilidades de intervención para cada uno de estos ámbitos considerados como los más prioritarios: actividad física y alimentación saludable; bienestar y salud emocional; educación afectivo-sexual; seguridad y prevención de riesgos, lesiones y accidentes; y educación sobre drogodependencias: alcohol, tabaco y drogas ilegales.

La intención de este capítulo es, pues, ofrecer opciones de profundización, entendidas como posibles extensiones opcionales del proyecto troncal básico de PES, cuya adopción se deberá realizar considerando la situación y necesidades que presenta el alumnado en cada centro educativo.

Por ello, y sobre la base de la evidencia de efectividad disponible actualmente, para cada ámbito prioritario se proponen ejemplos de: objetivos generales y específicos aplicables a cada una de las cuatro dimensiones de actuación en PES (presentadas en el capítulo 1), así como indicadores que faciliten la evaluación de los avances conseguidos tras la aplicación del proyecto en cada una de estas dimensiones.

Importancia de mantener el enfoque integrador del nivel troncal básico. Un ejemplo práctico

El estudio sobre hábitos de salud en población escolarizada que se realiza periódicamente en España muestra en cifras lo que el profesorado viene constatando diariamente en las aulas: que existen determinados desajustes o situaciones no deseables en relación con los estilos de vida del alumnado que pueden afectar negativamente a sus niveles de salud. Entre ellos, los que en la actualidad han alcanzado mayor dimensión son: el aumento del sedentarismo y del sobrepeso; el cambio de patrones dietéticos hacia modelos menos saludables que los tradicionalmente asociados a la dieta mediterránea; el aumento del número de embarazos no deseados en las adolescentes; una reducción insuficiente del consumo de drogas; el incremento de los episodios de violencia en los centros escolares; y tasas mejorables de lesiones y daños por causas no intencionales.

En la mayoría de centros educativos la atención a esta situación plantea la necesidad de que, además de los contenidos troncales básicos presentados en el capítulo 2, el proyecto de PES profundice en aspectos educativos específicos.

Para asegurar la adopción de un enfoque integral e integrador es importante que consideremos la profundización del Proyecto Educativo de Centro (PEC) en el tratamiento de la Promoción y la Educación para la Salud, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- ◆ ¿Qué situaciones, déficits o problemas, específicos y sensiblemente mejorables, presenta el alumnado en relación con la salud?
- ◆ ¿Cómo se puede hacer de forma integradora y no segmentada la profundización en el abordaje de esta realidad concreta?

La atención a estas dos cuestiones facilitará que, independientemente del ámbito en que se desee poner mayor énfasis, no se pierda de vista la atención a los aspectos integrales que hay que mantener.

La incorporación explícita de un proyecto integral de PES: un distintivo de calidad para un centro educativo

Además de atender a los requerimientos legales básicos, la consideración explícita de un proyecto de PES implica utilizar los grandes paradigmas pedagógicos que plantean la adquisición de competencias básicas para la vida a través de la aplicación de métodos educativos de probada efectividad: la transversalidad, la interactividad y la participación, contando con las aportaciones de las diferentes áreas del conocimiento.

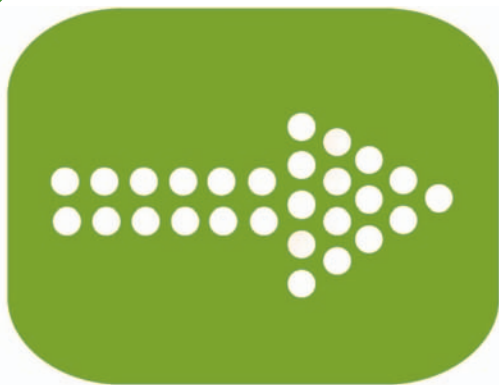
Considerar la incorporación explícita de un proyecto de PES en el Proyecto Educativo de Centro teniendo en cuenta los aspectos troncales básicos expuestos en este capítulo constituye un criterio de calidad que, en la práctica, redundará en una mejora del clima interno del centro y permitirá, además, optimizar la imagen pública de éste ante las familias, ante la comunidad y ante las instituciones con las que se relaciona.

Cómo profundizar en la aplicación de la PES de forma factible y sostenible a largo plazo

Además de la atención a los contenidos, es importante considerar que la incorporación y consolidación de la PES en el Proyecto Educativo de Centro (PEC) suele ser el resultado de un proceso que no es recomendable improvisar.

Es decir, para que el proyecto sea sostenible a largo plazo, debemos intentar prevenir, en la medida de lo posible, el desgaste propio de intentos bien intencionados, pero basados excesivamente en el voluntarismo y la improvisación.

Se presenta a continuación un ejemplo de programa integrador, desarrollado a partir de una experiencia recogida en Navarra, cuya descripción sintética ilustra de forma concreta este aspecto evolutivo. A través de esta descripción, podemos observar cómo un proyecto puede ir creciendo por etapas, a partir de una necesidad percibida por el Departamento de Orientación de un centro educativo.



UN PROYECTO DE CENTRO: DESARROLLO HISTÓRICO DE UNA IDEA

Contexto

El presente proyecto se realiza en un centro educativo enclavado en un entorno periférico de una ciudad industrial de más de 200.000 habitantes. Se trata de un barrio surgido de los procesos migratorios interiores de los años 60 y 70, que durante los años 90 ha recibido nueva población inmigrante procedente de otros países, principalmente de Marruecos, Ecuador y otros países iberoamericanos, así como de países del Este de Europa. El barrio dispone de una amplia tradición de acción y cooperación comunitaria, así como de un tejido asociativo activo y consolidado.

¿Cómo surge la iniciativa de llevar a cabo un proyecto de Educación y Promoción de Salud en el centro?

La idea surge en 2005, a propuesta del Departamento de Orientación del centro, a partir de dos constataciones:

- ◆ la detección de aspectos mejorables en relación con los estilos de vida del alumnado y también en lo referente a las relaciones interpersonales entre el alumnado y entre alumnado y profesorado;
- ◆ y el hecho de que en el centro se estaban realizando diversas actividades dispersas y discontinuas relacionadas con la salud.

Así, se observó la importancia de establecer un plan de actuación común y, después de madurar la idea durante algunos meses, se planteó la necesidad de establecer contacto con la Comisión Técnica Autonómica de Educación y Salud, para disponer de la orientación adecuada sobre qué actuación se podría proponer.

Con fecha 9 de noviembre de 2005, el Consejo Escolar aprueba, por unanimidad, incorporar un proyecto de PES en el marco del Proyecto Educativo del Centro a partir del siguiente curso escolar 2006-07. En este curso inicial el centro se planteaba realizar una pequeña experiencia piloto con el alumnado de Secundaria y con padres y madres de dicho grupo. El proyecto viene realizándose desde entonces.

Base en una propuesta de referencia

En 1995 se habían publicado las guías educativas elaboradas por la Comisión Técnica Autónoma de Educación y Salud y editadas por la Sección de Promoción y Educación para la Salud del Instituto de Salud Pública, siendo estas guías, y la formación del profesorado recibida desde la citada Comisión Técnica, factores fundamentales para impulsar y dar continuidad al proyecto.

Finalidad

Fomentar que el alumnado asuma el control y la responsabilidad de su salud como un componente importante de su vida diaria, influyendo sobre los factores que la determinan y propiciando, desde una actitud flexible, la adquisición de estilos de vida saludables. Para ello, el centro se plantea:

- ◆ Potenciar la salud en todos los grupos que conforman la comunidad educativa, de modo que la misma adopte y promueva modos de vida saludables y avance en lograr un ambiente favorable a la salud.
- ◆ Favorecer el desarrollo personal del alumnado, incidiendo de modo especial en las relaciones satisfactorias y sin conflictos.
- ◆ Mejorar las capacidades educativas de las familias, mediante la oferta de una escuela de padres y madres lo más cercana posible a la población en situación de mayor vulnerabilidad.
- ◆ Proporcionar formación y asesoramiento adecuados al profesorado.

Objetivos generales

- ◆ Favorecer una imagen ajustada y positiva de uno mismo, promoviendo la autoestima y la autonomía, y —según la etapa evolutiva— la reflexión sobre los factores del entorno que influyen en la toma de decisiones personales.

- ◆ Promover la aceptación y estima de las otras personas, favoreciendo el respeto a las diferencias y facilitando el establecimiento de relaciones interpersonales de calidad y el desarrollo de un clima de centro, familiar y social adecuado.
- ◆ Fomentar estilos de vida saludables y activos que incluyan una alimentación adecuada, una actividad física suficiente y un entorno seguro, promoviendo la reflexión sobre los factores emocionales y socioculturales que los condicionan.
- ◆ Favorecer el conocimiento, la aceptación y la estima del propio cuerpo, el reconocimiento de emociones y afectos, la aceptación del derecho a ser hombre y mujer, superando la asignación rígida de roles y promoviendo una concepción de la sexualidad amplia, rica y saludable.
- ◆ Impulsar y promover el ejercicio de un ocio variado y saludable, promoviendo el consumo responsable (chucherías, juguetes, ropa, televisión, juegos virtuales, etc.) y favoreciendo, asimismo, una visión realista sobre las consecuencias del uso de drogas, crítica con los factores promotores de su consumo, y —según la etapa evolutiva y la situación existente con relación al consumo— favorecedora de la reducción de riesgos.

Áreas implicadas

Las áreas implicadas en el proyecto inicial eran: tutoría grupal, Ciencias de la Naturaleza, Matemáticas, Ciencias Sociales, Educación Física y Lengua y Literatura.

Calendario del proyecto inicial

- 17 de octubre de 2005: el Departamento de Orientación presenta al claustro la conveniencia de explorar la posibilidad de realizar una actuación coordinada y global en relación con la salud en el centro. El claustro responde afirmativamente.
- 9 de noviembre de 2005: el Consejo Escolar aprueba, por unanimidad, la conveniencia de incorporar un proyecto de PES en el marco del Proyecto Educativo del Centro, poniendo en manos de la dirección la tarea de ir concretando la propuesta.

- 24 de enero de 2006: la dirección solicita asesoría a la Comisión Técnica Autónoma de Educación y Salud, para que proporcione la orientación inicial y el apoyo necesario al centro.
- Febrero de 2006: realización de diversos contactos entre profesionales del centro y agentes de Educación y Salud, para la concreción del proyecto.
- Marzo-abril-mayo de 2006: realización de tres sesiones de formación del profesorado (incluidas tutorías) de Ciencias de la Naturaleza, Matemáticas, Ciencias Sociales, Educación Física y Lengua y Literatura. Son sesiones de dos horas de duración cada una y se imparten en horario lectivo, coincidiendo con tres salidas culturales —una cada mes— realizadas por el alumnado fuera del centro.
- 9 de mayo de 2006: aprobación formal del proyecto por parte del Consejo Escolar y creación de una Comisión Educativa en Salud para elaborar una propuesta que se pueda incorporar al Proyecto Educativo del Centro y al Proyecto Curricular de Centro (PCC), a partir del siguiente curso escolar.
- 19 de mayo de 2006: la Comisión Educativa encargada de la redacción del proyecto convoca una reunión con agentes socio-sanitarios externos al centro, para explorar una colaboración potencial en el proyecto. Se acuerda constituir la Comisión de Salud, que coordinará todas las actuaciones comunitarias del proyecto.
- 1.ª quincena de septiembre de 2006: incorporación de la propuesta realizada por la citada comisión al Proyecto de Centro, al Proyecto Curricular de Centro (PCC) y a la Programación General Anual (PGA).
- 22 de septiembre de 2006: realización de una segunda reunión con agentes socio-sanitarios externos al centro, para concretar actuaciones y la responsabilidad de cada agente en cada actuación prevista.
- 15 de noviembre de 2006: revisión de desajustes detectados, propuestas de mejora para optimizar la coordinación y concreción de algunas actividades.
- 18 de enero 2007: inicio de actividades con familias y previsión de contactos a lo largo del curso para asegurar la continuidad de sesiones de ase-

soramiento al profesorado por parte de los agentes de Educación y Salud.

- 11-15 de junio de 2007: evaluación cualitativa del proyecto por parte de alumnado, profesorado y familias, mediante el reparto, cumplimentación y recogida de una hoja de valoración elaborada para cada uno de estos grupos.
- 20-30 de junio de 2007: se recoge y analiza la evaluación, se identifican aspectos de corrección y mejora, y se plantean nuevas propuestas para el curso 2007-08.

Método

Se ha utilizado, como estaba previsto, un método de trabajo activo y participativo, tanto para las actuaciones dentro del centro como para impartir los contenidos educativos en el marco del currículo y para las actividades comunitarias previstas.

Se han constituido dos comisiones que trabajan de forma coordinada:

Comisión Educativa en Salud, formada por la orientadora del centro, la vicedirectora y la coordinadora del proyecto, que se encargan de organizar y realizar las actividades generales del centro.

Comisión de Salud, formada por la orientadora del centro, la trabajadora social del centro de salud, la psicóloga del Servicio Social de Base y la presidenta del AMPA, que se encargan de organizar el taller de madres y padres, así como de plantear otras actividades comunitarias.

Contenidos

Para cada curso, en primer lugar, se plantea un bloque de actividades que inciden en la promoción de la salud centrada en el desarrollo de recursos personales. Se plantean situaciones de enseñanza y aprendizaje que favorezcan el desarrollo de recursos personales para resolver situaciones vitales. Se parte de la idea de que el alumnado será capaz de decidir con relación a cuestiones de salud en la medida en que haya aprendido a manejar situaciones problemáticas de manera saludable. La consecución de este objetivo se enfoca trabajando contenidos que tienen que ver con:

- * Autoconocimiento, autoestima y manejo de emociones.
- * Autonomía y toma de decisiones.
- * Aceptación y respeto hacia las otras personas.
- * Escucha, comunicación y relación.
- * Ocio saludable.
- * Actividad y descanso.
- * Alimentación.
- * Relaciones con las drogas.
- * Sexualidad y afectividad.
- * El respeto y la capacidad de escucha y diálogo para la resolución de conflictos.
- * La prevención de accidentes y la seguridad vial.

El desarrollo de estos contenidos se articula a través de la realización de las siguientes actividades:

Con el alumnado

Las áreas de Ciencias de la Naturaleza, Matemáticas, Ciencias Sociales, Educación Física y Lengua y Literatura incluyen dos actividades cada una relacionadas con la salud, centradas en un tema seleccionado para cada actividad (entre otros métodos, se utilizan: análisis de textos, prensa, vídeos; análisis y debate en grupo, *role playing*, tormenta de ideas y trabajos de campo...).

Desde el Plan de Acción Tutorial se realiza un ciclo de Cine y Salud para todo el alumnado de ESO, por niveles.

Con la incorporación de estos contenidos en las diferentes áreas se pretende que todo el alumnado alcance los objetivos educativos y, consecuentemente, las competencias básicas. Los recursos personales y estilos de vida saludables planteados se relacionan

directamente con las competencias básicas, puesto que implican la aplicación de diferentes saberes y habilidades, de acuerdo con la etapa evolutiva del alumnado.

En colaboración con la Federación de Asociaciones de Educación en el Tiempo Libre, se ha iniciado un taller de teatro, que ha conseguido la representación de una obra teatral desarrollada por el alumnado.

En colaboración con el Servicio Municipal de Juventud y Deporte, se ha conseguido extender el horario de apertura de las instalaciones deportivas municipales.

Es interesante destacar la utilización de nuevas tecnologías en todo el proceso, destacando el desarrollo de una intranet, donde se recogen nuevos recursos y cauces de participación para el desarrollo del proyecto, así como los resultados de los trabajos en PES desarrollados por el alumnado.

Con las familias

A lo largo del curso se han desarrollado los talleres para padres y madres, así como unas jornadas gastronómicas multiculturales.

Se ha hecho llegar a las familias información sobre el Proyecto Educativo del Centro, invitándoles a proponer ideas y a participar en las actividades de promoción de la salud.

Recursos humanos y materiales con los que se ha contado

Recursos humanos:

Además de las personas que integran las dos comisiones ya mencionadas y de la asesoría de la Comisión Técnica Autonómica de Educación y Salud, han colaborado:

- ◆ Profesionales del centro: profesorado de las distintas áreas, tutores y personal no docente (responsable de limpieza y mantenimiento, responsable de comedor y responsable de los menús).
- ◆ Profesionales del Centro de Salud.

- ◆ Miembros de la Asociación de Madres y Padres del Alumnado (AMPA).
- ◆ Profesionales del Servicio Municipal de Juventud y Deporte.
- ◆ Profesionales del Centro de Planificación.
- ◆ Profesionales del Centro de Salud Mental del distrito.
- ◆ Representante de la Federación de Asociaciones de Educación en el Tiempo Libre.

Hay que destacar que todas las personas a quienes se ha pedido colaboración han participado eficaz y gustosamente.

Recursos materiales:

- ◆ Los espacios (aulas y espacios exteriores) y recursos educativos generales disponibles en el centro.
- ◆ Internet (al que se ha accedido desde el aula de informática), presentaciones en PowerPoint, CD, DVD, vídeos, pósteres y paneles.
- ◆ Exposiciones internas y/o externas de trabajos o temas relacionados con la salud.
- ◆ Materiales elaborados por la Comisión Técnica Autonómica de Educación y Salud para trabajar con padres y madres.
- ◆ Las instalaciones del Centro de Salud han acogido el taller de madres y padres.

Dimensiones en las que se articula el proyecto y participantes para cada dimensión

El trabajo se despliega mediante la consideración de diversas dimensiones, tales como:

Dimensión interna del centro. La iniciativa se ha integrado, como parte del Proyecto de Centro, en el Proyecto Curricular de Centro (PCC) y en la Programación General Anual (PGA). Este hecho ha implicado, entre otros avances:

- * La inclusión de los objetivos en salud dentro del ideario del centro, y por tanto su visibilidad ante las familias y todo el personal del centro.
- * La revisión del menú escolar con la empresa responsable.
- * El debate y acuerdo en el marco del claustro de que el profesorado que fuma no sólo se limite a cumplir formalmente la ley, no fumando dentro del recinto escolar, sino que haga extensiva esta práctica a los accesos y alrededores del centro.
- * La articulación de un horario que permita al profesorado una breve pausa de descanso; y la distribución de espacios donde disponga de agua, fruta fresca y equipamiento para la relajación muscular.

Dimensión curricular

- * El trabajo con el alumnado lo desarrolla el Departamento de Orientación y el profesorado de las áreas de Ciencias de la Naturaleza, Matemáticas, Ciencias Sociales, Educación Física y Lengua y Literatura. Las actividades han sido asesoradas por integrantes de la Comisión Técnica Autónoma de Educación y Salud.

Dimensión familiar y de recursos externos al centro

- * El trabajo con madres y padres se desarrolló con la participación de diferentes instituciones y colectivos del barrio, como son: la Asociación de Madres y Padres del Alumnado (AMPA), el Servicio Municipal de Juventud; el Centro de Salud; el Centro de Planificación Familiar; el Centro de Salud Mental del distrito y la Federación de Asociaciones de Educación en el Tiempo Libre. Inicialmente se convocó también a la asociación de comerciantes del barrio, pero su participación no ha llegado a concretarse.

Desarrollo, valoración y ampliación del proyecto

Los resultados de la experiencia realizada durante este curso “piloto” fueron valorados muy positivamente por parte del profesorado, el alumnado y las familias.

Se inició a raíz de ello una reflexión mediante la realización de una Jornada de debate, convocada por el AMPA, en la que participaron todos los actores que se habían implicado en la experiencia. En esta Jornada se tomaron varias decisiones relacionadas con la necesidad de ampliar el proyecto:

- ◆ Ampliar la cobertura del proyecto a más niveles educativos. Se considera necesario, al menos, que se amplíe a la Educación Primaria, antes de que emerjan los problemas derivados de la adopción de estilos de vida poco saludables, cuando todo es mucho más difícil de reconducir. Se marcan cinco momentos evolutivos: 0-3, 3-6, 6-9, 9-12 y 12-16 años, y se concluye que se puede integrar en Primaria durante el próximo curso, y después explorar si pudiera ampliarse a la Educación Infantil.
- ◆ Solicitar la inclusión del Centro en la Red de Escuelas Promotoras de Salud.
- ◆ Mantener y potenciar los talleres de educación parental, que se valoran y se consideran muy importantes desde los diferentes sectores.
- ◆ Subrayar las enormes posibilidades de la oferta en su carácter interdisciplinar y comunitario: interdisciplinar por la diversidad de las formaciones y experiencia del equipo de personas que participan en los talleres para madres y padres (servicios públicos de salud, mundo escolar, servicios sociales, educación no formal...) y que están coordinadas; y comunitario porque el profesorado del centro, además de su formación, puede conocer a fondo el barrio y las necesidades existentes.
- ◆ Se señala que, al estar implicados tantos sectores, es más fácil llegar a un mayor número de padres y madres, dados los diferentes roles de los profesionales y la cercanía que los distintos sectores desempeñan para familias de todo tipo. Esta realidad permite además plantear diferentes estrategias de convocatoria y motivación de la participación familiar.
- ◆ La representante del Centro de Salud plantea también la posibilidad de ampliar la oferta de los talleres de educación parental a todos los centros educativos del barrio, sean públicos o privados, haciendo una misma convocatoria para todos ellos. Se explorará poner en marcha esta opción en el próximo curso escolar.

Basándose en dichas conclusiones, el Consejo Escolar se propone ampliar el programa tanto en sus contenidos como haciéndolo extensivo al nivel educativo de Primaria.

Puntos fuertes y débiles de la experiencia

Los elementos más positivos son:

- El carácter flexible y abierto de la planificación del plan tutorial.
- La participación en el diseño y planificación del proyecto, así como en su evaluación, de alumnado, profesorado, familias y entidades colaboradoras. Con estas últimas hay que destacar la estrecha relación y el conocimiento mutuo alcanzado después de dos años de trabajo en común.
- El desarrollo de relaciones interpersonales muy satisfactorias entre todos los implicados.
- La percepción general de satisfacción por el trabajo realizado en el centro.
- Una valoración positiva y un incremento del prestigio del centro entre las familias.
- La satisfacción de las familias que participan en los talleres.
- Se ha contado con un asesoramiento adecuado desde Educación y Salud, y este punto que se considera muy valioso.

Los puntos más débiles, y que por tanto requieren una mayor atención en el futuro, se relacionan con las limitaciones del tiempo dedicado a la formación humana dentro de la nueva formación continuada del profesorado, así como a los limitados recursos disponibles:

- Dificultad de encontrar tiempo para realizar las reuniones de las dos comisiones. No hay un tiempo asignado y ha de buscarse en “huecos” contando con el esfuerzo y buena disposición de las personas convocadas.
- Escasos recursos disponibles para la realización del proyecto.
- Escasa compensación al profesorado participante.

- La Comisión Educativa en Salud está formada por pocos integrantes y el resto del profesorado no termina de implicarse en todo lo referido a la dimensión interna del proyecto. Su buen funcionamiento ha recaído excesivamente en la implicación y compromiso decidido y personal de la tutora que ha asumido la coordinación y ha participado en las dos comisiones creadas.
- Las familias en situación de mayor riesgo socio-sanitario han experimentado diversas dificultades para asistir a las actividades propuestas, y por tanto su participación es mejorable.
- Las dificultades de implicación de algunos sectores comunitarios relevantes (por ejemplo: la asociación de comerciantes del barrio).



¿Existen propuestas editadas que puedan facilitar la profundización de un proyecto en aspectos integrales de PES?

En nuestro país existen diversos programas de calidad, ya editados, que han adoptado este enfoque integrador —o se aproximan bastante— para una o varias etapas educativas (Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria) (2-12), y que pueden orientar proyectos de profundización en PES.



HERRAMIENTAS DE APOYO

Algunos ejemplos de propuestas integrales editadas en nuestro país para los distintos ciclos educativos:

Educación Infantil y Primaria

Castellano: *En la huerta con mis amigos*. Donostia-San Sebastián: Asociación Guipuzcoana de Investigación y Prevención del Abuso de las Drogas (AGIPAD), 1993.

Euskera: *Lagunekin baratzean*. Donostia-San Sebastián: AGIPAD, 1995.

La AGIPAD ha reeditado recientemente, en ambas lenguas, esta obra, que se compone de dos libros de cuentos y un CD. Más información en: <http://www.agipad.org>

Catalán: *Els meus amics, el meu jardí*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Salut i Departament de Benestar Social, 1993.

Educación Primaria

Lozano Olivar A, Martínez Moreno F, Pagán Martínez FA, Torres Chacón MD. *Intervenciones de Educación para la Salud en las etapas de Educación Infantil y Primaria*. Murcia, Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, 2006. Disponible en: <http://www.educarm.es/templates/portal/images/ficheros/websDinamicas/182/secciones/543/contenidos/2836/ipinf42.pdf>

Servicio de Salud del Ayuntamiento de Sevilla. *Educación para la salud: Educación Primaria*. Sevilla: Ayuntamiento, 2001.

Educación Secundaria Obligatoria

Ansa Asuncion A, Begué Torres C, Cabodevilla Eraso I, Echauri Ozcoidi M, Encaje Iribarren S, Montero Palomares MJ, Pérez Jarauta MJ, Segura Corretgé M, Zubizarreta Marturet B. *Guía de salud y desarrollo personal para trabajar con adolescentes*. Pamplona: Gobierno de Navarra, reedición de la 1.ª ed. (1995). Disponible tanto en castellano como en euskera. Disponible en: <http://www.cfnavarra.es/isp/promocion/textos/EtapasyCrisisProf.html>.

Gutiérrez García JJ, López Alegría C, Llamas Fernández JM, Rico Verdú C, et al.: *Intervenciones de Educación para la Salud en Educación Secundaria Obligatoria*. Murcia: Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, 2006. Disponible en: <http://www.educarm.es/templates/portal/images/ficheros/websDinamicas/182/secciones/543/contenidos/2837/scinf43.pdf>

Huici Urmeneta C (coord.) et al.: *Aulas saludables... adolescentes competentes*. 1º ESO. 2º ESO. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamentos de Educación y de Salud (Instituto de Salud Pública y Plan Foral de Drogodependencias), 2008. Disponible en: <http://www.pnte.cfnavarra.es/caps/users/admin/docs/AULAScolor.pdf>

Optar por la profundización del proyecto de PES nos permitirá definir con mayor concreción los objetivos, las actividades y los indicadores adecuados para cada uno de los ámbitos de intervención que actualmente son prioritarios en nuestro país: actividad física y alimentación saludable; bienestar y salud emocional; educación afectivo-sexual; seguridad y prevención de riesgos, lesiones y accidentes; y educación sobre drogodependencias: alcohol, tabaco y drogas ilegales.

A continuación encontraremos ejemplos de cómo se puede concretar dicha profundización.

Actividad física y alimentación saludable

Objetivos generales

- * Promover la adopción de una dieta saludable por parte del alumnado.
- * Promover la incorporación en los estilos de vida del alumnado de la actividad física cotidiana, ya sea lúdica o pautada.
- * Incrementar la proporción de escolares que consumen al menos cinco raciones diarias de frutas y verduras frescas.
- * Incrementar la dedicación en el tiempo libre del alumnado a la actividad física, dentro y fuera de la escuela.
- * Reducir la incidencia de sobrepeso y obesidad entre el alumnado.
- * Reducir —si las hubiere— conductas disfuncionales en relación con la alimentación en aquellos alumnos o alumnas en que se hayan detectado.

Objetivos específicos

Los objetivos específicos describen los resultados que el centro espera obtener, con la aplicación del proyecto, en la promoción de la actividad física y la adopción de una alimentación saludable. Y se formulan para cada una de las cuatro dimensiones en que el centro puede articular la PES:

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. Facilitar la adopción de una alimentación equilibrada mediante: un diseño adecuado de los menús escolares y una oferta suficiente de productos saludables y atractivos en la cafetería y las máquinas expendedoras instaladas en el centro (si los hubiere).

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

2. Promover el desarrollo de conductas modélicas por parte del profesorado en relación con la actividad física y la alimentación.
3. Desarrollar una política orientada a la promoción de una actividad física continuada y placentera.

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. Informar mensualmente a las familias sobre los menús programados para el comedor escolar durante las cuatro semanas siguientes.
2. Proporcionar a las familias información sobre la alimentación adecuada durante la infancia y la adolescencia.
3. Proporcionar a las familias 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 (consumo de fruta y bocadillos, restricción del consumo de bollería, golosinas y bebidas azucaradas).
4. 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, incluyendo:
 - * 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.
 - * Su incorporación a algún proyecto de actividad física pautada o supervisada durante el tiempo libre, como, por ejemplo: natación, baile, incorporación a un equipo deportivo local, etc.
5. Promover la participación activa de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa; por ejemplo: organizando talleres de cocina, actividades lúdico recreativas y/o didácticas (diferentes celebraciones a lo largo del curso en las que se consuman comidas y bebidas saludables, cuidado de un huerto en el centro, jornadas de plantación de árboles frutales...), salidas extraescolares, encuentros gastronómicos, actividades deportivas, etc.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Incorporar, a los contenidos mínimos básicos de Promoción y Educación para la Salud (PES) marcados por la LOE, aquellos contenidos complementarios que, basados en la evi-

dencia de efectividad, amplían los contenidos en materia de actividad física y alimentación saludable. Este enfoque debería desarrollarse a lo largo de todo el currículo y:

1. Proporcionar al alumnado proyectos formativos, adecuados a cada etapa del desarrollo evolutivo, que promuevan la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que faciliten la adopción efectiva de unos hábitos de alimentación saludables.
2. Proporcionar al alumnado un currículo de Educación Física que promueva la participación agradable en actividades físicas 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.

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y EL APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. Promover desde la escuela la participación activa del alumnado en actividades de educación física desarrolladas en la comunidad.
2. Favorecer desde la escuela la participación del alumnado en proyectos comunitarios de actividad física, ya sea pautada o lúdica, al tiempo que se utilizan los recursos comunitarios para apoyar proyectos de actividad física extracurriculares.

Indicadores

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. El centro ha redactado un documento en el que se recoge su política en materia de alimentación: contenidos nutricionales adecuados, incorporación de frutas y verduras en el menú diario, y disminución de las grasas saturadas en sus contenidos.
2. En el menú escolar, el postre consiste en fruta fresca durante cuatro de las cinco comidas semanales, y se eligen postres lácteos o repostería para un día de la semana.
3. Para evitar la monotonía y mejorar la aceptación de la fruta fresca en el menú escolar, ésta no es presentada siempre en forma de piezas enteras, sino que se alternan otras preparaciones (rodajas de naranja con miel o con canela, macedonia de frutas frescas, etc.).
4. Cuando el menú escolar está destinado a los grupos de edad más pequeños, o a personas con ciertas necesidades especiales, el pescado se sirve en forma de filetes u otras presentaciones para las que no sea preciso separar las espinas.

Ganar salud en la escuela

Guía para conseguirlo

5. Cada comida del menú escolar contiene alguna verdura o fruta fresca, así como pan y agua.
6. En el menú escolar, se evita incluir dos platos de difícil aceptación en una misma comida.
7. El centro ofrece la posibilidad de realizar actividades físicas de manera informal (al margen de las clases de Educación física) durante el horario escolar.
8. El centro estimula y promueve la realización de actividad física durante los recreos, frente a actividades sedentarias como la práctica de juegos o entretenimientos virtuales (Play Station, iPod, mp3, móviles, etc.).
9. Las clases de Educación Física se realizan con la frecuencia adecuada y en ellas se utilizan estrategias activas de aprendizaje, se incorporan juegos y deportes, y se promueve la participación placentera y lúdica en las actividades propuestas.
10. La programación de las actividades de Educación Física incluye actividades no competitivas adecuadas al desarrollo del alumnado.

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. Se promueve la sensibilización de las familias sobre la importancia de las comidas efectuadas en la escuela (incluyendo mensajes de salud en los menús escolares distribuidos a los padres y madres, facilitando información en las reuniones con las familias, etc.).
2. Se informa a las familias sobre el modo de favorecer la participación de sus hijos e hijas en actividades físicas placenteras.
3. Las tareas que el alumnado debe realizar en casa incluyen actividades que pueden realizarse con la familia (leer e interpretar la información que aparece en las etiquetas de productos de alimentación, preparar recetas de platos saludables, etc.).
4. El centro desarrolla regularmente actividades atractivas de promoción de la actividad física y la alimentación saludable dirigidas a madres y padres: talleres de cocina, actividades lúdico-recreativas u otras actividades didácticas.
5. El centro desarrolla regularmente actividades atractivas de promoción de la actividad física y la alimentación saludable dirigidas a las familias en su conjunto: salidas extraescolares, encuentros gastronómicos (sobre gastronomía local y/o de otras culturas representadas por las propias familias), actividades deportivas, diferentes cele-

braciones a lo largo del curso en las que se consumen comidas y bebidas saludables, cuidado de un huerto en el centro, jornadas de plantación de árboles frutales en el centro o en su entorno, etc.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Los métodos educativos emplean estrategias de aprendizaje activo, así como métodos didácticos interactivos para facilitar los aprendizajes del alumnado. Los proyectos han incorporado en el currículo los contenidos siguientes:

- ◆ Una Educación Física que ayuda al alumnado a desarrollar los conocimientos, las actitudes, las habilidades y la confianza necesarios para adoptar y mantener un estilo de vida físicamente activo a lo largo de la vida.
- ◆ Una educación alimentaria y nutricional que contribuye a desarrollar los conocimientos, las actitudes, las habilidades y la confianza necesarios para adoptar y mantener una alimentación saludable a lo largo de la vida.
- ◆ Una actitud crítica frente al consumismo y frente a los modelos estéticos estereotipados que fomenta la sociedad de consumo.
- ◆ Una actitud positiva frente al desarrollo sostenible y la adopción de estilos de vida activos, autónomos y solidarios.

En consecuencia, el currículo dispone de una fundamentación sólida en los conocimientos científicos disponibles, incorporando —como mínimo— los siguientes aspectos:

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
<p>Educación infantil</p>	<p>Diferentes tipos de alimentos.</p> <p>Alimentos disponibles en diferentes momentos del año y en las principales celebraciones tradicionales.</p>	<p>Respeto por las normas de comportamiento adecuado en la mesa.</p> <p>Desarrollo de los aspectos convivenciales y de relación social del acto de comer.</p> <p>Disfrute al realizar actividades físicas y juegos en grupo.</p> <p>Respeto a las diferencias físicas y psicomotoras de los compañeros y compañeras (talla, peso, agilidad física, destreza motora, etc.).</p>	<p>Práctica de hábitos saludables en relación con la alimentación, incluyendo la incorporación de frutas y verduras en el consumo diario de alimentos.</p> <p>Uso adecuado de la vajilla, los cubiertos y la servilleta.</p> <p>Lavarse las manos antes y después de las comidas.</p> <p>Cepillarse los dientes después de las comidas.</p> <p>Capacidad de realizar actividades físicas en grupo.</p>
<p>Educación primaria</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Conocimiento de alimentos saludables.</p> <p>Identificación de los patrones de comportamiento alimentario apropiados.</p> <p>Conocimiento de distintas actividades deportivas.</p> <p>Conocimiento de actividades lúdicas que implican actividad física.</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Actitud favorable a probar nuevos alimentos saludables.</p> <p>Valoración de los alimentos naturales y saludables frente a los productos poco saludables cuyo consumo se basa en las campañas de promoción y publicidad.</p> <p>Valoración del buen estado físico como un</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Capacidad para adoptar patrones de comportamiento alimentario apropiados.</p> <p>Comparación de la propia dieta con una dieta saludable.</p> <p>Uso adecuado del material deportivo.</p> <p>Capacidad para participar satisfactoriamente en actividades deportivas.</p>

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
Educación primaria	<p>Conocimiento sobre los factores determinantes de los comportamientos que influyen en la salud.</p> <p>Conocimiento básico de características e impacto de las campañas de publicidad y promoción en la adopción de estilos de vida, en especial: hábitos alimentarios y ocupación del tiempo libre.</p>	<p>modo de mejorar la salud.</p> <p>Confianza en las propias habilidades para participar en actividades físicas.</p> <p>Actitud favorable en relación con las actividades saludables en general y la actividad física en particular.</p>	<p>Capacidad para participar satisfactoriamente en actividades lúdicas que implican actividad física.</p>
Educación secundaria	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Conocimiento de la relación entre alimentación y actividad física: necesidad de equilibrio entre la ingesta y el gasto calórico.</p> <p>Tipos de actividades deportivas y de actividad física.</p> <p>Condición física.</p> <p>Cualidades físicas relacionadas con la salud.</p> <p>Ampliación del conoci-</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Desarrollo de los aspectos convivenciales y de relación social del acto de comer.</p> <p>Valoración de la alimentación como factor decisivo en la salud personal.</p> <p>Desarrollo de los aspectos convivenciales y de respeto hacia las demás personas en la práctica deportiva.</p> <p>Disposición favorable</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Práctica de hábitos saludables en relación con la alimentación, incluyendo la incorporación nuevas frutas y verduras en el consumo diario de alimentos.</p> <p>Selección de alimentos y bebidas saludables en la dieta cotidiana.</p> <p>Capacidad para adoptar patrones de comportamiento alimentario apropiados.</p>

Ganar salud en la escuela
Guía para conseguirlo

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
<p>Educación secundaria</p>	<p>miento sobre los factores determinantes de los comportamientos que influyen en la salud.</p> <p>Ampliación del conocimiento sobre las características y el impacto de las campañas de publicidad y promoción en la adopción de estilos de vida, en especial de los hábitos alimentarios y de ocupación del tiempo libre.</p>	<p>a realizar actividades físicas y juegos en grupo.</p> <p>Aceptación del propio nivel de ejecución y disposición a su mejora.</p> <p>Valoración de las actividades deportivas como una forma de mejorar la salud.</p>	<p>Comparación de la propia dieta con una dieta saludable.</p> <p>Uso adecuado del material deportivo.</p> <p>Disfrute al realizar actividades físicas y juegos en grupo</p> <p>Ejercitación de posiciones corporales adecuadas en la práctica de actividades físicas y en situaciones de la vida cotidiana.</p> <p>Ejecución de métodos de relajación como medio para liberar tensiones.</p> <p>Capacidad de análisis de los factores determinantes de la salud relacionados con la alimentación y la actividad física.</p> <p>Capacidad para analizar si las decisiones sobre alimentación y actividad física están o no condicionadas por las presiones consumistas presentes en nuestra sociedad.</p>

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. Las tutorías disponen de un directorio de recursos comunitarios (de ámbito local y autonómico) de actividades de ocio y tiempo libre (incluidas actividades deportivas), así como de recursos sanitarios y sociales de atención a problemas relacionados con la salud mental, la integración social y la atención a la exclusión.
2. Existe un plan anual de contacto entre la escuela, recursos locales y familias, para integrar esfuerzos orientados a la promoción de la actividad física y la alimentación saludable.
3. Existe un protocolo de coordinación entre el centro y los recursos externos locales, para desarrollar proyectos de promoción de la actividad física y la alimentación saludable.

Actividad física y alimentación saludable claves para asegurar la efectividad del proyecto educativo de centro



En el currículo escolar: disponemos de un proyecto sobre nutrición cuya finalidad es promover la adopción de hábitos saludables de alimentación; el currículo incluye suficiente tiempo cada semana para la realización de actividades físicas pautadas.



En la política escolar: en los recreos, hay posibilidad de realizar actividad física; se intenta conseguir que las propuestas de actividad física sean atractivas; en los servicios escolares (comedor, quiosco, cantina, máquinas de dispensación, etc.), se ofrecen raciones atractivas de frutas y verduras; existen actividades atractivas de familiarización con las frutas y verduras. En el centro disponemos de espacios abiertos para actividades extraescolares dedicadas a la práctica deportiva.



En el entorno del centro: nuestras instalaciones son adecuadas y seguras para la realización de actividades físicas. El contexto urbano y los accesos que rodean el centro son adecuados y seguros para promover la utilización de la actividad física para ir al colegio (por ejemplo, caminando o en bicicleta).



En relación con las familias: hemos previsto actuaciones encaminadas a promover: a) la adopción de hábitos dietéticos saludables y horarios regulares en el hogar del alumnado; b) la realización de actividad física extraescolar vinculada al ocio compartido entre los miembros de la familia, así como al ocio recreativo del propio alumnado.

Bienestar y salud emocional

Objetivos generales

- ◆ Promover el equilibrio y la salud mental y emocional entre el alumnado.
- ◆ Incrementar la frecuencia de la resolución de conflictos mediante estrategias de mediación y negociación.
- ◆ Favorecer la autoestima, el autocontrol emocional y la mejora de habilidades para la vida.
- ◆ Reducir la incidencia de trastornos mentales entre el alumnado.
- ◆ Reducir entre el alumnado la incidencia de conductas agresivas hacia otras personas (iguales o educadores) o hacia uno mismo (autolesiones intencionadas, conductas suicidas, etc.).
- ◆ Fomentar un entorno emocional saludable del que pueda beneficiarse toda la comunidad educativa (alumnado, profesorado, familias, etc.).

Objetivos específicos

Los objetivos específicos describen los resultados que el centro espera obtener, con la aplicación del proyecto, en el ámbito del bienestar y salud emocional, y se formulan para cada una de las cuatro dimensiones en que el centro puede articular la PES:

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. Desarrollar actividades orientadas a potenciar en el alumnado un sentimiento de vinculación a la escuela.
2. Promover un clima escolar interno en el que se impulse el respeto, apoyo y preocupación por las demás personas, considerando a todas la que integran la comunidad escolar en su conjunto (alumnado, profesorado, etc.).
3. 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 o daño a las otras personas y a las sensibilidades ajenas.
4. Establecer, explicitar y difundir entre el alumnado cuál es el sistema corrector del centro ante actitudes violentas o de acoso.

5. Adoptar un sistema de aplicación de las medidas de corrección basado en la discreción y la búsqueda y modificación de los factores desencadenantes de las actitudes y conductas problemáticas.

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. Informar a las familias sobre la política del centro en relación con la violencia y las conductas agresivas.
2. 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.
3. Informar a las familias sobre las medidas a adoptar en caso de que una alumna o un alumno padezca cualquier forma de violencia u hostigamiento.
4. Promover la participación de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa: talleres sobre estilos de gestión familiar y convivencia, organización y puesta en marcha de actividades lúdico-recreativas y/o didácticas (representaciones teatrales o visionado de películas) que permitan un debate posterior sobre estilos de gestión familiar.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Incorporar al currículo aquellos contenidos que se han mostrado más eficaces para promover la salud mental entre el alumnado. Estas actividades deben desarrollarse a lo largo de todo el currículo, de acuerdo con la fase evolutiva de cada grupo de edad.

Para ello los contenidos curriculares deberán proporcionar al alumnado proyectos formativos que promuevan la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan:

- la adquisición de comportamientos prosociales;
- la mejora de la autoestima, el conocimiento de las propias capacidades, la aceptación de las propias limitaciones y la adopción de estrategias realistas para superarlas en la medida de lo posible;
- la incorporación de actitudes de respeto a las diferencias de las otras personas (físicas, culturales, religiosas, etc.);
- el desarrollo de técnicas de escucha y negociación, incluyendo análisis de conflictos y resolución de problemas.

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. Establecer mecanismos de coordinación con proyectos comunitarios de atención pediátrica y salud mental que faciliten la atención compartida de casos que presenten trastornos mentales.
2. Establecer mecanismos de coordinación con los recursos de atención social a la infancia y la adolescencia que faciliten la atención compartida de situaciones de riesgo de exclusión, violencia o abusos de cualquier índole.

Indicadores

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. El centro dispone de normas escritas en las que se rechaza explícitamente la violencia, y se protege al alumnado y al resto de la comunidad educativa de cualquier forma de acoso, violencia, o discriminación basada en las características personales (físicas, culturales, raciales, religiosas, etc.), se explicitan los beneficios derivados de estas normas y se plantean con claridad las consecuencias de su incumplimiento. Las medidas disciplinarias empleadas en el centro excluyen cualquier forma de humillación, hostigamiento o violencia.
2. Las medidas disciplinarias son plenamente conocidas por toda la comunidad escolar.
3. El abordaje del comportamiento antisocial e inapropiado limita los riesgos que se derivan de agrupar alumnos y alumnas que muestran comportamientos antisociales u otros factores de riesgo.
4. El centro ha elaborado unas directrices, suficientemente conocidas por el equipo docente, para proporcionar una respuesta adecuada a los alumnos y alumnas que han sido testigos o víctimas de acciones violentas o de cualquier forma de acoso, tanto dentro como fuera de la escuela.
5. El centro dispone de un protocolo, explicitado por escrito, para prevenir y/o afrontar situaciones de estrés o agresión del profesorado (por ejemplo, cómo actuar ante el acoso de una familia).
6. El centro aplica un protocolo para prevenir situaciones de estrés evitable para el alumnado (por ejemplo, evitar situaciones de estrés ante los exámenes mediante la distribución de ejemplos de exámenes similares utilizados durante el curso anterior, la ampliación del horario de la biblioteca, o la introducción de horarios para el estudio durante la época de exámenes, etc.).

7. La escuela ha identificado las áreas del interior y el exterior del centro que no son fácilmente observables por el equipo docente y en las que se pueden producir agresiones entre el alumnado, y ha introducido las correcciones necesarias (como la mejora de la iluminación, el despliegue de una monitorización regular, etc.).

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. El centro ha informado claramente a las familias sobre su política en relación con la violencia y las medidas disciplinarias previstas en caso de incumplimiento.
2. El centro desarrolla regularmente actividades —adaptadas a las posibilidades de participación de cada una— que favorecen la implicación de las familias en:
 - la prevención y la detección precoz de situaciones de violencia,
 - el establecimiento de normas y límites en el marco familiar,
 - el refuerzo de vínculos afectivos positivos entre las personas que integran la familia.
3. Se realizan actuaciones de orientación a las familias sobre el modo de detectar e intervenir precozmente en situaciones de riesgo en el ámbito de la salud mental que pueden desembocar en situaciones de riesgo personal para sus hijos e hijas (depresión, autolesiones, suicidio, etc.).
4. El centro desarrolla regularmente actividades de formación y/o apoyo sobre gestión familiar, especialmente dirigidas a familias cuyos hijos e hijas se hallan en situación de riesgo o vulnerabilidad social (por ejemplo, presentan actitudes o conductas violentas, absentismo o fracaso escolar, etc.).

DIMENSIÓN CURRICULAR

Los métodos educativos emplean estrategias de aprendizaje activo, así como métodos didácticos interactivos y adaptados a la etapa evolutiva en la que se encuentra el alumnado. Incluye el entrenamiento en habilidades sociales para ejercer modelos de convivencia donde se utiliza el diálogo como forma de resolver conflictos y diferencias. Por ello, el proyecto aspira a ayudar al alumnado a:

- ◆ Desarrollar los conocimientos, las actitudes y la confianza necesarios para mejorar la autoestima, la autoeficacia, la asertividad y la valoración y respeto de las demás personas, así como formas equilibradas de desarrollo de la personalidad.
- ◆ Incorporar conocimientos respecto a los cambios evolutivos de la etapa en la que

Ganar salud en la escuela
Guía para conseguirlo

se encuentra el alumnado, así como en cuanto a las posibilidades y oportunidades que cada etapa de la vida ofrece, promoviendo la autonomía, la toma de decisiones y la responsabilidad personal y social.

En consecuencia, el currículo dispone de una fundamentación sólida en los conocimientos científicos disponibles, incorporando —como mínimo— los siguientes aspectos:

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
<p>Educación infantil</p>	<p>Derechos y deberes de cada persona en el grupo.</p> <p>Conocimiento de las propias capacidades y límites.</p> <p>Conocimiento de las normas de convivencia escolar. Aceptación propia como persona valiosa: aceptación de las propias características e identidad.</p>	<p>Aceptación de las demás personas, evitando actitudes discriminatorias: valoración positiva y respeto por las diferencias percibidas en las demás personas, ya sean físicas, de género, de origen cultural, lingüísticas, religiosas, raciales, etc.</p> <p>Aceptación de las normas de comportamiento establecidas durante las comidas, las horas de clase, los desplazamientos y los periodos de descanso.</p> <p>Aceptación de las normas básicas de higiene.</p> <p>Disposición para compartir y para resolver conflictos cotidianos mediante la escucha de las demás opiniones, el diálogo y de forma progresivamente autónoma.</p>	<p>Identificación, reconocimiento y capacidad de expresión de sentimientos.</p> <p>Identificación de las propias necesidades, emociones, vivencias, preferencias e intereses; y capacidad de expresarlos de forma asertiva.</p> <p>Capacidad de respetar los sentimientos, emociones, vivencias, preferencias e intereses de las demás personas.</p> <p>Control progresivo de los propios sentimientos, emociones e impulsos.</p> <p>Respuesta asertiva ante las presiones del entorno.</p> <p>Utilización adecuada de las normas que rigen el intercambio lingüístico, respetando el turno de palabra, escuchando con atención y respeto.</p> <p>Superación de miedos irracionales (oscuridad, personajes ficticios...).</p>

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
Educación primaria	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Situaciones y conflictos de convivencia.</p> <p>Ampliación del conocimiento de las normas de convivencia escolar, familiar y social.</p> <p>Conocimiento de las razones que hacen necesario el cumplimiento de las normas de convivencia.</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Cooperación y respeto en situaciones de aprendizaje compartido.</p> <p>Valoración de la cooperación y el diálogo como forma de evitar y resolver conflictos.</p> <p>Atención a las emociones propias y respeto por las de las otras personas.</p>	<p>Además de todas las anteriores:</p> <p>Utilización de las normas básicas del intercambio comunicativo en grupo.</p> <p>Uso de un lenguaje no discriminatorio y respetuoso con las diferencias.</p> <p>Participación y cooperación en situaciones habituales de comunicación.</p> <p>Desarrollo de comportamientos asertivos y empáticos personas de su entorno.</p> <p>Capacidad de organización y gestión personal: pertenencias, espacio, tiempo.</p>
Educación secundaria	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Autonomía personal y relaciones interpersonales.</p> <p>Afectos y emociones.</p> <p>Técnicas de negociación.</p> <p>Consecuencias de las propias decisiones.</p> <p>Diferencias entre un enfoque violento o no</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Cooperación y respeto en situaciones de aprendizaje compartido.</p> <p>Valoración de la cooperación y el diálogo como forma de evitar y resolver conflictos.</p> <p>Espíritu crítico y creativo.</p> <p>Mantenimiento de acti-</p>	<p>Además de todas las anteriores:</p> <p>Desarrollo de la asertividad y la habilidad para decir no ante situaciones de presión externa.</p> <p>Capacidad de trabajar en equipo.</p> <p>Capacidad verbal adecuada sobre cómo iniciar, mantener y finalizar una conversación.</p>

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
<p>Educación secundaria</p>	<p>violento para afrontar un problema.</p> <p>Las funciones de relación: percepción, coordinación y movimiento: La percepción; los órganos de los sentidos; su cuidado e higiene.</p> <p>La coordinación y el sistema nervioso: organización y función.</p> <p>El sistema endocrino: las glándulas endocrinas y su funcionamiento. Sus principales alteraciones.</p> <p>El aparato locomotor. Análisis de las lesiones más frecuentes y su prevención.</p> <p>Salud mental y sustancias adictivas: alcohol, tabaco y otras drogas. Problemas asociados a su uso. Influencia del medio social en las conductas.</p>	<p>tudes no violentas en la convivencia diaria.</p> <p>Actitud responsable ante conductas de riesgo para la salud.</p>	<p>Desarrollo de la empatía ante las situaciones ajenas.</p> <p>Capacidad de organización y gestión personal: pertenencias, espacio, tiempo.</p> <p>Capacidad de pedir ayuda ante un problema o una duda.</p> <p>Manejo de habilidades de negociación y mediación ante los conflictos.</p> <p>Capacidad de análisis de una situación o conflicto, identificación de posibles soluciones, capacidad de decisión sobre la alternativa que parece más adecuada, y valoración de los resultados que se derivan.</p> <p>Utilización de la lengua para tomar conciencia de los conocimientos, las ideas y los sentimientos propios y para regular la propia conducta.</p> <p>Capacidad crítica para reconocer y analizar los factores externos que promueven la adopción de conductas de riesgo.</p>

Bienestar y salud emocional claves para asegurar la efectividad dentro del proyecto educativo de centro



En el currículo escolar: se han incorporado contenidos sobre promoción de la salud mental y bienestar emocional. Incluimos en ellos: el entrenamiento en habilidades de interacción social, autoestima y respeto hacia las demás personas y sus diferencias (físicas, de género, culturales).



En la política escolar: disponemos de un plan explícito para la gestión y minimización de conflictos y de una normativa de conducta descrita tal como señala la legislación vigente. Ambos documentos son conocidos por quienes integran la comunidad educativa. El centro promueve el establecimiento de lazos afectivos positivos entre los miembros de la comunidad escolar. Existe un clima protector y motivador del respeto mutuo. Disponemos de personal adecuadamente formado para implantar los proyectos de promoción de la salud emocional (teniendo en cuenta que su contenido debe tener una orientación participativa y práctica).



En el entorno del centro educativo: disponemos de instrumentos y oportunidades que nos ayuden a valorar si el entorno comunitario es adecuado y seguro. La comunicación del centro con los recursos comunitarios sociales y de salud mental es fluida.



En relación con las familias: hemos previsto actuaciones encaminadas a: a) facilitar la comunicación fluida con las familias; b) detectar posibles situaciones de abuso o maltrato en hogares; c) promover y reforzar lazos afectivos positivos entre los miembros de la familia; d) fomentar modelos de gestión familiar necesarios para promover la autoestima y el respeto hacia las demás personas.

Educación afectivo-sexual

Objetivos generales

1. Promover una actitud saludable y positiva en relación con la sexualidad, adecuada a cada etapa del desarrollo.
2. Promover actitudes y conductas sensibles a aspectos de género (igualdad, respeto).
3. Integrar la educación afectiva y sexual en el currículo de los diferentes niveles educativos.

Ganar salud en la escuela **Guía para conseguirlo**

4. Utilizar el preservativo en las relaciones sexuales.
5. Reducir la incidencia de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados en la adolescencia.

Objetivos específicos

Los objetivos específicos describen los resultados que el centro espera obtener, en el ámbito de la educación afectiva y sexual, con la aplicación del proyecto, y se formulan para cada una de las cuatro dimensiones en que el centro puede articular la PES:

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. Proporcionar un entorno que evite la discriminación por razón de género en las actividades educativas y de tiempo libre.
2. Favorecer el establecimiento de vínculos afectivos entre el alumnado.
3. Promover un entorno favorecedor de actitudes saludables con relación a los aspectos afectivo-sexuales.
4. Facilitar al alumnado oportunidades de explorar sus sentimientos y opiniones en materia afectivo-sexual, en un contexto normalizado.

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. Implicar a las familias en las actividades de educación afectiva y sexual desarrolladas por la escuela.
2. Facilitar la formación de padres y madres en todo lo relacionado con la educación afectivo-sexual, desde las primeras etapas del desarrollo.
3. Apoyar a las familias para evitar la discriminación por razón del sexo en los juegos, las actividades extraescolares, y las tareas del hogar que llevan a cabo los hijos e hijas.
4. Promover la participación de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa: talleres sobre cómo abordar la educación afectivo-sexual en cada etapa evolutiva, organización y puesta en marcha de actividades lúdico-recreativas y/o didácticas (representaciones teatrales o visionado de películas) que permitan un debate posterior sobre educación afectivo-sexual en el marco familiar.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Incorporar al currículo aquellos contenidos que, con arreglo a la evidencia, se han mostrado más eficaces para promover la salud afectiva y sexual entre el alumnado. Estas actividades deben desarrollarse a lo largo de todo el currículo, de acuerdo con la fase evolutiva de cada grupo de edad.

Para ello los contenidos curriculares deberán proporcionar al alumnado proyectos formativos que promuevan la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan un desarrollo adecuado de la afectividad y la identidad sexual.

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. Integrar los esfuerzos de la escuela, las familias y la comunidad para favorecer un desarrollo adecuado de la afectividad y la identidad sexual.
2. Coordinar al centro con los recursos externos locales, para desarrollar proyectos de educación afectiva y sexual.

Indicadores

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. Existe un documento en el que se describe la política del centro en materia de educación afectiva y sexual.
2. El centro previene activamente cualquier forma de discriminación en razón del género en las actividades educativas y de tiempo libre.
3. Los materiales didácticos y de juego no contribuyen a la discriminación en razón del género.

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. El centro organiza periódicamente actividades sobre educación afectivo-sexual en el marco familiar: talleres sobre cómo abordar la educación afectivo-sexual en cada etapa evolutiva, organización y puesta en marcha de actividades lúdico-recreativas y/o didácticas (representaciones teatrales o visionado de películas) que permitan un debate posterior sobre educación sexual en el marco familiar.
2. El centro incorpora la formación afectivo-sexual en el marco de la escuelas de padres y madres.

Ganar salud en la escuela
Guía para conseguirlo

3. El centro, en coordinación con los servicios sociales y de salud, ha establecido unos criterios de actuación ante las sospechas fundadas de abuso familiar.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Los métodos educativos emplean estrategias de aprendizaje activo, así como métodos didácticos interactivos para facilitar los aprendizajes del alumnado. Promueven de este modo la adquisición de los conocimientos, las actitudes, las habilidades y la confianza necesarios para el desarrollo de la identidad sexual y el establecimiento de relaciones afectivas satisfactorias.

En consecuencia, los contenidos curriculares de este ámbito están sólidamente fundamentados en los conocimientos científicos disponibles, e incorporan —como mínimo— los siguientes aspectos:

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
Educación infantil	<p>Conocimiento del propio cuerpo.</p> <p>Diferencias entre el cuerpo del niño y el de la niña.</p> <p>Características elementales y morfología de los genitales.</p>	<p>Actitud positiva ante la higiene corporal y el cuidado del propio cuerpo.</p> <p>Se mantienen actitudes de solidaridad, colaboración y ayuda hacia los compañeros y las compañeras.</p>	<p>Cuidado e higiene corporal.</p> <p>Uso correcto del vocabulario referente a la anatomía sexual.</p> <p>Reconocimiento de los afectos y sentimientos hacia otras personas.</p>
Educación primaria	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Ampliación del conocimiento sobre el propio cuerpo.</p> <p>Ampliación de características y morfología de los genitales.</p> <p>Vinculación entre las personas y las relaciones</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Aceptación de la propia imagen y fortalecimiento de la autoestima.</p> <p>No discriminación entre sexos.</p> <p>Aceptación de la propia identidad sexual.</p>	<p>Además de todas las anteriores:</p> <p>Reconocimiento del comportamiento sexual como expresión íntima del afecto.</p> <p>Identificación de situaciones de abuso sexual.</p>

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
Educación primaria	a que dan lugar. El comportamiento sexual como expresión íntima del afecto.	Valoración positiva de la amistad.	
Educación secundaria	Además de todos los anteriores: Cambios corporales, psicológicos, sociales y de relación en la pubertad. Identidad y orientación sexual. Reproducción y contracepción Prevención de enfermedades de transmisión sexual.	Además de todos los anteriores: Actitud crítica ante los modelos sociales de belleza y los factores que los promueven. Autoestima y aceptación de la propia identidad sexual. Aceptación y respeto por la identidad sexual de las demás personas. Respeto por las diferencias individuales.	Además de todas las anteriores: Reconocimiento de los afectos y sentimientos hacia otras personas. Conocimiento de prácticas sexuales seguras. Capacidad para adoptar prácticas sexuales seguras cuando se inicie la actividad sexual. Identificación y rechazo de situaciones de abuso sexual.

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. Las tutorías disponen de un directorio de recursos comunitarios (de ámbito local y autonómico) de atención a problemas relacionados con la salud afectivo-sexual, así como a prevención y atención a problemas de abuso sexual o de otro tipo.
2. Existe un plan anual de contacto entre la escuela, recursos locales y familias, para integrar esfuerzos orientados a la promoción de la salud afectiva y sexual.

Educación afectivo-sexual claves para asegurar la efectividad dentro del proyecto educativo de centro



En el currículo escolar: el contenido y los temas se plantean a las edades y al nivel de madurez oportuno. El aprendizaje de habilidades para el desarrollo de conductas afectivo-sexuales saludables se plantea desde una perspectiva de género y de respeto por las distintas orientaciones de la sexualidad. Los contenidos curriculares se formulan considerando los aspectos positivos de la sexualidad. Se promueve una actitud crítica e informada que refuerza la adopción de comportamientos de prevención frente a prácticas sexuales de riesgo. En las edades de riesgo se fomenta la correcta utilización del preservativo, teniendo en cuenta el contexto de las relaciones de pareja.



En la política escolar: disponemos de un plan dirigido a potenciar un entorno escolar promotor de actitudes saludables en relación con los aspectos afectivo-sexuales. El alumnado tiene oportunidades de hablar y discutir sobre sus sentimientos y opiniones en materia afectivo-sexual dentro del marco ofrecido por el centro.



En el entorno del centro educativo: mantenemos un contacto fluido con recursos locales de prevención de problemas relacionados con prácticas sexuales de riesgo, planificación familiar y asesoramiento sobre sexualidad dirigidos a la población adolescente.



En relación con las familias: hemos desarrollado alguna actividad para fomentar que los padres y madres: a) dispongan de las habilidades necesarias para tratar los aspectos afectivo sexuales con sus hijas e hijos; b) desarrollen un clima familiar adecuado para que el alumnado tenga oportunidades de hablar y discutir sobre sus sentimientos y opiniones en materia afectivo-sexual. Desde el centro facilitamos a las familias información sobre recursos comunitarios de atención a la sexualidad juvenil y de prevención de problemas relacionados con prácticas sexuales de riesgo.

Seguridad y prevención de riesgos, lesiones no intencionadas y accidentes

Objetivos generales

1. Promover la adopción de pautas de comportamiento y estilos de vida tendentes a incrementar la seguridad y la prevención de lesiones no intencionadas o accidentes.
2. Incrementar el uso de dispositivos de seguridad (casco, cinturón de seguridad y otros dispositivos de retención...) en los desplazamientos hacia el centro escolar, y otros, en vehículos a motor.
3. Incrementar el uso de dispositivos de seguridad en las actividades deportivas y de tiempo libre que realice el alumnado dentro del centro.
4. Promover el uso de dispositivos de seguridad en las actividades deportivas y de tiempo libre que realice el alumnado fuera del centro, en otros contextos deportivos o de ocio.
5. Promover la reducción de la incidencia de lesiones entre el alumnado fuera del centro, especialmente en el hogar y en la vía pública.
6. Reducir la incidencia de lesiones entre el alumnado dentro del centro.

Objetivos específicos

Los objetivos específicos describen los resultados que el centro espera obtener, con la aplicación del proyecto, en el ámbito de la seguridad y la prevención de riesgos, lesiones y accidentes, y se formulan para cada una de las cuatro dimensiones en que el centro puede articular la PES:

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. Proporcionar un entorno físico, dentro de las instalaciones escolares, que favorezca la seguridad y prevenga la incidencia de lesiones y accidentes no intencionales.
2. Implantar en el centro mecanismos de respuesta a las crisis, desastres y lesiones que pueden afectar a la comunidad escolar.

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. Promover la adopción por parte de la familia de un entorno físico, fuera de las instalaciones escolares, especialmente en el hogar y en las salidas a la vía pública, que favorezca la seguridad y prevenga las lesiones y accidentes no intencionales.

Ganar salud en la escuela

Guía para conseguirlo

2. Implantar en el centro mecanismos de respuesta a las crisis, desastres y lesiones que pueden afectar a la comunidad escolar y comunicarlos a las familias.
3. Promover la participación de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa en este ámbito: talleres sobre seguridad y prevención de accidentes, 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, así como sobre prevención de lesiones no intencionales y de accidentes en el marco familiar.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Incorporar al currículo aquellos contenidos que, con arreglo a la evidencia, se han mostrado más eficaces para promover la seguridad y prevenir lesiones y accidentes entre el alumnado. Estas actividades deben desarrollarse a lo largo de todo el currículo, de acuerdo con la fase evolutiva de cada grupo de edad. Este enfoque debería desarrollarse a lo largo de todo el currículo y:

1. Proporcionar al alumnado proyectos formativos, adecuados a cada etapa del desarrollo evolutivo, que promuevan la adquisición de los conocimientos, las habilidades y la confianza para adoptar medidas encaminadas a aumentar su seguridad física personal de forma efectiva.
2. Proporcionar al alumnado proyectos formativos que promuevan la adquisición de los conocimientos, las habilidades y la confianza para adoptar medidas encaminadas a prevenir las lesiones no intencionadas.

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. Integrar los esfuerzos de la escuela, las familias y la comunidad para prevenir las lesiones no intencionales.
2. Coordinar al centro con recursos locales para desarrollar actividades de seguridad vial.

Indicadores

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. Existe un documento en el que se describe la política del centro en materia de prevención de lesiones.
2. Se ha asignado a una persona la responsabilidad de coordinar las actividades de seguridad.

3. Existen normas explícitas por las que se establecen las sanciones 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).
4. Se verifican regularmente los niveles de riesgo y seguridad del centro.
5. Todo material, mobiliario o estructura física existente dentro del centro que suponga un riesgo es retirado de inmediato.
6. Se efectúa un mantenimiento regular de las infraestructuras, las áreas de recreo y demás equipamiento del centro; se reparan inmediatamente los desperfectos que pudieran suponer un riesgo.
7. Se revisa periódicamente la superficie de las áreas de juego y deporte.
8. El equipo del centro dispone de un plan para el traslado o la derivación de estudiantes lesionados, donde se incluye 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 y el centro en caso necesario.
9. Hay botiquines instalados en el centro, con información sobre los procedimientos a seguir en caso de lesión.
10. Junto a cada teléfono hay un adhesivo con instrucciones para contactar con los servicios de urgencia.
11. Las escaleras disponen de barandillas firmes.
12. Las zonas de juego están separadas del paso de vehículos a motor y bicicletas.
13. Las sustancias tóxicas (medicamentos, productos químicos, productos de limpieza, etcétera) de los armarios de limpieza, laboratorios y talleres están etiquetados y guardados bajo llave. El alumnado y el resto de la comunidad educativa han recibido instrucciones apropiadas en relación con el uso de estos productos.
14. Se utilizan equipos de protección adecuados en las clases de educación física, laboratorios, talleres, etc.
15. Las herramientas de los talleres y el material de laboratorio tienen un mantenimiento adecuado y funcionan correctamente.
16. La zona de juegos infantiles dispone de un pavimento de seguridad.
17. Se han dispuesto zonas de seguridad alrededor de columpios y otros elementos del patio de juegos para evitar que los alumnos puedan recibir un golpe.

Ganar salud en la escuela

Guía para conseguirlo

18. En el parque de juegos no hay elementos pintados con pinturas que contengan plomo u otras sustancias tóxicas.
19. Se efectúa un mantenimiento periódico de los elementos de seguridad de los equipamientos deportivos, incluyendo superficies antideslizantes alrededor de la piscina; anclaje firme de las porterías de fútbol y almacenamiento de las mismas en lugar seguro cuando no se utilizan.

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. Las personas adultas que acompañan al alumnado en salidas y actividades desarrolladas fuera del centro disponen de información sobre las medidas de seguridad que deben adoptar.
2. Existe un protocolo de comunicación con las familias (a través de reuniones individuales, boletines, circulares, agenda...) que incorpora información sobre la política del centro en materia de prevención de lesiones.
3. El centro ha establecido normas para promover la seguridad y prevenir las lesiones (por ejemplo, reglas por las que se requiere a las personas que van a la escuela en bicicleta a utilizar el casco, prohibición de dar empujones cerca de columpios y otros equipamientos del patio de juegos).
4. El centro desarrolla periódicamente actividades atractivas para padres y madres en este ámbito: talleres sobre seguridad y prevención de accidentes, 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, así como sobre prevención de lesiones no intencionales y de accidentes en el marco familiar.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Los métodos educativos emplean estrategias de aprendizaje activo, así como técnicas didácticas interactivas para facilitar la educación del alumnado en seguridad y prevención de lesiones y accidentes. De este modo, el proyecto atiende al desarrollo de los conocimientos, las actitudes, las habilidades y la confianza necesarios para adoptar y mantener un estilo de vida más seguro, además de para promover entre el alumnado la capacidad de abogar por la salud y la seguridad.

Consecuentemente, los contenidos curriculares de promoción de la seguridad y prevención de lesiones y accidentes están sólidamente fundamentados en los conocimientos científicos disponibles y han incorporado, como mínimo, los siguientes aspectos:

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
Educación infantil	<p>Reglas básicas de seguridad en: el aula, la zona de juegos y las vías públicas que rodean el centro escolar.</p> <p>Reglas básicas de seguridad en el hogar, y en la vía pública en general.</p>	<p>Se valora positivamente la prudencia frente a los principales riesgos ambientales, tanto entre el profesorado, como entre el alumnado y las familias.</p>	<p>Capacidad para cumplir con las reglas básicas de seguridad en: el aula, la zona de juegos y las vías públicas que rodean el centro escolar.</p> <p>Cruzar la calle con seguridad.</p> <p>Pedir ayuda al adulto en caso de peligro.</p> <p>Cumplir las reglas básicas de seguridad en el aula, la zona de juegos y las calles que rodean al centro.</p> <p>Reconocimiento de las reglas básicas de seguridad en el hogar y la vía pública en general.</p>
Educación primaria	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Normas de seguridad en la vía pública, para los distintos tipos de circulación: peatonal y rodada (bicicletas y vehículos a motor).</p> <p>Características y riesgos de fuegos y materiales calientes.</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Actitud responsable por la propia seguridad y la de las demás personas.</p>	<p>Además de todas las anteriores:</p> <p>Uso adecuado de elementos de seguridad pasiva en los desplazamientos en bicicleta (casco, iluminación y ropas que mejoran la visibilidad) y en vehículos a motor (dispositivos de retención).</p>

Ganar salud en la escuela
Guía para conseguirlo

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
Educación primaria	<p>Normas de seguridad en la playa y en la piscina.</p> <p>Teléfonos y servicios de emergencia.</p>		<p>Habilidades personales para la limpieza y desinfección de pequeñas heridas.</p> <p>Capacidad de solicitar ayuda a servicios de urgencia.</p>
Educación secundaria	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Normas de seguridad en la práctica del deporte.</p> <p>Señales y normas de tráfico.</p> <p>Factores individuales de riesgo en las colisiones de vehículos: velocidad; alcohol, drogas y medicamentos; teléfono móvil u otros dispositivos electrónicos.</p> <p>Normas de seguridad pasiva en la conducción o utilización de vehículos: bicicletas (uso del casco y material de señalización); vehículos a motor (uso de los dispositivos de retención y materiales de señalización en caso de avería).</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Prudencia frente a los principales riesgos ambientales.</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Capacidad y habilidades personales para la realización de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar.</p>

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. Integrar los esfuerzos de la escuela, las familias y la comunidad para prevenir las lesiones no intencionales.
2. Coordinar al centro con la policía local para desarrollar un proyecto de seguridad vial.

Seguridad y prevención de riesgos, lesiones no intencionadas y accidentes claves para asegurar la efectividad dentro del proyecto educativo de centro



En el currículo escolar: hemos introducido contenidos relacionados con la educación vial y la prevención de accidentes de tráfico. Dichos contenidos curriculares son apropiados y acordes con la fase del desarrollo evolutivo del alumnado. Utilizamos métodos educativos de participación activa.



En la política escolar: promovemos un clima de seguridad y supervisión adecuados. Disponemos de un plan actualizado de seguimiento de medidas de seguridad en aulas, zonas de juego, escaleras, zonas deportivas, y en general en todas las instalaciones del centro. Revisamos periódicamente si este plan es suficiente para prevenir lesiones no intencionadas.



En el entorno del centro educativo: desde el centro mantenemos el contacto necesario con la administración local con la finalidad de que el entorno urbano que rodea al centro sea lo más seguro posible. Mantenemos contacto y colaboración con recursos comunitarios de prevención de accidentes y lesiones no intencionadas.



En relación con las familias: promovemos actuaciones para fomentar que padres y madres dispongan de la información necesaria para poder aplicar medidas de seguridad en el entorno familiar (hogar, vehículo, etc.) así como en situaciones cotidianas (baño diario, preparación de comidas, conducción, desplazamiento al centro educativo, etc.).

Educación sobre drogas: alcohol, tabaco y otras drogas

Objetivos generales

1. Promover estilos de vida libres del uso de drogas.
2. Reducir la incidencia del tabaquismo y del uso de alcohol y otras drogas entre el alumnado, mediante:
 - El incremento del número de escolares que se mantienen sin fumar tabaco.
 - El incremento del número de escolares que se mantienen sin tomar bebidas alcohólicas.
 - El incremento del número de escolares que se mantienen sin consumir derivados del cannabis, cocaína y otras drogas no institucionalizadas.
 - Promover el abandono del uso de drogas legales e ilegales entre los escolares que ya se han incorporado al consumo.
3. Retrasar la edad de inicio del consumo experimental de tabaco, alcohol y otras drogas.
4. Disminuir el número y frecuencia de alumnos y alumnas de Secundaria que acuden al centro bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva.

Objetivos específicos

Los objetivos específicos describen los resultados que el centro espera obtener con la aplicación del proyecto, en el ámbito de la educación sobre drogas (incluyendo: alcohol, tabaco y otras drogas). Y se formulan para cada una de las cuatro dimensiones en que el centro puede articular la PES:

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. Asegurar el cumplimiento de la legislación vigente en relación con el tabaco, el alcohol y otras drogas en el recinto escolar por parte de alumnado, profesorado, padres y madres.
2. Promover entre el profesorado un papel modélico con relación al uso de tabaco y bebidas alcohólicas, tanto dentro del recinto del centro como, por lo que se refiere al tabaco, en las inmediaciones de acceso al centro.

3. Señalizar la prohibición de fumar en la escuela adecuadamente de acuerdo con las exigencias legales vigentes.
4. Pactar, entre dirección y claustro, los lugares donde el personal adulto del centro puede fumar, que en todo caso deben ser:
 - los permitidos por la ley (es decir, siempre fuera del recinto escolar); y
 - difícilmente observables por el alumnado (es decir, evitar situarse en los puntos exteriores visibles o en las puertas de acceso al recinto escolar).

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. Informar a las familias de que quienes acompañen al alumnado de menor edad no pueden fumar en lugar alguno dentro del recinto escolar.
2. Facilitar información básica sobre actitudes y conductas de gestión familiar que promueven la adopción de estilos de vida libres de drogas.
3. Informar a madres y padres sobre la política del centro en relación con el uso de tabaco, alcohol y otras drogas.
4. Promover la participación de padres y madres en actividades que permitan aprovechar su potencialidad educativa: talleres sobre la importancia de la función modelica, gestión familiar, factores de protección y cómo promoverlos desde el entorno familiar, organización y puesta en marcha de actividades lúdico-recreativas y/o didácticas (representaciones teatrales o visionado de películas) que permitan un debate posterior sobre la prevención de los problemas relacionados con las drogas.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Incorporar al currículo aquellos contenidos que, con arreglo a la evidencia, se han mostrado más eficaces para prevenir el uso de tabaco, alcohol y otras drogas entre el alumnado. Estas actividades deben desarrollarse a lo largo de todo el currículo, de acuerdo con la fase evolutiva de cada grupo de edad. Este enfoque debería desarrollarse a lo largo de todo el currículo y:

1. Favorecer el desarrollo de actividades interactivas orientadas a la adquisición de valores y habilidades generales:
 - a. Respeto al propio cuerpo.
 - b. Respeto a las diferencias (respeto a los demás).

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

- c. Asertividad.
 - d. Habilidades para la vida.
 - e. Afrontamiento de la presión al consumo.
 - f. Incorporación de hábitos y rutinas saludables en general.
 - g. Promover una visión crítica frente a las presiones encubiertas que promueven el consumo de tabaco.
2. Promover la preferencia por ambientes libres de humo; autocontrol emocional.
 3. Favorecer el desarrollo de conductas alternativas al consumo.
 4. Promover el desarrollo de una visión crítica frente a los condicionantes del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
 5. Proporcionar al alumnado conocimientos básicos de las características del tabaco, el alcohol y las drogas de mayor consumo entre los adolescentes: impacto en la salud y características de la dependencia.

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. Integración del centro en alguna red de intervención en tabaquismo existente en la Comunidad Autónoma. Por ejemplo:
 - Proyecto “Clases sin humo”.
 - Red autonómica de centros libres de humo.
 - Proyecto interactivo por Internet “Paso de fumar”.
2. Informar a las familias sobre recursos asistenciales públicos existentes en la zona para dejar de fumar y para el tratamiento de trastornos relacionados con el uso de alcohol y otras drogas (centro de salud, servicio hospitalario, unidad de tratamiento especializado, teléfono de asistencia, etc.).

Indicadores

DIMENSIÓN DEL ENTORNO INTERNO DEL CENTRO

1. El centro dispone de una política global en relación con el uso de tabaco, el alcohol y otras drogas, y la está implementando de forma efectiva:

- Se ha señalado adecuadamente la prohibición de fumar en la escuela, de acuerdo con las exigencias legales vigentes.
- Si entre el profesorado hay personas que fuman, solamente fuman en lugares permitidos por la ley, y procuran además que dichos lugares no puedan ser fácilmente observados por el alumnado.
- Está prohibida la venta y el consumo de alcohol y otras drogas en el centro.
- Quienes acompañan al alumnado de menor edad no fuman en lugar alguno dentro del recinto escolar.
- La normativa del centro establece claramente las medidas a adoptar en caso de incumplimiento de la prohibición de fumar y consumir alcohol u otras drogas por parte de algún miembro de la comunidad educativa.

DIMENSIÓN FAMILIAR

1. Existe un protocolo de comunicación con las familias (a través de reuniones individuales, boletines, circulares, agenda...) que incorpora información sobre la política del centro en relación con el tabaco, el alcohol y otras drogas.
2. En el marco de la transmisión de informaciones relevantes para las familias, periódicamente, se recuerdan los recursos asistenciales públicos disponibles en la zona para dejar de fumar y para proporcionar información y tratamiento de los trastornos relacionados con el uso de alcohol u otras drogas.
3. El centro organiza periódicamente actividades para padres y madres: talleres sobre la importancia de la función modélica, gestión familiar, factores de protección y cómo promoverlos desde el entorno familiar, organización y puesta en marcha de actividades lúdico-recreativas y/o didácticas (representaciones teatrales o visionado de películas) que permitan un debate posterior sobre la prevención de los problemas relacionados con las drogas.

DIMENSIÓN CURRICULAR

Los métodos educativos emplean estrategias de aprendizaje activo, así como técnicas didácticas interactivas para facilitar la educación sobre drogas legales e ilegales.

Contemplan asimismo el desarrollo de unos contenidos que se despliegan a lo largo de todo el currículo, pero que son especialmente importantes a partir del ciclo superior de Primaria y, más aún, al comienzo de la Educación secundaria, ya que en esta etapa el

Ganar salud en la escuela
Guía para conseguirlo

alumnado del primer ciclo de ESO se expone además a presiones ambientales que pretenden fomentar el consumo, así como a la influencia de adolescentes de más edad y, por tanto, con una mayor prevalencia de uso de tabaco, alcohol y otras drogas.

Los contenidos están sólidamente fundamentados en los conocimientos científicos disponibles, e incorporan como mínimo, los siguientes aspectos:

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
<p>Educación infantil</p>	<p>Conocimiento de bebidas saludables (no alcohólicas).</p> <p>Conocimiento de que el consumo excesivo de golosinas perjudica la salud.</p> <p>Conocimiento de hábitos saludables de descanso.</p> <p>Conocimiento de opciones saludables de ocio.</p> <p>El uso del tabaco es perjudicial para la salud.</p> <p>Percepción normativa realista: la mayoría de las personas no fuman.</p> <p>El consumo de alcohol es perjudicial para la salud.</p> <p>Percepción normativa realista: muchas personas no consumen bebidas alcohólicas y, entre quienes las consumen, la mayoría no abusa del alcohol.</p>	<p>Valoración de las propias capacidades.</p> <p>Respeto al propio cuerpo.</p> <p>Respeto por las diferencias interpersonales (físicas, culturales, lingüísticas, religiosas, etc.).</p> <p>Autoestima.</p> <p>Integración en el aula.</p> <p>Vínculos afectivos positivos con el profesorado y el centro.</p> <p>Interiorización de normas escolares.</p> <p>Valoración positiva de que el padre, la madre y el tutor o tutora no fumen.</p> <p>Valoración positiva de que su profesor o profesora no fume.</p>	<p>Capacidad de relación social.</p> <p>Capacidad verbal de comunicación.</p> <p>Asertividad para expresar las propias necesidades.</p> <p>Autocontrol.</p> <p>Habilidades de manejo de la frustración.</p> <p>Capacidad de escuchar las opiniones de otras personas.</p> <p>Capacidad para la práctica de ejercicio físico o deporte.</p> <p>Capacidad de comunicar los conocimientos y actitudes personales en relación con el uso de tabaco y de bebidas alcohólicas.</p> <p>Capacidad para animar a dejar de fumar al padre, la madre, el tutor o tutora, u otras personas.</p>

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
<p>Educación primaria</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>El tabaco contiene nicotina y otras sustancias muy perjudiciales.</p> <p>Dejar de fumar es beneficioso para la salud.</p> <p>El uso de tabaco tiene consecuencias negativas a corto y largo plazo.</p> <p>El humo ambiental del tabaco es perjudicial para quienes lo respiran.</p> <p>Objetivos de la publicidad y otras estrategias de promoción del alcohol y el tabaco.</p> <p>Principales efectos del tabaco y el alcohol sobre la salud. Y características de la dependencia.</p> <p>Beneficios de no empezar el consumo de alcohol o tabaco.</p> <p>Percepción normativa realista sobre el consumo real de iguales (compañeros y compañeras).</p> <p>Conocimiento de ocio alternativo al uso de drogas ante el aburrimiento.</p> <p>Conocimiento de tipos</p>	<p>Además de todos los anteriores:</p> <p>Responsabilidad por la propia salud.</p> <p>Compromiso personal de no fumar ni beber.</p> <p>Satisfacción personal por no consumir drogas.</p> <p>Apoyo a la decisión de no fumar de otras personas.</p> <p>Valoración positiva de las personas que saben lo que quieren y son capaces de resistir a las presiones que promueven el consumo de drogas.</p>	<p>Además de todas las anteriores:</p> <p>Autonomía.</p> <p>Asertividad para manejar la presión para fumar y consumir alcohol u otras drogas.</p> <p>Identificar los aspectos beneficiosos de un ambiente libre de humo.</p> <p>Identificar estrategias de promoción directa o indirecta de alcohol y tabaco.</p> <p>Desarrollar argumentos para confrontar estrategias de promoción de alcohol y tabaco.</p> <p>Percepción de los riesgos asociados al uso de alcohol y tabaco.</p> <p>Identificar las características de la dependencia de las drogas.</p> <p>Percepción normativa realista.</p> <p>Capacidad para animar a dejar de fumar al padre, la madre, el tutor o tutora, u otras personas.</p> <p>Capacidad de practicar actividades de ocio</p>

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
Educación primaria	de apoyo asistencial existentes para las personas que quieren abandonar el uso de tabaco, alcohol u otras drogas.		alternativo al uso de drogas ante el aburrimiento.
Educación secundaria	<p>Además de todos los anteriores: Conocimiento objetivo y basado en la evidencia de los efectos sobre la salud física y mental del consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas. Cuestionamiento de los mitos asociados al uso de estas sustancias. Conocimiento objetivo de los efectos del consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas sobre la imagen personal y social y la economía personal. Conocimiento objetivo de los beneficios personales de no consumir alcohol, tabaco u otras drogas. Percepción normativa adecuada sobre el consumo (entre iguales) de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas. Aspectos legales en relación con el consumo y la venta de tabaco, alcohol y otras drogas. Riesgos derivados del consumo de alcohol y drogas y la conducción de vehículos a motor.</p>	<p>Además de todos los anteriores: Solidaridad y compromiso social. Expectativas de futuro: valoración y avance hacia un proyecto de vida. Valoración positiva de las normas sociales (familiares, escolares, sociales...). Aprecio del valor de estilos de vida libres del uso de drogas. Satisfacción personal por no fumar. Confianza en la capacidad personal para resistir la presión a fumar y consumir alcohol u otras drogas. Conciencia de los riesgos de la conducción bajo los</p>	<p>Además de todas las anteriores: Capacidad para resolver conflictos. Habilidades para comunicar los conocimientos y actitudes personales en relación con el uso de tabaco y las bebidas alcohólicas. Habilidades para resistir la presión para fumar y consumir alcohol u otras drogas. Identificar los intereses que alientan la promoción encubierta del tabaco y las bebidas alcohólicas. Identificar las características de la dependencia de las sustancias psicoactivas. Percepción normativa realista sobre el consumo de iguales. Desarrollar métodos para afrontar situaciones</p>

ETAPA	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES Y VALORES	HABILIDADES
<p>Educación secundaria</p>	<p>Conocimiento de las estrategias encubiertas que utiliza la industria tabacalera y alcohólica para promover el uso del tabaco y las bebidas alcohólicas.</p> <p>Beneficios para la salud de un ambiente libre de humo de tabaco.</p> <p>El uso del tabaco, el alcohol y las drogas no es efectivo para afrontar el estrés o mejorar la imagen personal: conocimiento de formas alternativas de enfocar estos aspectos.</p> <p>Consecuencias del uso de drogas durante el embarazo.</p> <p>Dependencia y dificultades para abandonar el uso de tabaco, alcohol y otras drogas.</p> <p>Centros de salud y otras organizaciones que pueden ayudar a las personas que quieren abandonar el uso de tabaco, alcohol u otras drogas.</p> <p>Programas efectivos para dejar de fumar y tratar adecuadamente la dependencia del alcohol y otras drogas.</p>	<p>efectos del alcohol y las drogas para los ocupantes de vehículos.</p>	<p>personales difíciles (uso de tabaco, alcohol y drogas de otros miembros de la familia, presión de grupo, etc.)</p> <p>Capacidad de desarrollar formas alternativas de afrontamiento del estrés, una mejora de la imagen personal o situaciones de aburrimiento.</p> <p>Capacidad para respetar las normas establecidas en cada lugar público, especialmente las referidas al uso del tabaco y bebidas alcohólicas.</p> <p>Poder realizar una defensa efectiva del derecho a un ambiente libre de humo de tabaco.</p> <p>Capacidad para iniciar o participar en acciones escolares y comunitarias para favorecer un ambiente libre de humo de tabaco.</p> <p>Conocer qué tipos de apoyo asistencial existen para las personas que quieren abandonar el uso de tabaco, alcohol u otras drogas.</p>

Educación sobre drogas: Alcohol, tabaco y otras drogas claves para asegurar la efectividad dentro del proyecto educativo de centro



En el currículo escolar: ¿Se desarrollan habilidades sociales individuales y se proporciona educación adecuada sobre drogas? ¿Los contenidos curriculares se aplican mediante la utilización de métodos interactivos? ¿Los contenidos curriculares están adaptados a cada etapa del desarrollo evolutivo? ¿Los contenidos curriculares del proyecto se aplican con fidelidad al modelo elegido?



En la política escolar: ¿Existe un plan dirigido a potenciar un entorno escolar libre de drogas, cohesionado a través de intervenciones globales, dirigidas a toda la organización? ¿Se difunde y respeta la normativa vigente en relación con el uso de drogas por parte de toda la comunidad escolar? ¿Podría mejorar el papel modélico del profesorado con relación al uso del tabaco? ¿Existe alguna iniciativa para apoyar al profesorado que desea dejar de fumar? En caso de que se observe una considerable prevalencia de alumnos y alumnas que ya consumen de forma regular, ¿existe alguna iniciativa de reducción de riesgos prevista para este grupo?



En el entorno del centro educativo: ¿Existen contactos con las autoridades municipales para asegurar que se realizan las inspecciones marcadas por la ley: a) a comercios del entorno sobre venta de alcohol y tabaco a menores; b) sobre publicidad y promoción de drogas legales en espacios y eventos locales? ¿Dispone el centro de contacto fluido con recursos locales de prevención y tratamiento de drogodependencias?



En relación con las familias: ¿Se promueve y fomenta que padres y madres desempeñen un papel modélico adecuado en relación con las drogas? ¿Existe alguna iniciativa para apoyar a padres y madres a mejorar sus capacidades de gestión familiar? ¿Existe alguna iniciativa para apoyar, a padres y madres que fuman, para que dejen de fumar? ¿Desde el centro se facilita a las familias información sobre recursos comunitarios relacionados con la atención a problemas conexos con las drogas?

DIMENSIÓN DE COORDINACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS EXTERNOS

1. El centro se ha integrado en alguna red de intervención en tabaquismo en su Comunidad Autónoma. Por ejemplo, participa de algunas de las opciones existentes, como pueden ser: el proyecto "Clases sin humo"; que se está desarrollando en varias Comunidades Autónomas; o el proyecto interactivo por Internet "Paso de fumar", etc.
2. En una circular dirigida a las familias, se informa anualmente sobre recursos asistenciales públicos existentes en la zona para dejar de fumar y tratar problemas relacionados con el uso de alcohol y otras drogas (centro de salud, servicio hospitalario, unidad de tratamiento especializado, teléfono de asistencia, etc.), recordando la importancia que tiene el papel modélico de la madre y el padre en relación con la adopción de hábitos saludables por parte de sus hijos e hijas adolescentes, y también su futura relación con el tabaco, el alcohol y otras drogas.

Conclusiones

¿Por qué profundizar en el proyecto de PES?



Para que el grado de implicación del centro en el proyecto de PES sea más claro y explícito, y disponga además de elementos más específicos y convenientemente más fáciles de manejar en todas las actuaciones del centro.



Para afrontar de forma más adecuada aquellos aspectos que pueden claramente mejorar el clima interno de la comunidad escolar en su conjunto.



Para optimizar el abordaje educativo y responder específicamente a aquellas situaciones o circunstancias (existentes y/o emergentes) que pueden afectar negativamente a la salud del alumnado y que, de acuerdo con la evidencia disponible, son mejorables desde el ámbito educativo.



Para reforzar y optimizar la fluidez de las relaciones que el centro mantiene con las familias del alumnado, así como para incrementar su contenido y relevancia para padres y madres.



Para iniciar o reforzar vínculos de mutua colaboración y apoyo con instituciones públicas, servicios sociales, deportivos y sanitarios, así como organizaciones familiares y ciudadanas presentes en el ámbito local.

Bibliografía

1. Moreno Rodríguez MC, Muñoz Tinoco V, Pérez Moreno PJ, Sánchez Queija MI, Granado Alcón MC, Ramos Valverde P, Rivera de los Santos FJ (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas españoles de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo (edición electrónica, en proceso).
2. Lozano Olivar A, Martínez Moreno F, Pagán Martínez FA, Torres Chacón MD (2006). *Intervenciones de Educación para la Salud en las etapas de Educación Infantil y Primaria*. Murcia: Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública. Disponible en: <http://www.educarm.es/templates/portal/images/ficheros/websDinamicas/182/secciones/543/contenidos/2836/ipinf42.pdf>
3. Gutiérrez García JJ, López Alegría C, Llamas Fernández JM, Rico Verdú C, et al. (2006). *Intervenciones de Educación para la Salud en Educación Secundaria Obligatoria*. Murcia: Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública. Disponible en: <http://www.educarm.es/templates/portal/images/ficheros/websDinamicas/182/secciones/543/contenidos/2837/scinf43.pdf>
4. Huici Urmeneta C (coord.) et al. (2008). *Aulas saludables... adolescentes competentes. 1º ESO. 2º ESO*. Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamentos de Educación y de Salud (Instituto de Salud Pública y Plan Foral de Drogodependencias). Disponible en: <http://www.pnte.cfnavarra.es/caps/users/admin/docs/AULAScolor.pdf>
5. Szabo C, Shaw F (1993). *Els meus amics, el meu jardí*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Salut y Departament d'Acció Social i Ciutadania.
6. Szabo C, Shaw F (1993). *En la huerta con mis amigos*. Donostia- San Sebastián: AGIPAD.
7. Servicio de Salud del Ayuntamiento de Sevilla (2001). *Educación para la salud: Educación Primaria*. Sevilla: Ayuntamiento.
8. Bañón Arias A, López Santiago A, Villanueva Bañuls M, Alarcón Nicolás MD, Herrero Domínguez N, Domínguez Domínguez A (2003). Resultados de la evaluación del programa «En la huerta con mis amigos», en: Jornadas sobre Prevención de Drogodependencias (7ª. 2002. Alorcón): Ponencias de las VII Jornadas sobre Prevención de Drogodependencias: 16, 17 y 18 de octubre de 2002. Alorcón: Ayuntamiento, Concejalía de Bienestar Social, Mayores y Cooperación, págs. 175-180.
9. Luengo Martín MÁ, Gómez-Fraguela JA, Garra López A, Romero Triñanes E (2002). *Construyendo salud. Promoción del desarrollo personal y social*. Madrid: Ministerio del Interior, Ministerio de Educación Cultura y Deporte, Ministerio de Sanidad y Consumo, Universidad de

Santiago de Compostela. Incluye: Guía del alumno, Guía del profesor y Diario de implantación. Disponible en: <http://www.mepsyd.es/cide/jsp/plantilla.jsp?id=pubmdsalud#>

10. Luengo Martín MA, Gómez-Fraguela JA, Garra López A, Romero Triñanes E (2003). *Construyendo salud. Promoción del desarrollo personal y social. 2º año*. Madrid: Ministerio del Interior, Ministerio de Educación Cultura y Deporte, Ministerio de Sanidad y Consumo, Universidad de Santiago de Compostela. Incluye: Guía del profesor, Guía del alumno y Diario de implantación. Disponible en: <http://www.mepsyd.es/cide/jsp/plantilla.jsp?id=pubmdsalud#>
11. Mantilla Castellanos L, Chahín Pinzón D (2006). *Habilidades para la vida. Manual para aprenderlas y enseñarlas*. Bilbao: EDEX.
12. González I, Martínez MS, Ariza C (2007). *Revisió dels programes de promoció de la salut a l'escola adreçats a l'Educació Primària*. Barcelona: Servei d'Avaluació i Mètodes d'Intervenció. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2007. Disponible en: <http://www.aspb.es/quefem/docs/promocio%20salut.pdf>

The background features a stylized illustration of a woman with brown hair and a child with blonde hair, both looking upwards. The scene is set against a backdrop of soft, colorful rays in shades of pink, orange, and green. A large, bold, green number '4' is prominently displayed in the center-left area.

4

**Cómo valorar
la calidad de
una propuesta
educativa**

4

Cómo valorar la calidad de una propuesta educativa

Este capítulo, de orientación eminentemente práctica, contiene unas pautas y un instrumento de trabajo que pueden facilitar la aplicación de una propuesta integral de PES basada en la evidencia de efectividad y acorde con todo lo expuesto a lo largo de los capítulos anteriores.

En primer lugar, se presenta una síntesis básica de criterios de calidad que debe cumplir cualquier proyecto en PES. El simple repaso a la presencia o no de cada criterio facilitará la valoración de un proyecto que se quiera desarrollar, adoptar y/o presentar a una Administración pública para lograr financiación.

A continuación se presenta un instrumento de medida que puede servir para valorar la calidad, tanto de un proyecto en desarrollo como la de un programa ya editado y de los materiales que lo integran.

El ABC de la calidad

Con frecuencia el profesorado interesado en introducir la PES en el marco de su Proyecto Educativo de Centro no dispone del tiempo necesario, o no se siente suficientemente formado como para poder diseñar un proyecto de calidad en este ámbito.

Por otro lado, son muchas las instituciones públicas, organizaciones no gubernamentales o incluso empresas privadas que ofrecen a los centros educativos programas completos, editados en forma de materiales didácticos atractivos y “listos para ser aplicados”, aunque la calidad y adecuación de estas propuestas puede variar sensiblemente.

Ganar salud en la escuela Guía para conseguirlo

Con la finalidad de contribuir a facilitar al máximo la posibilidad de elegir la opción de mayor calidad y más adaptada a las necesidades de cada centro, se presentan a continuación unas claves orientativas básicas: el ABC para valorar la calidad de cualquier propuesta y que puede agruparse en tres bloques:

A = AUTORÍA

B = BASE EN LA EVIDENCIA DE EFECTIVIDAD

C = CONTENIDOS DE CALIDAD



Autoría

- 1. Institución editora:** es una Administración pública, una editorial u organización no gubernamental de reconocida solvencia en los ámbitos educativo y sanitario.
- 2. Solvencia profesional:** las personas que han realizado el material están capacitadas como profesionales de la educación y de la promoción de la salud y gozan de reconocido prestigio en dichos ámbitos.
- 3. Patrocinio:** no ha sido patrocinado, financiado o apoyado en forma alguna por una empresa o institución vinculada —directa o indirectamente— a intereses comerciales en sectores como: alimentación no saludable, bebidas alcohólicas, tabaco, u otros artículos de consumo cuyo uso ponga en riesgo o deteriore seriamente la salud.



Base en la evidencia de efectividad

4. **Marco conceptual:** se basa en los modelos de Promoción de la Salud, la Educación para la Salud y el Aprendizaje Social.
5. **Paradigmas pedagógicos:** su articulación se realiza considerando la transversalidad e integración en las distintas áreas curriculares.
6. **Métodos:** se desarrolla a través de métodos interactivos, activos y participativos: prioriza el entrenamiento en habilidades sociales y para la vida; la adquisición del conocimiento se realiza por medio de técnicas de búsqueda, análisis y reflexión y no a través de la transmisión de la información.
7. **Se despliega en varias dimensiones:** permite integrarlo en el Proyecto Educativo de Centro (PEC) y por ello propone el desarrollo de las cuatro dimensiones necesarias en PES: curricular, entorno interno del centro, familiar y comunitaria.
8. **Coherencia:** existe un vínculo claro y lógico entre objetivos, recursos necesarios, recursos disponibles, actividades a desarrollar, indicadores de evaluación y resultados esperados.



Contenidos de calidad

- 9. Adecuación:** los contenidos y las actividades se adaptan a cada etapa evolutiva del desarrollo; son sensibles a los aspectos de género; y consideran la necesidad de la adaptación cultural al alumnado y a sus familias (lengua, origen cultural, nivel educativo, etc.).
- 10. Ámbitos que contempla:** considera todos los ámbitos de forma integral (alimentación, actividad física, salud emocional y afectivo-sexual, educación sobre drogas, así como prevención de accidentes y lesiones); o al menos aquel o aquellos ámbitos cuyo abordaje es prioritario para mejorar la realidad del alumnado.
- 11. Pautas de aplicación en el aula:** describe quién debe aplicar la propuesta didáctica; duración de la sesión (al menos 30 min); describe objetivos, método, actividades a realizar, materiales y espacio necesario para cada sesión; añade sugerencias útiles para el desarrollo de cada actividad.
- 12. Contenidos curriculares:** responden al marco legal vigente e incluyen autoconocimiento, autoestima, manejo de emociones, autonomía, toma de decisiones, aceptación y respeto hacia las otras personas y sus diferencias, capacidad de escucha y comunicación, y gestión saludable y equilibrada del ocio, así como otras habilidades para la vida.

Un test para facilitar la valoración de la calidad de una propuesta educativa

Adicionalmente y para asegurar que no se nos escapan los aspectos clave de una propuesta educativa, podemos realizar una comprobación más pormenorizada utilizando el Test de calidad de la PES, que encontraremos a continuación.

Dicho test incluye una relación más detallada de los criterios de calidad básicos para un proyecto. Su consideración puede ayudarnos a:

1. Valorar si la propuesta que estamos desarrollando (o considerando adoptar) encaja en el marco legal vigente, y con las directrices específicas adoptadas en PES por la Comunidad Autónoma en la que se ubica nuestro centro.
2. Disponer de la información necesaria para saber con certeza que el modelo elegido constituye la opción disponible más efectiva y que mejor se adapta a las necesidades que pueda tener nuestro centro en todo lo que se refiere a la protección y mejora de la salud del alumnado.
3. Evaluar si los contenidos y métodos propuestos responden a los criterios de evidencia de efectividad presentados a lo largo de esta guía.
4. Verificar la adecuación global del modelo o prototipo disponible o del proyecto en proceso de adopción o elaboración.

Test de calidad de la PES

SÍ	NO	CRITERIO DE CALIDAD
		Marco normativo. Se inserta en los parámetros marcados por la LOE y los desarrollos autonómicos existentes.
		Adecuación a las posibilidades del centro. Es factible, considerando los recursos internos y externos con los que se va a poder contar para su aplicación en el centro.
		Marco conceptual. Se basa en los modelos de Promoción de la Salud, la Educación para la Salud y el Aprendizaje Social.
		Paradigmas pedagógicos. Su articulación se realiza considerando la transversalidad e integración en las distintas áreas curriculares
		Métodos. Propone métodos interactivos, activos y participativos, priorizando el entrenamiento en habilidades sociales y para la vida; la adquisición del conocimiento se realiza por medio de técnicas de búsqueda, análisis y reflexión y no a través la transmisión de la información.
		Enfoque evolutivo. Las actividades se adaptan a cada etapa evolutiva del desarrollo de la personalidad.
		Consideración de todas las necesidades del alumnado. Las actividades son sensibles a los aspectos de género, y consideran la necesidad de la adaptación cultural al alumnado y a sus familias (lengua, origen cultural, nivel educativo, etc.).
		Coherencia interna. Existe coherencia entre los objetivos propuestos, los recursos necesarios para su aplicación, las actividades propuestas y los indicadores de evaluación.

SÍ	NO	CRITERIO DE CALIDAD
		Integral y comprensivo. Propone el despliegue de, al menos, tres de las cuatro dimensiones de la PES: curricular, entorno interno del centro, familiar, comunitaria.
		Ámbitos que contempla. Todos, o al menos aquellos de intervención prioritaria que permiten responder a la realidad del centro: alimentación, actividad física, salud emocional y afectivo-sexual, educación sobre drogas, así como prevención de accidentes y lesiones.
		Pautas de aplicación en el aula. Describe quién debe aplicar la propuesta didáctica, y esta función recae en el profesor o profesora del grupo que a veces asume también las tareas de tutoría; duración de la sesión (al menos 30 min); describe objetivos, método, actividades a realizar, materiales y espacio necesario para cada sesión; añade sugerencias útiles para el desarrollo de cada actividad (idealmente a través de guía o fichas para el profesorado y fichas para el alumnado).
		Contenidos curriculares. Incluyen autoconocimiento, autoestima, manejo de emociones, autonomía, toma de decisiones, aceptación y respeto hacia las otras personas y sus diferencias, capacidad de escucha y comunicación, y gestión saludable y equilibrada del ocio.
		Duración. El proyecto dispone de un mínimo de seis sesiones por curso y puede aplicarse a lo largo de diversos cursos e, idealmente, a lo largo de todos los niveles educativos. De no ser así, permite su combinación con otras propuestas que cubren el resto de niveles educativos. Las actuaciones puntuales sólo están justificadas cuando complementan un proyecto implementado a largo plazo.
		Solvencia. La institución editora es una Administración pública, una editorial u organización no gubernamental de reconocida solvencia en los ámbitos educativo y sanitario. No ha sido patrocinado, financiado o apoyado en forma alguna por una empresa o institución vinculada —directa o indirectamente— a intereses comerciales en sectores como: alimentación no saludable, bebidas alcohólicas, tabaco, u otros artículos de consumo cuyo uso ponga en riesgo o deteriore seriamente la salud

Criterios de valoración de los contenidos analizados en el test

La desconsideración o consideración parcial de alguno de los criterios anteriores debería dar motivo a una revisión o cuestionamiento a fondo del proyecto, material o prototipo de programa.

En caso de que las carencias o desajustes a estos criterios sean sustanciales, su aplicación debería desestimarse del todo.

En lo que atañe a los aspectos de solvencia, si no se garantizan todos los requisitos descritos, el programa también debería ser desestimado por completo.



