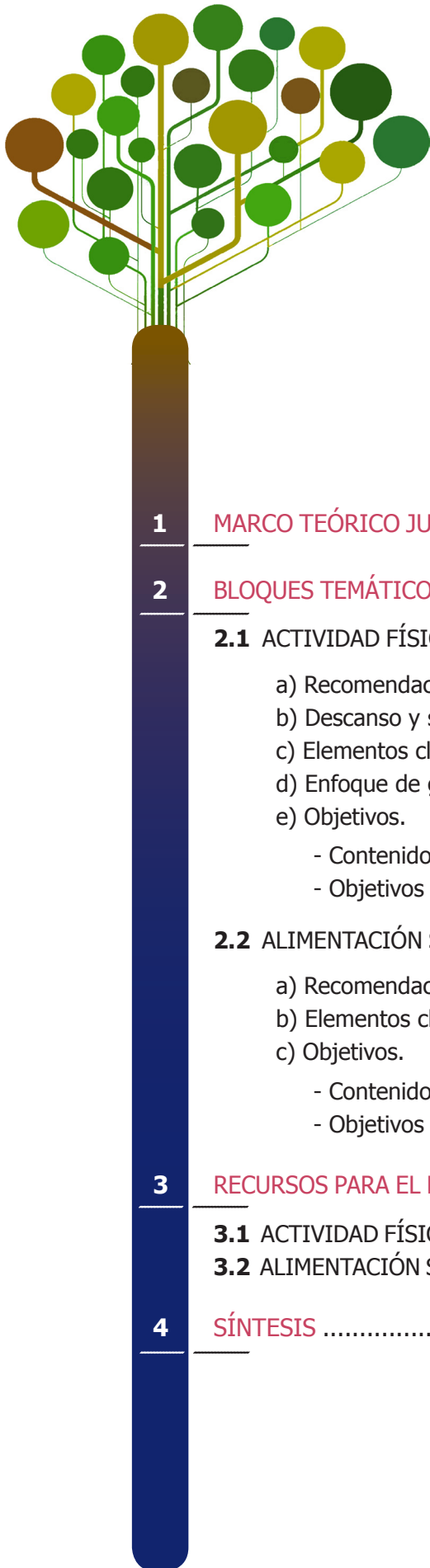


Línea de Intervención
Estilos de Vida Saludable

CRECIENDO EN SALUD



JUNTA DE ANDALUCIA



1	MARCO TEÓRICO JUSTIFICATIVO	3
2	BLOQUES TEMÁTICOS	6
	2.1 ACTIVIDAD FÍSICA	6
	a) Recomendaciones para una vida activa.	
	b) Descanso y sueño.	
	c) Elementos clave en el aula	
	d) Enfoque de género.	
	e) Objetivos.	
	- Contenidos.	
	- Objetivos específicos.	
	2.2 ALIMENTACIÓN SALUDABLE	13
	a) Recomendaciones para una vida activa.	
	b) Elementos clave en el aula	
	c) Objetivos.	
	- Contenidos.	
	- Objetivos específicos.	
3	RECURSOS PARA EL DESARROLLO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN	17
	3.1 ACTIVIDAD FÍSICA	17
	3.2 ALIMENTACIÓN SALUDABLE	22
4	SÍNTESIS	26



1

MARCO TEÓRICO JUSTIFICATIVO

La educación para la salud es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a la ciudadanía para la defensa de la salud propia y colectiva. Una alimentación poco saludable y el no practicar actividad física con regularidad son las principales causas de las enfermedades crónicas más importantes. La infancia y la adolescencia son periodos cruciales para actuar sobre la conducta alimentaria y el sedentarismo, ya que las costumbres adquiridas en esta etapa van a ser determinantes del estado de salud de la futura persona adulta. Los buenos hábitos de vida saludable nacen en las familias, pero pueden reforzarse en el medio escolar, por lo que la escuela se convierte en el escenario más eficaz para modificar los estilos de vida de los escolares, con especial atención entre los 6 y los 12 años.

Los estilos de vida de las personas, es decir, el conjunto de conductas habituales que configuran su modo de vivir, es uno de los factores que más influye en la salud. En realidad, las investigaciones epidemiológicas han mostrado que es el factor con más influencia en la salud de la población de los países desarrollados. Consecuentemente, esto significa que modificar los estilos de vida de las personas es el elemento que potencialmente tiene mayor capacidad de influir en la salud.

Después del consumo de tabaco, la falta de actividad física y la inadecuada alimentación son los factores más determinantes del deterioro de la salud. Esta afirmación es más cierta aún en el caso de la población infantil y adolescente, ya que, el principal indicador del deterioro de la salud en los niños y niñas es el rápido incremento de las tasas de sobrepeso. Este fenómeno está indudablemente ligado a los cambios en la manera de alimentarnos y muy especialmente en la drástica reducción de los niveles de actividad física que realizamos.

Numerosos estudios científicos realizados durante los últimos 20 años, han demostrado que un consumo adecuado de frutas y hortalizas, junto con la práctica de 60 minutos de ejercicio físico diario, ayudan a mantener un peso equilibrado y una salud óptima.

Es importante que en los centros educativos se trabajen los hábitos de vida saludable con el alumnado para:





- Conseguir que adquiera la información, la formación y los valores necesarios para vivir una vida saludable.
- Hacer visible que las prácticas de vida saludable mejoran el rendimiento escolar.
- Facilitar las claves para una alimentación saludable y de calidad orientada a recuperar la dieta mediterránea.
- Potenciar la práctica del ejercicio físico.
- Combatir el sobrepeso y la obesidad infantil y prevenir enfermedades futuras.
- Combatir la presión mediática y publicitaria con respecto al consumo de productos y alimentos poco saludables.
- Contrarrestar los malos hábitos que por desinformación, se dan en muchas familias.

Actualmente la gran cantidad de alimentos elaborados existentes, la globalización de las redes de distribución y transporte de los alimentos frescos, el importante incremento de la productividad agrícola y el papel de la publicidad, entre otros factores hacen muy difícil la combinación de alimentos saludables para mantener una dieta equilibrada.

Los cambios sociales y laborales de la sociedad española, han provocado importantes modificaciones en los estilos de vida, que han llevado a un alejamiento de la dieta mediterránea y al incremento del sedentarismo. Esto está conduciendo, según ha revelado la Encuesta Nacional de Salud 2011–2012, a un incremento de la obesidad del 7,4% al 17,0% en los últimos 25 años, y a que 2 de cada 10 niños o niñas y adolescentes entre 2 y 17 años tengan sobrepeso, y 1 de cada 10 obesidad.

La obesidad y el sobrepeso son una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, producida, entre otros factores, por una disminución del ejercicio físico y una alimentación rica en grasas, azúcares sencillos y en consecuencia en calorías, con un predominio del consumo de carne, precocinados, bebidas azucaradas y dulces, así como un consumo insuficiente de verduras, legumbres, frutas y pescado.

La obesidad es especialmente preocupante en la etapa infantil por las consecuencias psicosociales que puede provocar (baja autoestima, aislamiento social, discriminación, etc.) y los problemas de salud que conlleva (trastornos del sueño, diabetes precoz, hipertensión, etc.).

Según diversos estudios, la tendencia creciente de los últimos años se está estabilizando. Pero sin embargo, están aumentando las desigualdades sociales sobre la obesidad. Los niños y niñas de familias con menor nivel económico y educativo tienen mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.





Las intervenciones para promover la alimentación saludable y la actividad física tienen que buscar la coordinación entre los centros educativos y la atención primaria con un buen apoyo institucional que garantice la continuidad y una orientación hacia la equidad que disminuya las desigualdades sociales.

Por ello, la Ley 17/2007, de 10 de diciembre de Educación de Andalucía en su Artículo 39 relativo a la Educación en Valores, establece en su apartado cuarto que:

El currículo contemplará la presencia de contenidos y actividades que promuevan la práctica real y efectiva de la igualdad, la adquisición de hábitos de vida saludable y deportiva y la capacitación para decidir entre las opciones que favorezcan un adecuado bienestar, mental y social para sí y para los demás.

Concretamente desde la Línea de Intervención Estilos de Vida Saludable se propone la adopción de hábitos saludables a través de:

- a) La promoción de una alimentación saludable incidiendo en la importancia de la dieta mediterránea y la familiarización del alumnado con las frutas y las hortalizas.
- b) El desarrollo de la actividad física con propuestas más atractivas, incluyendo actuaciones en los recreos o a través de actividades extraescolares dedicadas a la práctica deportiva.
- c) Elementos de análisis del entorno del centro: si las instalaciones son adecuadas y seguras para la realización de actividades físicas, si 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), si el centro dispone de aparcamientos seguros para bicicletas, si dispone de comedor escolar la posibilidad de evaluación del menú, etc.
- d) Actividades con las familias encaminadas a promover la adopción de hábitos dietéticos saludables y horarios regulares en el hogar del alumnado, la realización de actividad física extraescolar vinculada al ocio compartido entre los miembros de la familia, así como al ocio recreativo del propio alumnado.





2

BLOQUES TEMÁTICOS

Para el desarrollo de la Línea de Intervención Estilos de Vida Saludable se proponen los siguientes bloques temáticos:

1. Actividad Física.
2. Alimentación Saludable.

2.1 ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad y el ejercicio físico son considerados como una de las bases fundamentales para el buen estado de salud y el desarrollo integral de la persona. Producen una sensación de bienestar general, mejoran el estado de ánimo, ayudan a manejar el estrés, favorecen el crecimiento y la aceptación del cuerpo, fortalecen los músculos y huesos, aumentan las destrezas motrices, reducen el riesgo de enfermedades cardiovasculares, ayudan a controlar el peso, fomentan las relaciones y la sociabilidad, etc.

Se piensa que la actividad física realizada durante la infancia puede tener efecto sobre la salud en la edad adulta. En primer lugar, la actividad física tiene efectos demostrados sobre la salud infantil, y el estado de salud durante la infancia repercutiría en el estado de salud en la edad adulta. Por ejemplo, el desarrollo de factores de riesgo cardiovascular durante la infancia y la adolescencia incrementa la probabilidad de aparición prematura de enfermedades cardiovasculares durante la edad adulta. Por tanto, en la medida que la actividad física desarrollada durante la infancia prevenga que esto ocurra, estará teniendo un efecto indirecto en la salud adulta.

En segundo lugar, se piensa que la persona que es activa durante la infancia es más probable que mantenga esa actividad durante la edad adulta (efecto de tracking o persistencia) de modo que la persistencia de los hábitos de actividad física tendrá un efecto directo sobre la salud del adulto. Estudios longitudinales que han seguido a grupos de personas durante más de 30 años muestran efectivamente ese efecto de persistencia respecto a las conductas activas y sedentarias. Así, existe una asociación entre la actividad física durante la infancia y la adolescencia y la edad adulta, si bien esta, es moderada. Sin embargo, y lo





que quizás es más relevante aún, existe persistencia mayor para el caso del sedentarismo, es decir, un niño o niña sedentario será muy probablemente un adulto sedentario. Por otro lado, estos estudios también muestran que el nivel de participación es importante, ya que en aquellos sujetos que muestran una participación mayor en la edad escolar es más probable que se mantengan activos durante la edad adulta.

La actividad física puede además contribuir a la movilidad sostenible, que tiene como objetivo limitar los efectos negativos del transporte y los desplazamientos sobre el medio ambiente. Moderar el uso de vehículos particulares, usar el transporte público o la bicicleta o desplazarse a pie reducen los costes energéticos, la contaminación atmosférica y acústica y mejora las oportunidades para el encuentro y la convivencia ciudadana.

En el desarrollo de un estilo de vida activo influyen múltiples características:

- *El entorno físico:* características geográficas, clima, patios de juego, parques, carriles bici seguros, polideportivos, la urbanización, la mecanización de las actividades cotidianas, el incremento de los desplazamientos en coche, autobús, etc.
- *Factores socioculturales:* el consumo, la velocidad como valor, nuevos intereses y nuevas formas de ocupar el tiempo libre, conflictos de tiempo, videojuegos, etc. La imagen del deporte en medios de comunicación ligada más al deporte masculino y a la competitividad y asociado a fuerza, agresividad, etc.
- Existen fuertes *presiones sociales, culturales y comerciales* que promueven determinados usos del ocio. La publicidad marca pautas y emite consejos que sólo buscan vender determinados productos.
- Al igual que la alimentación, la actividad física y el deporte se relacionan con la construcción de la imagen corporal y evidencian la fuerte influencia de los cánones y modelos estéticos dominantes.
- La idea de bienestar afecta a ambos sexos pero las chicas vinculan más el concepto de salud al "sentirse bien" física y emocionalmente y los chicos más a la "capacidad de estar en buena forma física y desarrollar sus potencialidades".

a) Recomendaciones para una vida activa

Según la Organización Mundial de la Salud, a partir de ahora OMS, para los niños, las niñas y jóvenes de 5 a 17 años de edad, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles se recomienda que:





- › Los niños, las niñas y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.
- › La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.
- › La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos.

Se considera que el ejercicio es de intensidad moderada si aumenta la sensación de calor y se inicia una ligera sudoración, y el ritmo de la respiración y de los latidos del corazón se incrementan pero aún nos permite hablar.

Se puede hacer ejercicio saludable tanto en casa como fuera, aprovechando las actividades diarias (desplazarse a pie, caminar, subir y bajar las escaleras...) o en actividades de ocio (bici, baile, fútbol, baloncesto, etc.). Se aconseja iniciar y finalizar el ejercicio de forma gradual.

No es lo mismo deporte (actividad de naturaleza competitiva y gobernada por reglas institucionalizadas), que ejercicio físico (actividad que se realiza de forma voluntaria con el propósito deliberado de mejorar la forma física, la fuerza y la resistencia), o actividad física o recreación activa (sin propósito deliberado de mejora de forma física).

Además, se trata de utilizar y promover espacios, ciudades y pueblos seguros, seguridad en los espacios deportivos que favorezcan actividades físicas, relacionales y sociales seguras y atractivas para la infancia.

Asimismo, se plantea la utilización de instrumentos de protección: casco en la bici, monopatín, muñequeras y protectores de rodilla, ropa adecuada y crema de protección solar contra rayos UVA y UVB, etc.

b) Descanso y sueño

El descanso y el sueño son imprescindibles para compensar el esfuerzo y recuperar el tono óptimo muscular y nervioso. Debe ser lo suficientemente largo para que pueda restablecer el equilibrio y alejar la fatiga, y no tan largo como para exigir una readaptación para reemprender la actividad.

En la infancia es conveniente dormir entre 8 y 10 horas, cómodamente, en silencio, en un ambiente apacible y con los dispositivos electrónicos apagados (móvil, tablets, tele-





visión, videojuegos...). Existe evidencia de que utilizar pantallas iluminadas antes de dormir dificulta conciliar el sueño.

c) Elementos clave en el aula

La evidencia apunta a que:

- Las iniciativas de promoción de la actividad física en la escuela logran la máxima eficacia si adoptan un enfoque integral, es decir, compaginan el desarrollo de habilidades con el establecimiento y mantenimiento de recursos y entornos físicos adecuados, y mantienen políticas de apoyo que permitan la participación de todo el alumnado.
- La actividad física diaria en la escuela mejora la motivación de los alumnos y de las alumnas y contribuye a aumentar el rendimiento académico, la memoria y el comportamiento.
- Existe una relación directa entre ser físicamente activo en la escuela y hacer ejercicio físico en la edad adulta
- Los y las escolares se benefician más de la actividad física si tienen oportunidades de estar activos regularmente a lo largo de la jornada escolar.
- Si los alumnos y las alumnas colaboran con la escuela a la hora de decidir el tipo de actividad física que se realizará (lo que podría incluir otras actividades que no se consideren deporte, como el baile) se comprometerán más a participar en ellas.
- Las medidas biológicas, como el índice de masa corporal (IMC), la presión sanguínea y las medidas de consumo de oxígeno son limitadas y pueden no ser eficaces para valorar la forma física de los niños y niñas en periodo de crecimiento.
- Los programas que tienen en cuenta la diversidad del alumnado en aspectos como las diferentes imágenes corporales, pertenencia étnica, las aptitudes físicas, el género y la edad propician una mayor participación y compromiso por su parte.

d) Enfoque de género

Hay que señalar que existe una «brecha de género» universal de acuerdo con los datos del Health Behaviour in School-aged Children o Estudio sobre las conductas saludables de los jóvenes escolarizados (HBSC) que indica que las niñas son generalmente menos activas físicamente que los niños.

Los estudios realizados en varios países presentan un panorama similar y muestran una disminución dramática en la práctica de actividades físicas, en particular, entre las niñas





de 13 a 15 años de edad. Pero los diversos grupos de niñas se ven afectadas por esta tendencia de diferentes maneras y en diferentes grados. Un alto porcentaje de chicas de clase media y alta son activas en cuanto a práctica deportiva, mientras que las adolescentes de clase trabajadora o de origen inmigrante predominan entre la población joven físicamente inactiva.

Podríamos señalar que las niñas y las mujeres que abandonan las actividades físicas y el deporte representan un problema ya que no disfrutan de los beneficios saludables de un estilo de vida activo. Es indudable que las mujeres y las niñas inactivas se pierden los numerosos beneficios de la práctica deportiva, como por ejemplo, el aprendizaje de habilidades para jugar con otros, experimentar la emoción de la competición y disfrutar de ser parte de una comunidad.

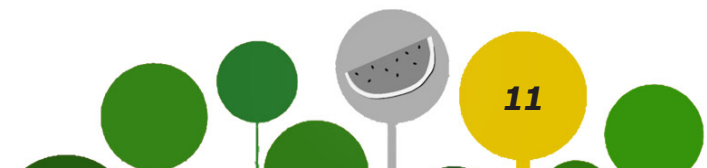
Dadas las diferencias observadas en la práctica de actividad física entre niños y niñas, es imprescindible el enfoque de género, adoptando acciones independientes para fomentar la actividad física y para reducir las conductas de ocio sedentario.





e) **Objetivos**

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
	Centro	Aula	Entorno familiar	Coordinación y aprovechamiento de los recursos externos
<p>Promover la incorporación en los estilos de vida del alumnado de la actividad física cotidiana, ya sea lúdica o pautada.</p> <p>Incrementar la actividad física dentro y fuera de la escuela en el tiempo libre del alumnado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el uso de los espacios deportivos de los centros educativos para las actividades deportivas fuera del horario lectivo, siempre abiertos al entorno. • Fomentar la práctica deportiva en horario extraescolar con la incorporación a programas de actividades físicas y deportivas dentro del centro educativo. • Desarrollar una política orientada a la promoción de una actividad física continuada y placentera. • Fomentar la práctica de actividades físicas y deportivas en la comunidad educativa, con independencia del nivel de competencia que posean, con un carácter inclusivo e integrador. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover en el alumnado la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que faciliten la adopción efectiva de unos hábitos saludables. • Impulsar la participación del alumnado en actividades físicas motivadoras que faciliten el desarrollo de los conocimientos, actitudes, habilidades motoras y conductuales y la confianza necesarios para adoptar y mantener un estilo de vida físicamente activo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informar y formar a las familias y al entorno escolar sobre los beneficios de la práctica deportiva y las actividades físicas para que puedan promover la participación de sus hijos e hijas en actividades físicas agradables, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> - El desarrollo de tareas cotidianas, como: 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. - Incorporación a algún proyecto de actividad física pautada o supervisada durante el tiempo libre, como: natación, baile, incorporación a un equipo deportivo local, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover desde la escuela la participación activa del alumnado en actividades de educación física desarrolladas en la comunidad. • Favorecer desde la escuela el conocimiento y 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 extra-curriculares.





OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
	Centro	Aula	Entorno familiar	Coordinación y aprovechamiento de los recursos externos
	<ul style="list-style-type: none">• Incrementar los niveles de práctica de actividades físicas y deportivas en grupos con especiales dificultades de acceso.• Favorecer la práctica de actividades físico-deportivas mixta como un comportamiento social más en la convivencia de los niños y niñas y adolescentes.• Promover el desarrollo de conductas modélicas por parte del profesorado en relación con la actividad física.		<ul style="list-style-type: none">• Contribuir a que las familias y el entorno escolar se conviertan en agentes dinamizadores de la práctica de la actividad física y el deporte en la edad escolar.• Promover la participación activa de padres y madres en actividades lúdico recreativas, salidas extraescolares, actividades deportivas, etc.	





2.2 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Datos actuales sobre los hábitos alimentarios de la población escolar y adolescente en nuestro entorno ponen de manifiesto cambios muy importantes con relación a los objetivos nutricionales. En este colectivo se han detectado más que en ningún otro grupo de población modificaciones que han inducido el progresivo alejamiento de la Dieta Mediterránea y la transformación del modelo alimentario predominante hacia un perfil en el que los alimentos procesados van ganando terreno a la cocina tradicional.

La adquisición de hábitos alimentarios saludables en esta etapa contribuye a la prevención de enfermedades que se manifestarán en la edad adulta. Permite el mantenimiento y promoción de la salud y el bienestar no solo en la niñez y adolescencia, sino potencialmente en las etapas posteriores de la vida.

Los niños y niñas a medida que crecen y se desarrollan física, psíquica y socialmente van adquiriendo secuencialmente sus hábitos alimentarios. La familia desempeña un papel clave en la configuración del patrón de consumo del menor como responsable de su alimentación y como modelo de referencia, estableciendo las pautas y normas relacionadas con la comida y el consumo de alimentos.

Durante la etapa escolar el entorno social de los menores se diversifica y las influencias extrafamiliares adquieren progresivamente una mayor importancia. En este período las niñas y los niños son cada vez más autónomos y son capaces de empezar a adoptar decisiones personales sobre los alimentos que consumen.

Durante la edad escolar, el profesorado, los compañeros y las compañeras y otras personas del entorno escolar, junto con la publicidad y los líderes sociales adquieren mayor importancia. Por ello, el colegio es un marco idóneo para favorecer la adquisición de hábitos alimentarios saludables en la edad escolar.

a) Factores que influyen en los comportamientos alimentarios

Hacer un uso saludable de la comida en nuestra sociedad no es tan fácil. Los procesos que constituyen la forma de alimentarse son complejos y están influidos por múltiples factores de todo tipo:





- *Factores sociales y socioculturales:* relacionados con la producción, conservación, oferta y venta de alimentos, factores religiosos y culturales, la publicidad, el culto al cuerpo, los modelos de belleza basados en la delgadez, los ritmos de vida, las múltiples fuentes de estrés, el ocio cada vez más sedentario, más coches y facilidades para utilizar distintos medios de locomoción, etc.
- *Factores del entorno próximo:* vida laboral, familiar, escolar, compra y preparación de alimentos, cómo, cuándo, con quién se come, normas...

En nuestra sociedad la comida constituye un proceso de relación y comunicación: en las comidas nos relacionamos, hablamos, celebramos con comidas, ...

En casa, comer acompañado en un ambiente tranquilo, comer en la mesa, controlar otros estímulos como la televisión o los ruidos, dar a la comida el tiempo necesario intentando evitar las prisas, respetar las horas de comer, potenciar la responsabilidad y la autonomía: servirse, preparar alimentos, participar en la organización y distribución de tareas (poner la mesa, recogerla...), desarrollo de normas, etc., favorecen una alimentación adecuada.

- *Factores personales:* conocimientos, emociones, imagen corporal (visión de la apariencia física, importancia de la ropa), habilidades, etc.

Además de relacionarse estrechamente con el crecimiento y bienestar físico la comida se asocia con infinidad de emociones.

Por una parte se relaciona con los sentidos: hay unos alimentos que nos gustan y otros que no nos gustan; hay alimentos que nos gustan más y otros que nos gustan menos. Y esto tiene que ver con el sabor, olor, presentación...

Por otra parte determinados estados emocionales pueden llevarnos a comer más o a comer menos: el enfado, la tristeza, el cansancio...

b) Elementos clave en el aula

Es necesario potenciar la adherencia a la dieta mediterránea neutralizando los efectos negativos de la globalización alimentaria (publicidad y marketing dirigida a menores, consumo de productos de alta densidad energética y bajo valor nutritivo).

Las iniciativas y programas que aplican las prácticas docentes basadas en la evidencia y el enfoque escolar integral suelen aumentar regularmente los conocimientos del alumnado sobre la alimentación y la dieta. No obstante, no han cosechado tantos éxitos en la modificación de sus hábitos alimenticios. Las chicas suelen aprovecharlos más que los chicos, y algunas iniciativas de calidad han registrado un incremento moderado del consumo de verduras.





Las iniciativas que sí lograron cambios de conducta, tenían además alguno de los rasgos siguientes o todos ellos:

- Enfoque escolar integral.
- Vínculos con las familias y preparación del desayuno en casa.
- Coherencia entre la tematica que se trabaja en el aula y la comida disponible en la escuela.
- Larga duración del programa (más de tres años) y aportaciones regulares al contenido por parte del profesorado y del alumnado, en las actividades de planificación y de ejecución.
- Posibilidades de formación para la comunidad educativa.





c) *Objetivos*

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		
	Centro	Aula	Entorno familiar
<p>Fomentar el consumo de al menos cinco raciones diarias de frutas y verduras frescas entre el alumnado.</p> <p>Promover la adopción de una dieta saludable por parte del alumnado.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Facilitar la adopción de una alimentación equilibrada mediante un diseño adecuado de los menús escolares.• Promover el desarrollo de conductas modélicas por parte del profesorado en relación con la alimentación.	<ul style="list-style-type: none">• Favorecer en el alumnado la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que faciliten la adopción efectiva de unos hábitos de alimentación saludables.	<ul style="list-style-type: none">• Informar mensualmente a las familias sobre los menús programados en el comedor escolar.• Proporcionar a las familias información sobre la alimentación adecuada durante la infancia y la adolescencia.• Proporcionar a las familias información sobre el tipo de alimentos que son promovidos por el centro para el desayuno, 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).• Promover la participación activa de padres y madres en actividades tales como: talleres de cocina, actividades lúdico recreativas (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, etc.



3

RECURSOS PARA EL DESARROLLO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN

3.1 ACTIVIDAD FÍSICA

A) RECURSOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO

Evaluación de Activos en Salud en el centro educativo:

- Listas de Control o checklist para evaluar los activos en salud y realizar propuestas de mejora.
- Mapa de activos en la comunidad o catálogos de recursos para la actividad física utilizando la metodología *photovoice* o Fotovoz (técnica de fotografía participativa que busca dar voz a través de la imagen, creando nuevas oportunidades para reflexionar y representar asuntos de la comunidad de una forma creativa y personal, usando la imagen como motor de cambios sociales positivos).

Documentos disponibles para su elaboración:

- Explicación de activos en salud.



- Modelo de Lista de control de actividad física.



Modelo de Autoevaluación para el alumnado.

Es importante que el profesorado elabore su propio modelo adaptado a las competencias y características personales del alumnado en materia de actividad física.

¿Activo o sedentario? ¿Cómo soy yo?



Autoevaluación de actividad física para las familias.

Se recomienda que el profesorado elabore su propio modelo adaptado a las características personales del entorno familiar en materia de actividad física.

¿Es activa mamá? ¿Es activo papá?





A) RECURSOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO

Unidades didácticas activas.

Materiales curriculares que se realizan en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en el Sistema Nacional de Salud orientados a aumentar el porcentaje de actividad física en el alumnado de educación primaria y secundaria.

1er y 2º curso de Educación Primaria:

- ¡Qué animales y cómo saltan!



- Juegos motores de ayer y hoy.



3º y 4º curso de Educación Primaria:

- Nos movemos por el espacio.



- ¿Dónde estamos?



5º y 6º curso de Educación Primaria:

- Juegos y deportes alternativos contemporáneos.



- ¡Saltando que es gerundio!



Todas las Unidades Didácticas: 



A) RECURSOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO

iDame 10! (Descansos Activos Mediante Ejercicio Físico).

Materiales curriculares que se realizan en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en el Sistema Nacional de Salud con el objetivo de reducir el tiempo de sedentarismo del alumnado durante el horario lectivo escolar a través de un aumento de la actividad física en el aula del alumnado de educación infantil y educación primaria.

Segundo Ciclo de Educación Infantil.



Educación Primaria:

• 1º y 2º Educación Primaria.



• 3º y 4º Educación Primaria.



• 5º y 6º Educación Primaria.



Ficha Actividades Propias.



Póster iDame 10!






Más información en:








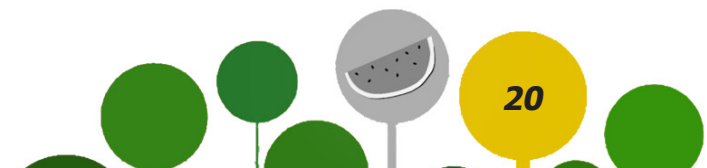
B) RECURSOS PARA LAS FAMILIAS

Actividad física y salud. Guía para las familias. Programa PERSEO.	Material disponible en: 
Espacio para familias. La Red de la Sandía.	Material disponible en: 
Sana Fácil y Divertida: Actividad Física en Familia. Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía.	Material disponible en: 

OTROS RECURSOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

A) PLANES Y PROYECTOS SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA

Por un millón de pasos.	Material disponible en: 
Escaleras es salud.	Material disponible en: 
Rutas para la vida sana.	Material disponible en: 





A) PLANES Y PROYECTOS SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA

Guía para la puesta en marcha de proyectos de Camino Escolar Seguro.
Recursos de la DGT.

Material disponible en:



Programa Escuelas Deportivas para centros públicos andaluces.
Desde la Consejería de Educación se potencia la realización del ejercicio físico ampliando el horario de uso de las instalaciones escolares con programas de actividades deportivas durante las tardes.

Más información en:



B) RECURSOS COMPLEMENTARIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Actividad Física Saludable. Guía para el profesorado de Educación Física. Programa PERSEO.

Material disponible en:



Actividad física saludable. Cuaderno para el alumnado. Programa PERSEO.

Material disponible en:



Guía para una escuela activa y saludable. Programa PERSEO.

Material disponible en:



Guía de recomendaciones para la promoción de actividad física.

Material disponible en:





3.2 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

A) RECURSOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO

Evaluación de *Activos en Salud en el centro educativo*:

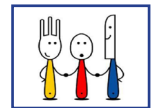
- Listas de Control o checklist del centro para evaluar los activos en salud y realizar propuestas de mejora.
- Mapa de activos en la comunidad o catálogos de recursos para la alimentación saludable utilizando la metodología *photovoice*. o Fotovoz (técnica de fotografía participativa que busca dar voz a través de la imagen, creando nuevas oportunidades para reflexionar y representar asuntos de la comunidad de una forma creativa y personal, usando la imagen como motor de cambios sociales positivos).

Documentos disponibles para su elaboración:

- Explicación de activos en salud.



- Modelo de Lista de control de alimentación saludable.



Unidades didácticas de salud bucodental.

Propuestas Didácticas para Educación Infantil y Educación Primaria:

- A desayunar bien.
- Nutritivo y delicioso.
- Actividades complementarias.
- Unidades para la evaluación.





A) RECURSOS DIRIGIDOS AL PROFESORADO

Unidades didácticas Plan de Consumo de Frutas en la Escuela.

Propuestas Didácticas para los cuatro primeros cursos de Educación Primaria:

- Colores con sabor.
- El frutómetro.
- Vemos crecer nuestras semillas.






Propuestas Didácticas para 5º y 6º de Educación Primaria. :

- El recetario de clase
- La despensa de mi casa
- Las frutas del mundo
- Pirámide de la alimentación saludable
- Que me cuentes etiqueta
- Visitar un huerto







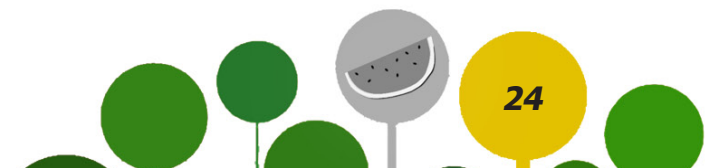
B) RECURSOS PARA LAS FAMILIAS

Alimentación saludable. Guía para las familias. Programa PERSEO.	Material disponible en: 
La alimentación de tus niños y niñas. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia.	Material disponible en: 
Espacio para familias. La Red de la Sandía.	Material disponible en: 

OTROS RECURSOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

A) PLANES Y PROYECTOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

<p><i>Evaluación de la Oferta Alimentaria en Centros Escolares de Andalucía: Comedor Escolar.</i></p> <p>Impulsado por la Consejería de Salud y la Consejería de Educación, el plan se enmarca dentro de las actividades de Promoción de la Salud a través de visitas programadas a los centros escolares seleccionados, llevando a cabo tareas de verificación, valoración y evaluación de sus ofertas alimentarias y aportando una visión sanitaria efectiva de revisión, comprobación y asesoría.</p>	<p>Más información en:</p> 
<p><i>Comedores Saludables.</i></p> <p>Servicio que pone en marcha la Consejería de Salud con la Sociedad Andaluza de Nutrición Clínica y Dietética (SANCYD) con la finalidad de ofrecer información y asesoramiento para una alimentación sana y equilibrada a Centros de Menores (incluidos los Centros Educativos), de Personas Mayores y de Personas con Discapacidad que dispongan de comedores colectivos.</p>	<p>Más información en:</p> 





B) RECURSOS COMPLEMENTARIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Guía para el profesorado de Alimentación saludable. Programa PERSEO.

Material disponible en:



Alimentación saludable. Cuaderno del alumnado. Programa PERSEO.

Material disponible en:



Profesores y expertos en la dieta mediterránea. Una dieta muy nuestra. Nuestro mejor legado.

Material disponible en:



Actividades gastronómicas en el entorno escolar. Ideas prácticas para el profesorado.

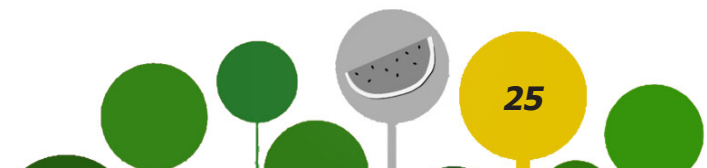
Material disponible en:



Recursos dirigidos a las familias.

Material disponible en formato PDF:










- Folleto Cesta de la compra.
- Cuestionario de dieta mediterránea para las familias.
- La dieta mediterránea.
- El agua.
- El juego del semáforo.
- La importancia de cuidar las cantidades.
- La importancia del desayuno.
- Recomendaciones a la hora de comer para las familias.
- Recomendaciones para un desayuno saludable.












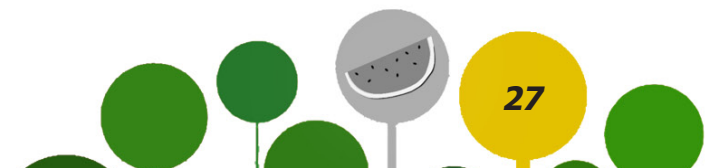
4

SÍNTESIS

BLOQUE TEMÁTICO	OBJETIVOS GENERALES	RECURSOS PARA EL PROFESORADO/FAMILIAS
<p>ACTIVIDAD FÍSICA</p>	<p>Promover la incorporación en los estilos de vida del alumnado de la actividad física cotidiana, ya sea lúdica o pautada.</p> <p>Incrementar la dedicación en el tiempo libre del alumnado a la actividad física, dentro y fuera de la escuela.</p>	<p>RECURSOS PARA EL ANÁLISIS DE ACTIVOS EN SALUD:</p> <p> Explicación de activos en salud.</p> <p> Modelo de Lista de control de actividad física en el centro.</p> <p> Autoevaluación para el alumnado. <i>¿Activo o sedentario? ¿Cómo soy yo?</i></p> <p> Autoevaluación para las familias. <i>¿Es activa mamá? ¿Es activo papá?</i></p> <p>UNIDADES DIDÁCTICAS:</p> <p> Unidades didácticas activas.</p> <p> iDame 10i Descansos Activos Mediante Ejercicio Físico.</p> <p>RECURSOS PARA LAS FAMILIAS:</p> <p> Actividad física y salud. Guía para las familias. Programa PERSEO.</p> <p> Espacio para familias. La Red de la Sandía.</p> <p> Sana Fácil y Divertida: Actividad Física en Familia.</p>



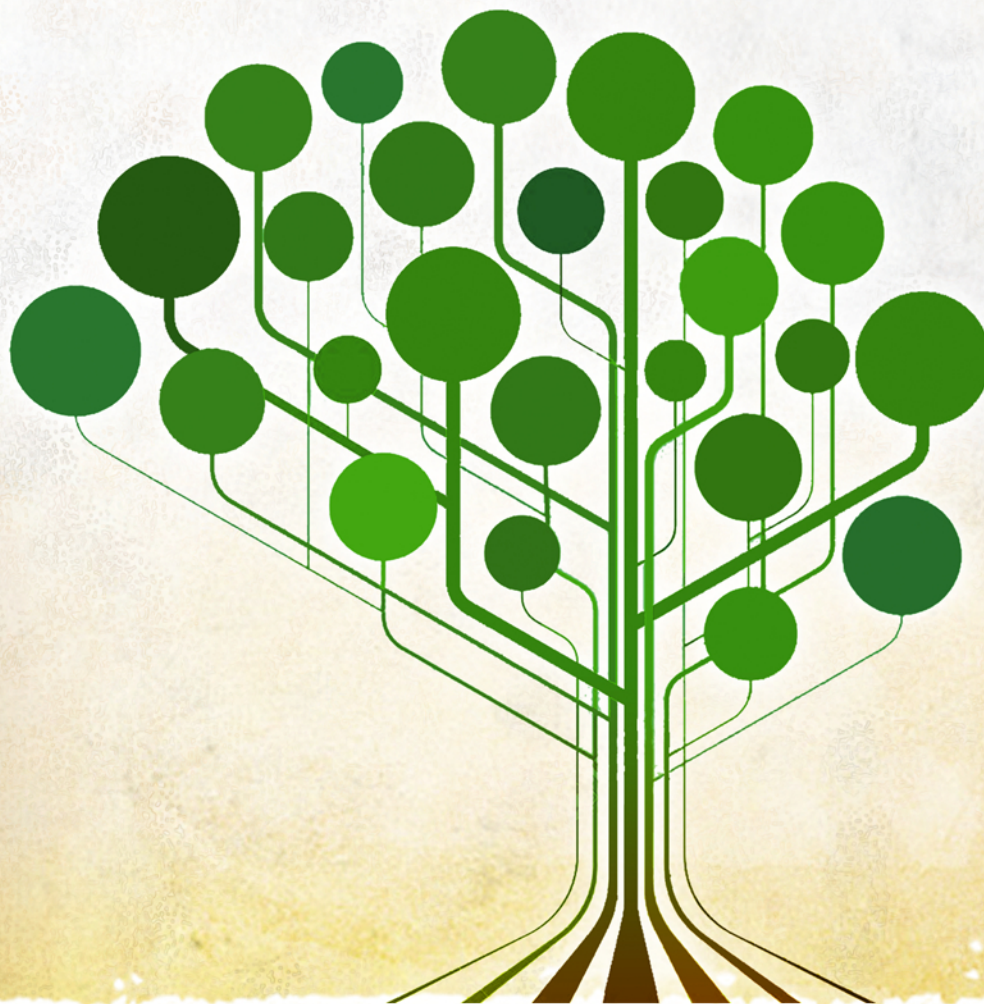
BLOQUE TEMÁTICO	OBJETIVOS GENERALES	RECURSOS PARA EL PROFESORADO/FAMILIAS
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	<p>Fomentar el consumo de al menos cinco raciones diarias de frutas y verduras frescas entre el alumnado.</p> <p>Promover la adopción de una dieta saludable por parte del alumnado.</p>	<p>RECURSOS PARA EL ANÁLISIS DE ACTIVOS EN SALUD:</p> <p> Explicación de activos en salud.</p> <p> Modelo de Lista de control de alimentación saludable en el centro.</p> <p>UNIDADES DIDÁCTICAS:</p> <p> Unidades didácticas de salud bucodental.</p> <p> Propuestas didácticas Plan de Consumo de Frutas en la Escuela.</p> <p>RECURSOS PARA LAS FAMILIAS:</p> <p> Alimentación saludable. Guía para las familias. Programa PERSEO.</p> <p> La alimentación de tus niños y niñas. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia.</p> <p> Espacio para familias. La Red de la Sandía.</p>





BIBLIOGRAFÍA

- Guía para el profesorado de Educación Física de 1º a 5º curso de Educación Primaria. Programa PERSEO.
http://www.perseo.aesan.msssi.gob.es/docs/docs/guias/guia_profesorado_af_1.pdf
- Guía didáctica del Plan de consumo de frutas en las escuelas.
<http://portal.ced.junta-andalucia.es/educacion/webportal/web/vida-saludable/programas/plan-de-consumo-de-fruta/recursos-educativos>
- Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo. 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.
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/ganarSaludEscuela.pdf>
- Aulas saludables... Adolescentes competentes. 1º y 2º ESO. Gobierno de Navarra. <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/5209B83F-9C8D-42F1-B7EB-B542FA45D483/0/Aulassaludablescast.pdf>
- OMS http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
- Promoción de la actividad física en la infancia y la adolescencia: en el camino de soluciones reales. Generelo, Zaragoza y Julián. Subdirección General de Deporte y Salud Servicio de Documentación y Publicaciones. CONSEJO SUPERIOR DE DEPORTES. Octubre 2014
- Promover la salud en la escuela, de la evidencia a la acción. UIPES (Unión Internacional de promoción de la salud y educación para la salud. Autores: Lawrence St Leger, Ian Young, Claire Blanchard, Martha Perry. 2010
<http://www.iuhpe.org/index.php/en/>
- Guía para el profesorado de Alimentación saludable. Guía para el profesorado de alumnos y alumnas de 1º a 5º curso de Educación Primaria. Programa PERSEO.
http://www.perseo.aesan.msssi.gob.es/docs/docs/guias/guia_profesorado_as.pdf



JUNTA DE ANDALUCIA