

# Fase 2 del ciclo de acción:

## Análisis del punto de partida

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

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

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

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

Sí

No

En proceso

Principales conclusiones de la revisión del cumplimiento de los estándares:

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

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

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

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

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

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

Sí

No

En proceso

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

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

Alumnado:

Profesorado:

Familias:

Otro personal:

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

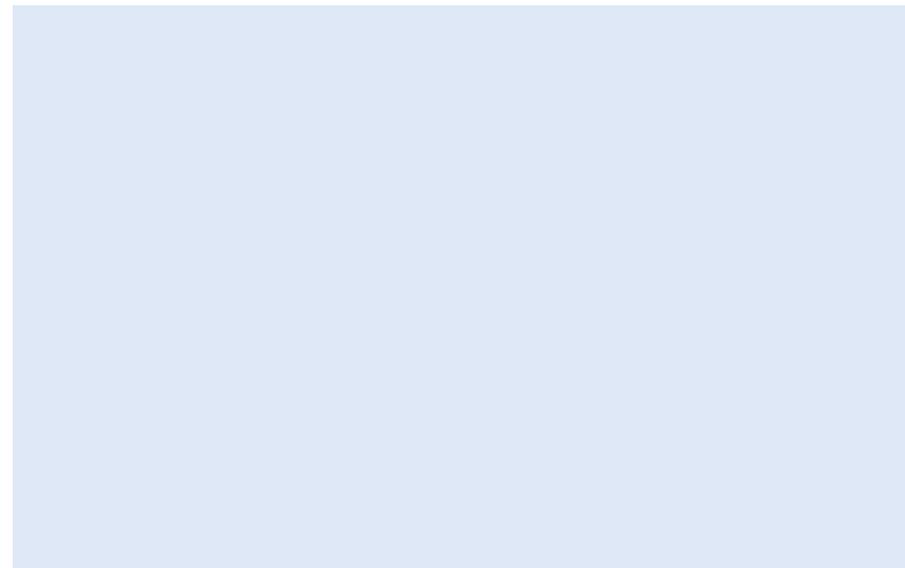
### Resultados del análisis de salud, bienestar y sus determinantes de la comunidad escolar:

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

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

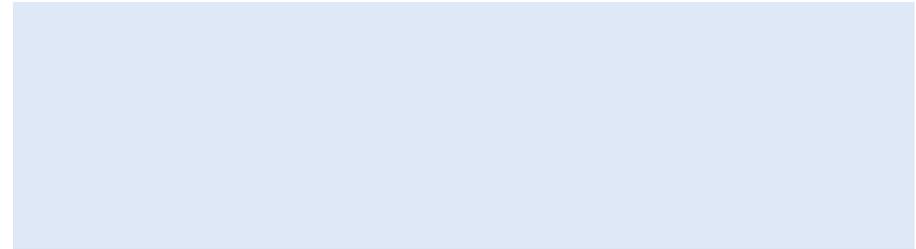
Algunos ejemplos:

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

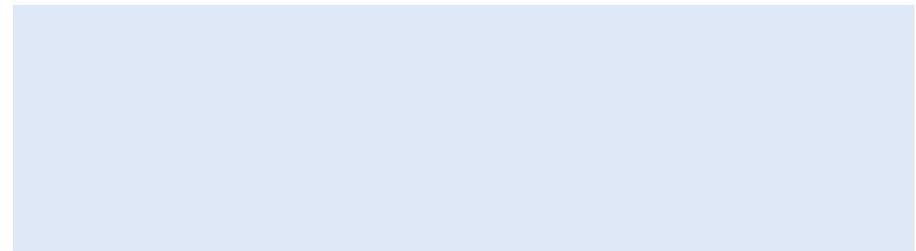


**Comportamientos relacionados con la salud:** es de especial interés valorar cómo ha funcionado hasta el momento el centro educativo como facilitador de comportamientos saludables y cómo influye el entorno físico y social en estos:

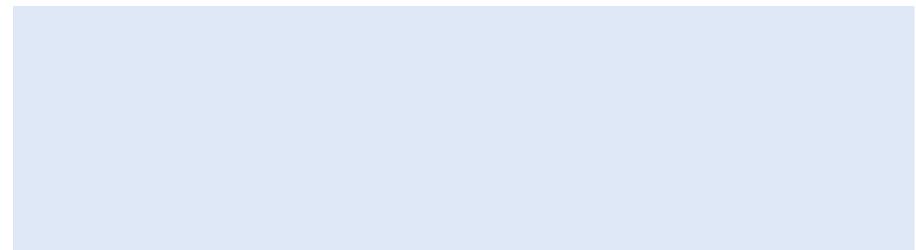
- Alimentación saludable:



- Bienestar emocional y clima de convivencia de centro:



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



- Educación afectivo-sexual:

- Prevención de lesiones:

- Sostenibilidad medioambiental del centro educativo:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### Recursos comunitarios y activos para la salud identificados:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

***Otras observaciones y propuestas de mejora de la fase 2:***