

# LAS ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD COMO INSTRUMENTOS PARA LA EQUIDAD EN LA EDUCACIÓN

INFORME DE POLÍTICA N.º 2

## HACER DE CADA ESCUELA UNA ESCUELA PROMOTORA DE SALUD

La equidad en la educación, definida como la consecución de logros educativos independientemente de los antecedentes del alumnado, se enfrenta cada vez más a retos importantes. Los resultados recientes de las evaluaciones internacionales, incluyendo la puntuación del informe PISA<sup>1</sup> y el Estudio sobre Comportamientos Relacionados con la Salud de Escolares (HBSC)<sup>2</sup>, demuestran una disminución general en el bienestar del alumnado y el rendimiento académico. Niños, niñas y jóvenes desfavorecidos<sup>3</sup> a menudo son los más afectados, ya que el acceso limitado a recursos de apoyo puede conducir a un menor bienestar, peores resultados académicos y una mayor exposición a entornos dañinos<sup>4</sup>.

Estos desafíos no solo afectan a la generación joven de hoy. También tienen consecuencias a largo plazo para los sistemas educativos y las sociedades en general. Un estudio sobre la equidad<sup>5</sup> refleja cómo las desigualdades en la educación continúan transmitiéndose de una generación a otra, ya que los sistemas educativos son incapaces de tomar medidas adecuadas para acabar con las pautas existentes. Por el contrario, los sistemas existentes tienden a reforzar las desigualdades sociales en lugar de resolverlas.

En el sector de la educación, esto es evidente en la brecha persistente entre las escuelas privadas y públicas, particularmente en las áreas desfavorecidas, donde las escuelas públicas no cuentan con recursos suficientes y se enfrentan a numerosas exigencias contrapuestas, lo que dificulta la implementación de iniciativas eficaces de salud y equidad.

Es particularmente influyente abordar las desigualdades durante esos años de formación en el entorno escolar, ya que ayuda a sentar una base sólida para obtener resultados más saludables y equitativos a lo largo de toda la vida.





## ¿Qué se necesita para romper el ciclo de desigualdad y lograr la equidad en la educación?

Si bien las escuelas y los sistemas educativos por sí solos no pueden resolver las causas estructurales profundamente arraigadas de las desigualdades educativas, como las vinculadas a la situación socioeconómica o la ubicación geográfica, su capacidad para mitigar y prevenir estas disparidades depende directamente de las acciones de los gobiernos.

Por lo tanto, es imperativo que los gobiernos tomen la iniciativa para garantizar que toda la población infantil y adolescente asista a la escuela y tenga un acceso equitativo a una educación inclusiva y de alta calidad. En este sentido, la evidencia<sup>6</sup> muestra que la educación preescolar a jornada completa y el acceso universal a la educación temprana, especialmente para niños y niñas de familias con bajos ingresos y grupos minoritarios, no solo mejoran el rendimiento académico, sino que también producen beneficios en la salud a largo plazo<sup>7</sup>, ya que cada año de educación adicional se asocia con una reducción del riesgo de mortalidad<sup>8</sup> en la edad adulta.



Los gobiernos deben garantizar que **todo el alumnado independientemente de su origen tenga acceso a una educación de calidad y a entornos escolares que apoyen su bienestar social y físico.** Para lograrlo, debe aplicarse un enfoque de universalismo proporcionado, como parte de los esfuerzos más amplios, para garantizar que todas las escuelas ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, saludables y de apoyo, al tiempo que se proporciona un respaldo adicional a las escuelas y al alumnado que más lo necesitan.

Un ejemplo de universalismo proporcional es la política de educación prioritaria de Francia<sup>9</sup>, que refuerza el respaldo a las escuelas que se enfrentan a los mayores desafíos sociales para reducir la desigualdad. Otro es el «plan de ponderación» basado en datos en los Países Bajos<sup>10</sup>, que, desde 2019, ha proporcionado financiación para apoyar mejor a niños y niñas en riesgo de desventaja social. Es crucial reconocer que la eficacia de estos sistemas depende de la capacidad para abordar los factores sistémicos y estructurales profundamente arraigados que amplían la brecha de la desigualdad<sup>11</sup>. Por esta razón, los enfoques de universalismo proporcional deben considerarse una parte fundamental de las medidas de colaboración más amplias para reducir esas disparidades educativas.

Lograr una mayor equidad en la educación también requiere **la incorporación de un profesorado diverso y la disponibilidad de programas de capacitación de alta calidad** que los doten de competencias para aplicar prácticas inclusivas que aborden los diversos orígenes y necesidades de su alumnado. Fomentar un clima escolar positivo y fortalecer las relaciones entre alumnado y profesorado son elementos igualmente cruciales para promover el compromiso y el éxito académico de alumnos y alumnas, ya que crean un ambiente seguro y de apoyo en el que estos se sienten valorados y motivados para aprender. Las iniciativas de aprendizaje social y emocional, por ejemplo, ayudan a las escuelas a construir estos entornos promoviendo una comunicación respetuosa, una regulación emocional e interacciones coherentes y positivas entre alumnado y profesorado.



Las escuelas deben colaborar activamente con madres, padres y personas cuidadoras, incluidos aquellos de entornos socioeconómicos desfavorecidos, involucrándolos en programas que apoyen el aprendizaje y desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Las escuelas, reconociendo los desafíos de los horarios de trabajo de madres y padres, pueden ofrecer opciones de participación flexibles, como reuniones nocturnas o talleres virtuales, para garantizar que todas las familias puedan participar. Cuando las familias participan en las decisiones escolares, apoyan el aprendizaje en casa y colaboran con el profesorado, el éxito académico y el bienestar del alumnado puede mejorar significativamente<sup>12</sup>, especialmente para aquellos de entornos desfavorecidos.

La reducción de las desigualdades en la educación es, sobre todo, una **responsabilidad social compartida** que se extiende más allá de las escuelas. Para ser eficaces, los sistemas educativos deben ser respaldados por una fuerte colaboración con otros sectores, como la salud, los servicios sociales y la vivienda, así como con las organizaciones comunitarias. Sólo mediante esfuerzos coordinados e intersectoriales podremos crear los entornos equitativos que niños y niñas necesitan para prosperar.

*Este tipo de colaboración significativa refleja creencias sociales más amplias sobre el papel de la educación, ya que “la actividad de docentes, así como la organización de los sistemas escolares están directamente conectados [...] con los valores y formas de pensar de la sociedad sobre lo que es una buena educación”.*

*Red de Escuelas para la Salud en Europa SHE (ficha informativa de promoción de la salud escolar - Evidencias para una acción eficaz)*<sup>13</sup>





## Escuelas promotoras de salud: Un marco basado en la evidencia para promover la equidad

Los marcos orientadores, como el enfoque de las escuelas promotoras de salud (EPS)<sup>14</sup>, basado en los valores fundamentales de la equidad y la inclusión, pueden ayudar a garantizar que todos los niños y las niñas se beneficien de un entorno que apoye el aprendizaje, la salud y el desarrollo social.

El enfoque de las escuelas promotoras de salud ofrece un marco holístico que enfatiza la participación significativa y la cooperación de múltiples partes interesadas, abordando el vínculo crucial entre la salud, el aprendizaje y la equidad. La equidad no es solo un objetivo de las EPS, sino también una condición fundamental para su éxito. Esto se pone de relieve en las Directrices de la OMS y la UNESCO sobre la aplicación del enfoque de las EPS<sup>15</sup>, que establece que los sistemas educativos deben ser inclusivos para todos los miembros de la comunidad escolar, incluido el alumnado, durante todo el proceso encaminado a convertirse en escuelas promotoras de salud. Factores clave como la estructura del sistema educativo, los métodos de enseñanza, el entorno de aprendizaje, la evaluación del alumnado, las competencias y actitudes del profesorado, las estrategias pedagógicas y el plan de estudios contribuyen a integrar la equidad en las prácticas escolares.



Con este fin, cada uno de los ocho estándares mundiales<sup>16</sup> del enfoque de las escuelas promotoras de salud\* ofrece oportunidades para fortalecer la equidad al abordar las diversas necesidades de la comunidad escolar, como se ejemplifica a continuación.

	CONSIDERACIÓN DE LA EQUIDAD	EJEMPLO
<b>ESTÁNDAR 1: POLÍTICAS Y RECURSOS GUBERNAMENTALES</b>	Desarrollar políticas nacionales que garanticen a todos el alumnado, especialmente aquellos de comunidades desatendidas, tener acceso igualitario a una educación de calidad y recursos que promueven la salud. Las políticas deben incorporar la no discriminación y la sensibilidad cultural, y adoptar un «enfoque de universalismo proporcional».	Un gobierno forma un comité multisectorial, que abarca la educación, la salud y los servicios sociales, para coordinar un marco de políticas nacionales de EPS. Como parte de esto, se asignan fondos y personal adicionales a las escuelas rurales con recursos limitados, lo que garantiza que el alumnado de estas zonas se beneficie por igual de las iniciativas de promoción de la salud.
<b>ESTÁNDAR 2: PROGRAMAS Y RECURSOS ESCOLARES</b>	Diseñar programas escolares que aborden activamente las diversas necesidades de todos el alumnado. Asegurar que los recursos se distribuyan equitativamente para apoyar la participación inclusiva.	Las escuelas se inscriben en los programas pertinentes (de la UE, nacionales o financiados localmente) para garantizar que el alumnado de familias de bajos ingresos reciban apoyo esencial, como libros de texto gratuitos o subvencionados, acceso fiable a Internet y comidas escolares nutritivas, para que puedan participar plenamente en el aprendizaje junto con sus compañeros y compañeras.

\* Puede encontrar más información sobre el enfoque de las escuelas promotoras de salud y los estándares mundiales en el informe de política de Schools4Health sobre “¿Por qué invertir en escuelas promotoras de salud?”



	CONSIDERACIÓN DE LA EQUIDAD	EJEMPLO
<b>ESTÁNDAR 3: GOBERNANZA Y DIRECCIÓN DE LA ESCUELA</b>	Fomentar estructuras de liderazgo que sean inclusivas y representativas de toda la comunidad escolar, incluyendo estudiantes, madres, padres y personal de diversos orígenes culturales, lingüísticos y socioeconómicos, para asegurar que las decisiones reflejen todas las voces.	Una escuela establece un grupo de trabajo de EPS que incluye representantes de diferentes orígenes y líderes comunitarios. Este equipo codesarrolla las prioridades de salud escolar y asegura que las políticas y prácticas respondan a las diversas necesidades de la población escolar.
<b>ESTÁNDAR 4: ALIANZAS ENTRE LA ESCUELA Y LA COMUNIDAD</b>	Construir alianzas inclusivas que involucren activamente a miembros comunitarios marginados y subrepresentados. Asegurar que la colaboración refleje las necesidades locales y apoye enfoques equitativos y culturalmente relevantes en materia de salud y educación.	La escuela se asocia con una organización que ofrece apoyo a la educación de personas migrantes para proporcionar formación al profesorado sobre estrategias de enseñanza culturalmente sensibles.
<b>ESTÁNDAR 5: PLAN DE ESTUDIOS EN LA ESCUELA</b>	Diseñar planes de estudio que sean culturalmente receptivos e inclusivos, utilizando diversos contenidos, materiales, ideas y métodos de evaluación para abordar las diversas necesidades del alumnado, mientras que los involucra activamente en el proceso de desarrollo.	La escuela adapta el plan de estudios para cumplir con diferentes estilos de aprendizaje, incorporando una gama de modalidades (texto, audio y ayudas visuales) para involucrar al alumnado de una manera más inclusiva con el material. También integra los antecedentes culturales del alumnado mediante el uso de ejemplos relevantes, fomentando discusiones sobre diferentes perspectivas y creando oportunidades para que compartan sus experiencias únicas.
<b>ESTÁNDAR 6: ENTORNO SOCIOEMOCIONAL DE LA ESCUELA</b>	Fomentar un ambiente de apoyo que satisfaga las necesidades sociales y emocionales de todo el alumnado. Además, priorizar el bienestar del personal docente, reconociendo que su salud y estado de ánimo son esenciales para mantener un ambiente escolar positivo y de apoyo.	La escuela incorpora formación en competencias para la vida tanto para el alumnado como para el personal, enfocándose en la autoconciencia, la regulación emocional, la resolución de conflictos, el trabajo en equipo, y comunicación efectiva, empoderando así a toda la comunidad escolar para colaborar eficazmente.
<b>ESTÁNDAR 7: ENTORNO FÍSICO DE LA ESCUELA</b>	Las instalaciones escolares deben ser accesibles para todo el alumnado. Abordar las barreras físicas y ambientales que puedan afectar desproporcionadamente a ciertos estudiantes, y promover espacios bien cuidados, seguros e inclusivos.	Existen reglamentos y fondos para garantizar que las escuelas cuenten con la infraestructura necesaria para el alumnado con problemas de movilidad, como rampas y barandillas. Además, las escuelas ofrecen señalización inclusiva y espacios tranquilos designados para apoyar al alumnado con necesidades sensoriales.
<b>ESTÁNDAR 8: SERVICIOS DE SALUD ESCOLAR</b>	Proporcionar servicios de salud accesibles a todo el alumnado, que puede beneficiarse de servicios esenciales de atención médica y apoyo.	Una clínica de salud móvil visita la escuela semanalmente para proporcionar al alumnado de áreas remotas revisiones médicas, apoyo a la salud mental y atención preventiva.



# Políticas e iniciativas de apoyo a la equidad en las escuelas

## OMS Europa

- La Estrategia de Salud Europea de Infancia y Adolescencia<sup>17</sup> (2015-2020), que actualmente está siendo actualizada por la Oficina Regional de la OMS para Europa, tiene por objeto mejorar la salud y el bienestar de niños, niñas y adolescentes en todo el gradiente socioeconómico de la región. Destaca la importancia de los centros de enseñanza preescolar y escolar como destinatarios para aplicar enfoques de salud que involucren a toda la institución.
- La Red de Escuelas para la Salud en Europa (SHE)<sup>18</sup> es una plataforma europea para la promoción de la salud escolar, que ofrece orientación sobre las escuelas promotoras de salud, así como la equidad, con una hoja informativa dedicada a la «Promoción de la salud escolar: Evidencia para una acción eficaz contra las desigualdades»<sup>12</sup>.
- El Estudio sobre Comportamientos Relacionados con la Salud de Escolares (HBSC), realizado en colaboración con la OMS/Europa, proporciona datos sobre los comportamientos sanitarios y los contextos sociales de jóvenes. Presta especial atención a las desigualdades, explorando cómo factores como el género y el estatus socioeconómico afectan los resultados.

## Iniciativas de la UE

- Las Conclusiones del Consejo sobre las prácticas inclusivas y centradas en el alumnado en la educación y el cuidado de la primera infancia y en la educación escolar<sup>19</sup> invitan a los Estados miembros a promover culturas de educación inclusiva a través de un enfoque escolar completo que valore la diversidad, fomente el respeto y fomente la colaboración entre estudiantes, familias y educadores.
- La Recomendación de Caminos hacia el Éxito Escolar<sup>20</sup> tiene como objetivo mejorar los resultados educativos mediante la mejora de las habilidades básicas, la reducción del abandono escolar prematuro y la promoción del bienestar, independientemente de los orígenes del alumnado. Pone de relieve un enfoque escolar completo, la detección temprana de estudiantes en riesgo, las evaluaciones holísticas y el desarrollo profesional.
- La herramienta Monitor de la Educación y la Formación 2024<sup>21</sup> ofrece datos clave sobre la equidad en los resultados de aprendizaje<sup>22</sup> en toda Europa, destacando el impacto del entorno socioeconómico del alumnado. Subraya los riesgos de descuidar las desigualdades y su efecto perjudicial en el rendimiento académico del alumnado.
- La Garantía Infantil Europea<sup>23</sup> tiene como objetivo garantizar que todos los niños y las niñas en Europa en riesgo de pobreza o exclusión social tengan acceso a los derechos más elementales, como la salud, la educación, la alimentación saludable y una vivienda adecuada.
- La Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño<sup>24</sup>, adoptada en 2021 y desarrollada con la contribución de más de 10.000 niños y niñas, garantiza la protección de los derechos de niños y niñas a nivel de la UE, incluido el derecho a la salud y a una educación de calidad, y el acceso seguro a los servicios básicos para niños y niñas vulnerables. La estrategia incluye el lanzamiento de la Plataforma de Participación Infantil de la UE<sup>25</sup> en 2022 para integrar las voces de niños y niñas en la toma de decisiones de la UE.
- El Pilar Europeo de Derechos Sociales<sup>26</sup> esboza 20 principios y derechos fundamentales para conseguir una sociedad justa e inclusiva. Estos incluyen el acceso a la educación, la atención médica, el cuidado de niños y niñas, la vivienda y la protección social; de este modo, también se ayuda a niños, niñas y jóvenes a crecer en entornos de apoyo que promuevan la salud y el bienestar.
- El programa de la UE sobre frutas, hortalizas y leche para las escuelas<sup>27</sup> ofrece frutas, hortalizas y productos lácteos gratuitos a niños y niñas de las escuelas de toda la UE, junto con actividades educativas sobre alimentación saludable y agricultura. Su objetivo es mejorar la alimentación de niños y niñas, configurar hábitos alimenticios saludables desde el principio y reducir las desigualdades en el acceso a alimentos nutritivos.



## Ejemplos de iniciativas prometedoras

### FINLANDIA – Escuelas multiservicios en Finlandia, un modelo de apoyo integrado en la educación



Las escuelas multiservicio en Finlandia muestran cómo la prestación de servicios integrados puede fomentar la equidad en entornos educativos. De hecho, las escuelas multiservicios van más allá de la educación convencional, ofreciendo una variedad de servicios de salud, sociales y comunitarios. Niños y niñas se benefician directamente de una educación gratuita y de alta calidad, así como de comidas gratuitas, actividades recreativas y acceso a una variedad de servicios sociales y de salud en el entorno escolar<sup>28</sup>. Estos servicios se prestan universalmente a todo el alumnado de la escuela de primaria, lo que garantiza el acceso a los servicios esenciales, independientemente de su origen socioeconómico.

Una característica importante de las escuelas multiservicios es el uso de equipos multiprofesionales. Entre ellos figuran profesionales del ámbito de la enfermería, docencia, trabajo social y psicología, que trabajan juntos para coordinar planes adaptados a las necesidades individuales del alumnado, lo cual es particularmente importante para aquellos de entornos desfavorecidos<sup>29</sup>. Las escuelas multiservicios, por lo tanto, no solo fortalecen la intervención temprana, sino que también garantizan que las barreras vinculadas a la pobreza, la exclusión social o las disparidades de salud se aborden en el entorno escolar.

### ESCOCIA – Enfoques escolares integrales para la salud mental y el bienestar



El marco nacional de Escocia "Enfoque escolar integral para la salud mental y el bienestar"<sup>30</sup>, lanzado en 2021, proporciona un marco integral y preventivo, centrado en niños y niñas, basado en los derechos para apoyar la salud mental y el bienestar del alumnado. Está integrado en las políticas y legislaciones nacionales que reconocen la importancia del apoyo temprano, la educación inclusiva y la lucha contra las desigualdades. Entre las políticas fundamentales respaldadas por este marco figuran "Garantizar lo adecuado para cada niño y niña"<sup>31</sup>, que consagra el derecho de todos los niños y las niñas a recibir el apoyo adecuado en el momento oportuno; el Currículo de Excelencia<sup>32</sup>, que hace de la salud y el bienestar una "responsabilidad de todos"; y el Marco Nacional de Mejora<sup>33</sup>, que tiene por objeto reducir la brecha de rendimiento académico entre niños, niñas y jóvenes más y menos favorecidos. El marco también se basa en políticas de salud mental, como el Plan de Transición y Recuperación de la Salud Mental<sup>34</sup>, que pone de relieve la importancia de la intervención temprana, los esfuerzos acometidos contra el estigma y el acceso a servicios de salud mental basados en derechos.

El marco esboza ocho principios básicos de un enfoque escolar integral para apoyar la salud mental y el bienestar, enfatizando la participación de toda la comunidad. Se alienta a las escuelas a trabajar estrechamente con las autoridades locales y los servicios comunitarios de salud mental, al tiempo que incorporan el bienestar en el plan de estudios y la cultura escolar. En este marco también se reconoce explícitamente la importancia de prestar apoyo adicional a niños y niñas que viven en la pobreza o se enfrentan a prejuicios.



## EUROPA – Grupos de Estilo de Vida Saludable Inclusivos en las Escuelas (IHLGiS por sus siglas en inglés)



El proyecto de grupos de estilo de vida saludable inclusivos en las escuelas (IHLGiS) (2022-2025)<sup>35</sup> es un claro ejemplo de equidad en acción, centrado en la promoción de estilos de vida saludables en las escuelas para estudiantes con y sin discapacidad intelectual (DI), visto en Polonia, Grecia, el área de Berlín y Estonia.

Al formar grupos inclusivos de iguales apoyados por mentores capacitados y expertos en salud, el proyecto garantiza que jóvenes con discapacidades intelectuales, que a menudo se enfrentan a barreras estructurales para la información y las actividades de salud, puedan participar plenamente en la promoción de la salud en las escuelas, con el objetivo de mejorar los resultados de salud y la longevidad de las personas con DI. El proyecto está formando a 200 jóvenes líderes y 100 mentores durante 3 años para dirigir grupos inclusivos y de estilo de vida saludable entre 4.000 jóvenes con y sin DI en 100 escuelas, atendiendo necesidades diversas y fortaleciendo la inclusión social.

## GRECIA – Cómo combatir la inseguridad alimentaria mediante un enfoque de toda-la-escuela: Programa DIATROFI de ayuda alimentaria y promoción de una alimentación saludable



El programa DIATROFI<sup>36</sup> en Grecia es una iniciativa nacional basada en las escuelas que promueven la equidad abordando la inseguridad alimentaria y fomentando hábitos alimentarios saludables en las escuelas.

Iniciado en 2012 por el Instituto Prolepsis, DIATROFI está dirigido a escuelas públicas de primaria y secundaria en zonas y regiones socioeconómicamente vulnerables afectadas por desastres naturales. El programa proporciona comidas diarias gratuitas y nutritivas al alumnado durante todo el año escolar, mientras que entrega también materiales educativos y actividades que promueven hábitos alimenticios saludables.

Uno de los puntos fuertes de DIATROFI radica en su enfoque de toda-la-escuela. El Programa involucra activamente a toda la comunidad escolar desde el principio. Estudiantes, madres y padres y el personal docente y no docente desempeñan un papel en la implementación y evaluación del programa, que es un aspecto importante de la participación significativa y un principio básico del enfoque de las EPS.

Desde su lanzamiento en 2012, el programa ha distribuido más de 18,7 millones de comidas a más de 198.580 estudiantes en 941 escuelas de todo el país. Los resultados obtenidos hasta ahora indican que en las escuelas donde se implementa el programa, la inseguridad ha disminuido en un 36%, al igual que la tasa de niños y niñas con bajo peso, sobrepeso y obesidad.

Los hábitos alimentarios de niños y niñas también han mejorado, y el profesorado ha observado una reducción del abandono escolar y un fortalecimiento de los lazos sociales dentro del entorno escolar. Por lo tanto, el programa DIATROFI ha ayudado a reducir las desigualdades sociales y sanitarias, al tiempo que ha desarrollado un entorno alimentario más saludable en las escuelas.



## ESPAÑA – Promoción de la cohesión social y el aprendizaje entre iguales a través del programa ‘Momentos Disfruta’ en Andalucía



El programa ‘Momentos Disfruta’, implementado en las escuelas secundarias andaluzas, ejemplifica cómo las iniciativas de las EPS pueden abordar las desigualdades sociales y educativas dentro de las diversas comunidades escolares.

En el marco del proyecto Schools4Health, cinco escuelas están implementando una adaptación de la práctica “*Snack & Chill*” en el contexto andaluz (‘Momentos Disfruta’)<sup>37</sup>. Esta práctica tiene como objetivo promover el consumo de snacks saludables entre adolescentes, sirviéndolos de forma atractiva y en espacios dentro de los institutos. “Momentos Disfruta” se está llevando a cabo con la participación y el apoyo de diversas entidades, incluyendo las Consejerías con competencias en Salud, Educación y Agricultura, así como ayuntamientos y asociaciones de madres y padres. El proyecto también fomenta el aprendizaje inclusivo entre iguales y promueve la cohesión social, siendo el alumnado quienes lideran la preparación de aperitivos a base de frutas.

Una de las escuelas participantes, el IES Atenea, cubre una zona donde residen grupos de población con necesidades de transformación social. Atiende a una población estudiantil diversa, incluidos jóvenes de diversos orígenes étnicos y nacionales, hogares de acogida y grupos que se enfrentan a dificultades familiares, económicas y sociales significativas.

El alumnado del IES Atenea que participa en el programa ‘Momentos Disfruta’ está matriculado en el curso específico de Formación Profesional Básica en Cocina y Restauración. Muchos de ellos tienen discapacidades cognitivas o físicas. El programa les ofrece la oportunidad de contribuir significativamente a la comunidad escolar, interactuar con sus compañeros y compañeras y desarrollar su confianza y autoestima. Al hacerlo, la iniciativa promueve no solo una mejor alimentación, sino también la inclusión social y la equidad, abordando las brechas existentes a menudo entre los grupos desatendidos.



# Llamadas a la acción para escuelas saludables para todos

Abordar la salud y el bienestar en las escuelas no solo es beneficioso, sino también esencial para crear sistemas educativos equitativos. Las escuelas promotoras de salud pueden contribuir a reducir las brechas en los resultados de salud y aprendizaje, en particular del alumnado desfavorecido. Al integrar la salud en el tejido de la vida escolar, este enfoque puede proporcionar las condiciones para que todos el alumnado prospere académica, social y emocionalmente.

Las siguientes recomendaciones esbozan medidas clave para fortalecer el papel de las escuelas como entornos inclusivos y de apoyo en los que todo el alumnado puede beneficiarse de un comienzo justo y positivo en la vida.

## 1. Identificar y medir los patrones de desigualdad entre niños, niñas y adolescentes, tanto dentro de las escuelas como entre ellas, para orientar el desarrollo de políticas y programas específicos que aborden eficazmente estas disparidades.

- **CONTEXTO:** Las disparidades persistentes en los resultados de salud y educación reflejan desigualdades estructurales más amplias. Al no haber datos fiables y desglosados, estas desigualdades siguen ocultas, lo que limita el impacto de las políticas y prácticas para responder eficazmente a las necesidades de la comunidad escolar.
- **MEDIDAS:** Los gobiernos y las escuelas deben colaborar para hacer de la equidad un principio básico en todos los marcos educativos y de salud escolar, utilizando políticas y prácticas inclusivas basadas en la evidencia y diseñadas para reducir las disparidades entre las diversas poblaciones estudiantiles. Las personas responsables de la formulación de políticas deberían establecer marcos de supervisión y presentación de informes para hacer un seguimiento de los progresos y adaptar las intervenciones cuando sea necesario, utilizando instrumentos como las evaluaciones de la equidad y la investigación de la acción participativa con estudiantes para identificar y mitigar las desigualdades en la educación.

## 2. Asignación de fondos y recursos a las escuelas desfavorecidas y desatendidas, garantizando un apoyo universal y específico.

- **CONTEXTO:** Las escuelas en áreas marginadas a menudo se enfrentan a desafíos estructurales, como infraestructuras inadecuadas, escasez de personal y acceso limitado a programas de promoción de la salud. Tales desafíos limitan su capacidad para implementar estrategias escolares de promoción integral de la salud.
- **MEDIDAS:** Las personas responsables de la formulación de políticas en los sectores de la salud, la educación y la sociedad deben presentar argumentos ante los respectivos Ministerios de Hacienda y Economía para que destinen suficientes recursos financieros y materiales a todas las escuelas, en particular a las que se encuentran en zonas más desfavorecidas o con menos recursos. Esto puede incluir la utilización de fondos a nivel de la UE (por ejemplo, Fondos de Recuperación y Resiliencia, Fondo Social Europeo, Fondos de Cohesión), así como otros mecanismos de financiación a nivel nacional o local. Las inversiones deben cubrir las infraestructuras, la dotación de personal y los programas de salud inclusivos.

## 3. Implicación de las familias y comunidades como socios activos en los esfuerzos necesarios en los ámbitos de la salud y la equidad.

- **CONTEXTO:** Las condiciones sociales y económicas fuera del aula afectan profundamente el bienestar y el aprendizaje del alumnado. Las escuelas no pueden abordar estos desafíos complejos por sí solas. Las autoridades locales, por ejemplo, suelen tener un gran conocimiento de la naturaleza interconectada entre la salud, la equidad y la educación y las barreras contextuales que impiden el progreso<sup>38</sup>. Eso las convierte en esenciales para involucrar a las comunidades que representan.
- **MEDIDAS:** Las autoridades locales deben colaborar activamente con las escuelas para establecer alianzas sólidas con madres y padres, las comunidades locales y otras partes interesadas de distintos ámbitos. Esto se puede lograr organizando reuniones en línea o presenciales, talleres y foros comunitarios que reúnan a familias, profesorado y organizaciones locales para discutir y alinearse con iniciativas de salud y equidad estudiantil. Al facilitar una comunicación temprana y coherente, las autoridades locales pueden crear un entendimiento y un compromiso compartidos para crear entornos que promuevan la salud.



#### 4. Formar al personal escolar sobre enfoques inclusivos en educación y salud centrados en la equidad.

- **CONTEXTO:** El profesorado y resto del personal escolar desempeñan un papel fundamental en la configuración de un entorno inclusivo, pero a menudo carecen de los conocimientos y las herramientas para abordar las desigualdades en la práctica.
- **MEDIDAS:** El sector educativo debe integrar la formación sobre equidad, inclusión y determinantes sociales de la salud tanto en la formación inicial del profesorado como en el desarrollo profesional permanente para asegurar que todo el personal comprende el impacto de las desventajas sistémicas en el alumnado. Estos cursos acreditados deben ser accesibles a todos el profesorado, ayudándoles a desarrollar prácticas culturalmente sensibles, con conocimientos en traumas y con perspectiva de género. Para garantizar la participación, la formación debe integrarse en los requisitos de desarrollo profesional y apoyarse en opciones flexibles, como módulos en línea y tiempo dedicado durante las horas de trabajo, para garantizar la accesibilidad de todo el profesorado.

#### 5. Educar e involucrar al alumnado en programas escolares y comunitarios dirigidos por iguales y centrados en la equidad.

- **CONTEXTO:** Los programas dirigidos por iguales ofrecen al alumnado la oportunidad de participar activamente en la promoción de la inclusión y la equidad dentro de sus comunidades educativas. Sin embargo, muchas comunidades carecen de iniciativas estructuradas que empoderen al alumnado para asumir estos roles.
- **MEDIDAS:** Las autoridades locales, en colaboración con las escuelas, deben establecer y apoyar programas dirigidos por iguales centrados en la equidad y la inclusión, como sistemas de compañeros y compañeras de estudio, deportes inclusivos, actividades artísticas e iniciativas de divulgación comunitaria. Estos programas deben promover la colaboración entre estudiantes de diversos orígenes y habilidades, empoderándolos para asumir el liderazgo en la promoción de un entorno más inclusivo. Para asegurar su éxito, estos programas deben integrarse en el plan de estudios más amplio de la escuela y complementarse con la formación tanto para estudiantes como para el personal sobre estas prácticas inclusivas.



Schools4Health tiene como objetivo hacer de cada escuela una escuela promotora de salud que priorice la salud de toda la comunidad educativa. Se esfuerza por introducir, fortalecer y mantener la adopción de un enfoque de toda-la-escuela para fomentar la salud y el bienestar. Participan 16 centros educativos de toda la UE, teniendo en cuenta especialmente los entornos escolares en las zonas desfavorecidas. Para más información: [schools4health.eu](https://schools4health.eu).

Los informes de las políticas de Schools4Health recopilan lecciones aprendidas, así como las mejores prácticas específicas en las áreas de alimentación, actividad física y salud mental, que contribuyen a respaldar la adopción del enfoque de escuelas promotoras de salud.

El proyecto está financiado por la Unión Europea. Sin embargo, las opiniones expresadas son solo las del autor(es) y no necesariamente reflejan las de la Unión Europea o de la Agencia Ejecutiva Europea en los ámbitos de la Salud y la Digitalización (HaDEA). Ni la Unión Europea ni HaDEA pueden ser considerados responsables de dichas opiniones. Este informe de política fue desarrollado por [EuroHealthNet](https://eurohealthnet.eu) en colaboración con los socios del proyecto Schools4Health.

*El presente documento ha sido traducido en diciembre de 2025 a iniciativa de la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias de la Junta de Andalucía, socio del proyecto Schools4Health. La versión original en inglés puede descargarse del siguiente enlace: [POLICY BRIEF 2: HEALTH PROMOTING SCHOOLS AS A LEVER FOR EQUITY IN EDUCATION](#)*



# Referencias

- 1 European Education and Culture Executive Agency: Eurydice. (2023) [Structural indicators for monitoring education and training systems in Europe 2023 - Equity in school and higher education](#). Publications Office of the European Union.
- 2 European Commission (2024). [Report of PISA 2022 study outlines worsening educational performance and deeper inequality](#). European Education Area.
- 3 Badura P, Eriksson C, García-Moya I, Löfstedt P, Melkumova M, Sotiroska K et al. (2024) [A focus on adolescent social contexts in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey](#). Volume 7. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe;
- 4 Rakić, Jelena Gudelj, Hamrik, Zdenek, Dzielska, Anna, Felder-Puig, Rosemarie, Oja, Leila. et al. (2024). [A focus on adolescent physical activity, eating behaviours, weight status and body image in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey](#). Volume 4. World Health Organization. Regional Office for Europe.
- 5 d'Hombres, B., Colagrossi, M., Neher, F. et al. (2020) [Beyond averages: fairness in an economy that works for people](#). Publications Office of the European Union.
- 6 Hahn, Robert A. et al. (2014) [Effects of Full-Day Kindergarten on the Long-Term Health Prospects of Children in Low-Income and Racial/Ethnic-Minority Populations](#). American Journal of Preventive Medicine, Volume 46, Issue 3, 312 - 323
- 7 Hahn, R. A., Rammohan, V., Truman, B. I., Milstein, B., Johnson, R. L., Muntañer, C., Jones, C. P., Fullilove, M. T., Chattopadhyay, S. K., Hunt, P. C., Abraido-Lanza, A. F., & Community Preventive Services Task Force (2014). [Effects of full-day kindergarten on the long-term health prospects of children in low-income and racial/ethnic-minority populations: a community guide systematic review](#). American journal of preventive medicine, 46(3), 312-323.
- 8 Balaj, Mirza et al. (2024) [Effects of education on adult mortality: a global systematic review and meta-analysis](#). The Lancet Public Health, Volume 9, Issue 3, e155 - e165
- 9 Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (2025) [L'Éducation prioritaire](#).
- 10 European Commission (2023). [Eurydice - Early Childhood and School Education Funding](#).
- 11 MexicoHistorico.com. (n.d.) [Challenges in the French Educational Framework](#)
- 12 Haryanto, Sri. (2024). [Parental Involvement in Education: Building Partnerships for Student Success and Well-being](#).
- 13 Schools for Health in Europe. (n.d.) [School health promotion: evidence for action](#)
- 14 World Health Organization (n.d.). [Health-promoting schools](#).
- 15 [Making every school a health-promoting school: implementation guidance](#) (2021). Geneva: World Health Organization and the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- 16 [Making every school a health-promoting school: global standards and indicators for health-promoting schools and systems](#) (2021). Geneva: World Health Organization and the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- 17 World Health Organisation (2014). [Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015-2020](#).
- 18 [Schools for Health in Europe \(SHE\) Network](#) (n.d.)
- 19 European Council (2025). [Council conclusions on inclusive, learner-centred practices in early childhood education and care and school education](#)
- 20 European Commission (2024). [Pathways to School Success, European Education Area](#)
- 21 European Commission (2024). [Education and Training Monitor](#).
- 22 European Commission (2024). [Education and Training Monitor: Chapter 3 - School education](#).
- 23 European Commission (2021). [EU Child Guarantee](#).
- 24 European Commission (n.d.). [European Rights of the Child](#).
- 25 European Commission (n.d.). [EU Children's Participation Platform](#).
- 26 European Commission (n.d.). [European Pillar of Social Rights](#).
- 27 European Commission (n.d.). [School fruit, vegetables and milk scheme](#).
- 28 Frazer, H. (2021). [Learning from the Feasibility Study for a Child Guarantee \(FSCG\) on policies and programmes to address health inequalities aggravated by COVID-19](#) [Presentation].
- 29 Vainikainen, M., Thuneberg, H., Greiff, S., & Hautamäki, J. (2015). [Multiprofessional collaboration in Finnish schools](#). International Journal of Educational Research, 72, 137-148.
- 30 Scottish Government (2021). [Whole School Approach Framework for Schools to Support Children and Young People's Mental Health and Wellbeing](#).
- 31 Scottish Government (n.d.). [Getting it right for every child](#).
- 32 [Scotland's Curriculum of Excellence](#) (n.d.)
- 33 Scotland Government (n.d.). [National Improvement Framework](#).
- 34 Scottish Government (2021). [Mental health and wellbeing whole school approach: Policy framework](#).
- 35 Special Olympics (n.d.). [Inclusive Healthy Lifestyle Groups in Schools \(IHLGIS\)](#).
- 36 Prolepsis Institute (n.d.). [Food Aid and Promotion of Healthy Nutrition Program - DIATROFI](#).
- 37 Junta de Andalucía (n.d.). [Momentos Disfruta](#).
- 38 World Health Organization (2025). [World report on social determinants of health equity](#).