

# Competencias en salud. Alimentación en la educación obligatoria

---

## Health Competencies. Nutrition in Compulsory Education

Lourdes Pérez de Eulate\*, Enrique Llorente\*, Valentín Gavidia\*\*, Carlos Caurín\*\*, M<sup>a</sup>  
José Martínez\*\*

\*Universidad del País Vasco, \*\*Universidad de Valencia

### Resumen

Un grupo de profesores pertenecientes a las Universidades de Valencia, Alicante, Elche y País Vasco, está desarrollando el proyecto *Competencias a adquirir por los jóvenes y el profesorado en educación para la salud durante la escolarización obligatoria*, subvencionado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (EDU2010-20838). Su principal objetivo es estudiar las competencias en Salud que tienen que adquirir los ciudadanos en la educación obligatoria, y las que debe alcanzar el profesorado en Educación para la Salud a su paso por la Universidad. La comunicación que se presenta es una parte de este proyecto y está centrada en el ámbito de la alimentación. Hemos investigado las competencias que requiere el alumnado para mejorar su salud, apoyados en la bibliografía existente y mediante un estudio preliminar Delphi. Los resultados del estudio nos ayudarán a elaborar instrumentos de análisis de currículos escolares.

*Palabras clave:* educación para la salud, competencias, alimentación.

### Abstract

A team of researchers from the Universities of Valencia, Alicante, Elche and the Basque Country, is developing a project *Health educational competencies to be achieved by the young people and teachers during compulsory schooling*, subsidized by the Ministry of Science and Innovation (EDU2010 -20 838). Its main objective is to study health competencies that should be acquired in the period of compulsory education, and to be achieved by future teachers during their university education. This text is a part of this research project and presents a preview of the research on the competencies required by students to improve their health in the area of nutrition, based on existing literature and a preliminary Delphi study. The results will help to develop instruments for the analysis of school curriculum.

*Keywords:* health education, competencies, nutrition.

---

Correspondencia: Lourdes Pérez de Eulate. Departamento de Didáctica de la Matemática y de las Ciencias Experimentales. Universidad del País Vasco. Escuela de Magisterio. Juan Ibáñez de Santo Domingo, 1. 01008 Vitoria. E-mail: lourdes.perezdeulate@ehu.es

## Introducción

El Tratado de Bolonia y la construcción del Espacio Europeo de Educación hacen que nuestra mirada educadora cambie de sentido y en lugar de centrarse en los contenidos de las materias a impartir se centre en las competencias a adquirir por el alumnado.

Pero los ciudadanos, en su paso por la enseñanza obligatoria ¿desarrollan las competencias en Salud necesarias para funcionar en una sociedad en continuo cambio, para controlar los factores que determinan la salud, individual y colectiva, para intervenir en su entorno próximo a fin de hacerlo más humano y amable; en definitiva, para añadir vida a los años y años a la vida? Tenemos la impresión que, por una parte, estas competencias en Salud a adquirir por el alumnado en su paso obligatorio por la escuela están por definir (Gavidia, 2007 y 2009); y por la otra, los nuevos planes de estudio aprobados, en relación a los contenidos de Educación para la Salud, no permiten un desarrollo de las competencias necesarias de salud

Nuestro proyecto de investigación pretende ayudar a resolver estas cuestiones, elaborando unos instrumentos de análisis que permitan evaluar los currículos escolares de Educación Primaria y de Secundaria Obligatoria, y presentar informes a las administraciones educativas para mejorar sus propuestas formativas.

De esta forma, nos planteamos una investigación cuyo primer objetivo principal es la determinación de los problemas de salud y de las competencias en Salud que debe poseer el alumnado al terminar su etapa de enseñanza obligatoria.

En esta comunicación presentamos los primeros resultados relacionados con la alimentación y por tanto nuestro objetivo es el siguiente:

Obtener un primer listado de problemas prioritarios de salud en el ámbito de la alimentación y las competencias que debe poseer el alumnado al cursar su enseñanza obligatoria para abordarlos, así como la concreción de los conocimientos, habilidades y actitudes, que sirva de referencia para los estudios y análisis posteriores de currículo.

### Educación para la salud en las escuelas

La necesidad de realizar intervenciones de Promoción y Educación para la Salud en centros docentes viene recomendada desde diversas entidades nacionales e internacionales de reconocido prestigio como la Organización Mundial de la Salud (OMS,1997), el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC, 2006), y la Unión Internacional de Promoción y Educación para la Salud (2004).

Los centros docentes, junto con la familia y los medios de comunicación, son los lugares clave donde tiene lugar el desarrollo individual y social de las personas. De acuerdo con esta realidad, las escuelas tienen la necesidad de incorporar los temas relacionados con la Salud como una de las bases que les permitirán alcanzar los objetivos educativos previstos (Salvador y Suelves, 2008; Salvador, Suelves y Puigdollers, 2008).

La Educación para la Salud (EpS) se encuentra en una nueva situación legislativa. Si con la LOGSE (1990) se crean los ejes transversales y se señala a la EpS como uno de ellos (Gavidia, 2001), con la LOE (2006) no se habla de EpS como materia transversal independiente sino formando parte de los contenidos de diversas materias y de la educación en valores dentro de la nueva materia *Educación para la Ciudadanía*. En ella, aparecen algunas competencias en EpS relacionadas con el desarrollo de la

capacidad de enfrentarse a las situaciones problemáticas que presenta una sociedad en continuo cambio y cada vez más compleja.

### ¿Qué significa competencia en salud?

Sobre el propio concepto de competencias hay una gran disparidad de ideas, de formas de entenderlas, y, sobre todo, de maneras de entender cómo condicionan el trabajo posterior, llámese planificación, diseño y/o selección de actividades o evaluación; por ello nos parece importante aclarar lo que entendemos por competencias.

Uno de los proyectos que ha considerado el enfoque holístico e integrador de competencias en el ámbito educativo ha sido el *Proyecto Tuning*, dirigido a la creación del Espacio Europeo de Educación Superior (González y Wagenaar, 2003). Desde este prisma, las competencias guardan relación con las necesidades y demandas de la sociedad, lo que requiere consultar a diversos grupos sociales. Este proyecto considera las competencias como el desarrollo de capacidades múltiples y complejas que permiten un desempeño competente como parte del producto final de un proceso educativo. Las competencias se conciben así como las capacidades para hacer algo entendiendo lo que se hace; lo que, en definitiva, implica conocer y comprender (saber), saber cómo actuar (saber hacer) y saber cómo ser (saber ser).

- Saber
- Saber hacer
- Saber ser

En el campo de la Salud, Benavides y sus colaboradores (Benavides et al., 2006) dan al concepto de competencia un significado con la misma orientación definiéndola como la “capacidad para realizar una tarea concreta de manera adecuada. Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para que un profesional desarrolle adecuadamente las funciones y actividades que le son propias”.

Como conclusión podemos decir que los problemas de salud requieren de unas competencias para hacerles frente, entendiendo como competencia, a la capacidad de resolver problemas y la actitud de desear hacerlo. En las competencias se incluyen de un modo integrado dimensiones como conocer y comprender, relacionadas con el aprendizaje de hechos, datos y conceptos; saber cómo actuar, que implica adquirir procedimientos, y saber cómo ser y estar, vinculadas a las actitudes y a las conductas respectivamente.

### Problemas y ámbitos de salud

En educación entendemos como problemas de salud todo aquello que requiere, o puede requerir, una acción por parte de un agente educativo de salud. No hablamos de diabetes, asma, cardiopatías, úlceras de estómago, etc., que son enfermedades y problemas que requieren la intervención directa del personal sanitario

Por su parte, los Ámbitos de Salud son las situaciones o entornos donde podemos encontrar un conjunto de problemas de salud relacionados entre sí, y sobre los que muchas veces se puede actuar de forma conjunta. Entre ellos hemos distinguido el *Ámbito relacionado con la Alimentación y la actividad física*

### Métodos

Con el fin de establecer cuáles son las competencias más relevantes en la educación obligatoria para hacer frente a los problemas, en el ámbito de la alimentación se ha planteado un método de trabajo que consta de diferentes fases.

### **Fases**

1. Revisión bibliográfica tanto de los problemas y hábitos de alimentarios de los escolares como de las propuestas en Educación y Promoción para la Salud dirigidas al medio escolar.

2. A partir de la bibliografía existente, obtener y consensuar entre los miembros del Grupo COMSAL un cuadro de los problemas relacionados con la alimentación y las competencias que debe poseer el alumnado para poder desarrollar una vida saludable, especificando los conocimientos, procedimientos, habilidades y actitudes relacionadas con los problemas concretados.

3. Realizar un estudio Delphi para consultar el cuadro con expertos externos.

### **Muestra y Técnicas de recogida y análisis de datos**

1. La revisión bibliográfica se realizó a diferentes niveles:

- Estudios internacionales y nacionales como la Encuesta Europea de Salud en España (2009); la Encuesta Nacional de Salud 2006 ( MSC 2006); el Informe Técnico sobre Problemas de Salud y Sociales de la Infancia en España( Díaz, Vall, y Ruiz, 2004), Los Problemas de Salud Infantil. en los países desarrollados (Alvarez et al., 2008) y el estado de la Promoción y Educación para la Salud en diversas Comunidades Autónomas (Salvador, Hernández y Rodríguez, 2008 ).
- Programas de diversas Comunidades Autónomas:
  - Orientaciones y Programas. Educación para la Salud en la Escuela de la Generalitat de Cataluña, que posteriormente fue tomado por el Gobierno Vasco como un modelo de enseñanza-aprendizaje de la Educación para la Salud en la Escuela (Generalitat de Cataluña y Gobierno Vasco, 1988). Estos planes han evolucionado apareciendo en Cataluña el Plan de Salud para el año 2010, y los proyectos de Educación para la Salud y Prevención de drogodependencias en los centros escolares del Gobierno Vasco.
  - Programa Experimental de Educación para la Salud del Gobierno de Aragón. Como resultado de estos años de experiencias en diversos proyectos se editó el trabajo “Educación para la Salud: propuestas para su integración en la Escuela” (Diputación de Aragón, 1991) y en la actualidad el programa de Educación para la Salud en los centros escolares se ha consolidado y desde febrero de 2010 se ha puesto en marcha la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud.
  - Plan de Educación para la Salud en la Escuela Región de Murcia (2005-2010) (Mateos, 2005).
- Publicaciones de expertos, como: Aranceta y Pérez Rodrigo (1996) ; Bueno et al. (1995); Hernán, Ramos, y Fernández,( 2001); Álvarez y Colomer (2001); Pérez de Eulate y Ramos, (2005); Ania (2007); Talavera y Gavidia (2007); Davó (2009).

2. La estrategia de validación y fiabilidad del cuadro fue la siguiente:

- Dos investigadores de la Universidad del País Vasco y otros dos de la Universidad de Valencia elaboraron separadamente un primer borrador completo del cuadro.
- Se consensuó la primera versión del mismo.
- Ésta es revisada por un quinto investigador del equipo, que también hizo sus aportaciones, para obtener una segunda versión.
- A continuación, los dos equipos de investigadores hicieron un análisis preliminar interjueces del cuadro que permite pulirlo y obtener una tercera versión.
- A continuación se envió el listado de problemas, competencias y contenidos al resto de los miembros del equipo COMSAL no especialistas en el ámbito de alimentación y a algunos otros colaboradores para que, en su caso, las completasen y corrigiesen con el fin de acordar el cuadro que sería la base para el borrador de cuestionario a enviar a los expertos. En total participaron 15 personas de diferentes universidades (Valencia Alicante, Elche y País Vasco) y áreas de conocimiento (Salud Pública, Didáctica de las CCEE, Didáctica de las Ciencias Sociales, Psicología, Magisterio, Pedagogía, Trabajo Social, etc.).

### 3. Estudio Delphi.

A partir del cuadro citado se elaboró un cuestionario para la recogida sistemática de datos sobre las competencias en Alimentación, que permitiera comparar la información remitida por los panelistas del estudio Delphi definitivo. Este cuestionario consta de dos partes: en la primera, se presentan los diferentes ámbitos de salud y se pide a los expertos que elijan en cuál desean participar; en la segunda se muestra el cuadro de competencias y contenidos en el ámbito elegido para que los valoren, del 1 al 5 según el grado de importancia que concedan a cada uno, y expongan sus observaciones. En el análisis de las valoraciones de cada ítem se ha considerado que una media  $> 3.50$  supone estar de acuerdo con el enunciado del ítem y  $\leq 3.50$ , estar en desacuerdo.

Por último este cuestionario se envió a 45 expertos en Salud externos al grupo COMSAL pertenecientes a 7 Comunidades Autónomas (Madrid, Andalucía, Aragón, Comunidad Valenciana, País Vasco...). Para esta comunicación hemos tenido en cuenta las 6 respuestas recibidas hasta el momento sobre el ámbito de la alimentación.

## Resultados

### Resultados del grupo COMSAL

La tabla 1 y 2 ofrecen el detalle de los resultados obtenidos en el ámbito relacionado con la Alimentación.

Tabla 1

*Competencia. Ámbito relacionado con la Alimentación y la Actividad Física*

---



---

---

Enunciado de Competencia  
**COMPETENCIA “LLEVAR UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y DESARROLLAR  
 UNA ACTIVIDAD FÍSICA ADECUADA”**

---

*Saber:* Características de una alimentación saludable y de la actividad física, sus beneficios y consecuencias para la salud.

*Saber hacer:* Elaborar dietas equilibradas y suficientes, y realizar una actividad física adecuada y regular. Analizar críticamente la publicidad.

*Saber ser:* Tomar conciencia de las repercusiones de una alimentación inadecuada. Consolidar hábitos de consumo responsable y solidario. Promover la actividad física cotidiana.

---

Tabla 2  
*Problemas y Contenidos relacionados con la Alimentación*

Situaciones problemáticas relacionadas con la Salud	Conocimientos a adquirir	Procedimientos a utilizar	Actitudes a desarrollar
Ante el Sobrepeso y la Obesidad	Alimentos y nutrientes.	Confeccionar gráficos con la ingesta de alimentos.	Relacionar obesidad y enfermedades cardiovasculares.
	Clasificar los alimentos atendiendo a los principales nutrientes que aportan.	Calcular el IMC.	Constancia en una correcta alimentación.
	Desigualdades sociales y culturales en la alimentación. Problemas de salud relacionados.	Utilizar técnicas culinarias apropiadas para la preparación de alimentos.	Desarrollo de hábitos de ocio saludables.
	Patologías asociadas.	Realizar ejercicios físicos correctos.	Interés por las actividades culinarias.
	Necesidades nutritivas del organismo. La dieta mediterránea.	Calcular el gasto energético (Kcal/min/kg).	Respeto hacia las personas con diferentes tipologías y patologías relacionadas con el sobrepeso.
	Rueda y pirámide de los alimentos.	Utilizar tablas de composición de alimentos.	Desarrollo de la autoestima y de la asertividad.
	Significado e importancia del IMC.	Interpretar las etiquetas de los alimentos.	Valorar la importancia de la alimentación adecuada y del ejercicio físico para mejorar los problemas de salud.
	Anatomía y fisiología de los órganos y	Elaborar una dieta equilibrada y	Analizar la alimentación y la actividad física en el

	aparatos que intervienen en la digestión.	suficiente.	entorno escolar y familiar.
	Beneficios del ejercicio físico diario.		
Ante los Desórdenes de la Conducta Alimenticia	Alimentos y nutrientes. Su función.	Clasificar los alimentos atendiendo a los principales nutrientes que aportan.	Seleccionar alternativas culinarias económicas y saludables.
	La dieta equilibrada. Rueda y pirámide de los alimentos.	Análisis crítico de la publicidad	Tomar conciencia de la importancia de una buena alimentación.
Ante la Malnutrición	Alimentación y cultura.	Evaluar las necesidades alimentarias.	Solidaridad ante las personas que tienen necesidades alimentarias.
	Características y consecuencias de una alimentación adecuada o inapropiada.	El hambre en el mundo. Organizaciones de ayuda humanitaria	Sensibilidad ante los problemas del hambre en el mundo.
	Necesidades nutritivas del organismo.	Elaborar una dieta equilibrada y suficiente.	Fomento de la participación solidaria en organizaciones de ayuda humanitaria.
Ante las Infecciones e Intoxicaciones Alimentarias	Principales infecciones e intoxicaciones alimentarias de nuestro entorno.	Medidas básicas ante posibles intoxicaciones.	Actuar ante los problemas de posibles intoxicaciones.
	Prevención de infecciones y de intoxicaciones alimentarias.	Manipular los alimentos guardando las normas de higiene.	Valorar la importancia de las normas de higiene en la manipulación de los alimentos.
	Principales sistemas de conservación de los alimentos.	Interpretar las etiquetas de los alimentos.	
	Vías de contagio.	Elaborar menús adaptados.	Responsabilidad para impedir los contagios.
Ante el Sedentarismo	Beneficios del ejercicio físico diario.	Valorar la importancia del ejercicio físico para mejorar los problemas de salud.	Potenciar una actitud positiva para la realización de ejercicio físico.
	Consecuencias del sedentarismo	Desarrollo de hábitos de ocio saludables.	Fomentar el ejercicio físico en familia, y el uso del transporte público.
	Realizar una actividad física adecuada.		

Ante las enfermedades crónicas, alergias e intolerancias alimentarias.	Enfermedades crónicas más frecuentes y sus consecuencias (celiaca, diabetes...).	Las conductas que deben seguirse en estos casos.	Tolerancia y respeto por las personas con este tipo de enfermedades.
	Alergias e intolerancias más frecuentes.	Elaborar menús adecuados.	Normalizar la vida cotidiana a las personas que las padecen.
	Necesidades nutritivas específicas.	Actuar ante las distintas situaciones que pueden presentar estos problemas.	

### Resultados de los panelistas

En la tabla 3 presentaremos los resultados sobre las competencias y en la tabla 4 los resultados de los contenidos organizados a partir de los problemas.

Tabla 3  
*Puntuaciones medias sobre las competencias*

Enunciado de Competencia	Puntuación media (del 1 al 5)
Saber	4.67
Saber hacer	4.17
Saber ser	4.33

Tabla 4  
*Puntuaciones medias sobre los contenidos en relación con la situación problemática*

Situación problemática	Puntuación media		
	Conocimientos	Procedimientos	actitudes
Ante el sobrepeso y la obesidad	4.29	3.94	4.24
Ante los desordenes de las Conducta Alimentaria	<b>2.80</b>	3.60	3.67
Ante la malnutrición	4.55	4.55	4.53
Ante las Infecciones e Intoxicaciones Alimentarias	4.35	4.10	4.53
Ante el Sedentarismo	4.27	4.57	4.40
Ante las alergias, intolerancias, Enfermedades Crónicas	3.87	3.92	5.00
Total	4.28	4.23	4.39

### Discusión

De la información aportada por los miembros y colaboradores del equipo de investigación y la recibida hasta ahora por parte de los expertos consultados extraemos las siguientes conclusiones:

#### Referentes a los resultados del grupo COMSAL

- Se decidió relacionar la alimentación con algunos aspectos de la actividad física (Valorar la importancia de la alimentación adecuada y del ejercicio físico para



mejorar los problemas de salud. Analizar la alimentación y la actividad física en el entorno escolar y familiar.), ya que éste es el enfoque actual, tal y como se plasma en las pirámides alimentarias del SENC del 2007.

- Se ha valorado que es más importante “el conocimiento de las características de una alimentación saludable”, las negativas no se mencionan, ya que se decidió educar en positivo, siguiendo las recomendaciones de los organismos de salud y de las investigaciones revisadas.
- A los problemas de salud de la tabla se les ha añadido la palabra “Ante” para que estuvieran en consonancia con la orientación dada a las competencias como recursos para enfrentarse a los problemas.
- Respecto a los contenidos asociados a la resolución del problemas de salud, en general se tienen en cuenta diversos factores de riesgo:
  - biológicos: “IMC, dieta” “alimentos y nutrientes”
  - psicológicos: “Desarrollo de la autoestima y de la asertividad.”
  - sociológicos: “Visión crítica de ciertos valores sociales relacionados con la imagen externa.” “Consideración del papel social de la comida” “Análisis del entorno”
- Se subraya la importancia de las influencias sociales en la formación del alumnado, lo que está de acuerdo con el enfoque de competencias y con la aproximación interdisciplinar a la salud aquí defendidos.
- Se atiende a problemas de igualdad y discriminación “Comparación de dietas de diferentes países y culturas.”
- Se percibe como necesaria una educación en medios. Por ello, además de los conocimientos dietéticos, se ha incluido una educación crítica en medios, al destacar la capacitación para “el análisis crítico de la publicidad”.
- Se ha atendido a enfermedades que afectan a un sector específico del alumnado cada vez más numeroso: diabetes, enfermedad celíaca, alergias, etc.
- En la resolución de problemas se hace partícipe a diferentes agentes socializadores y no solos a la escuela; así, se recoge la importancia de la familia “Fomentar el ejercicio físico en familia”, y del entorno inmediato “el uso del transporte público.”
- Se han tenido en consideración habilidades personales como la responsabilidad y sociales como la comunicación.
- Se dejan para la etapa post-obligatoria los problemas como los relacionados con la bioética o con la industria alimentaria.

### **Referentes a los resultados de los panelistas**

- En cuanto a las Competencias están más de acuerdo con las proposiciones relacionadas con el saber y con el saber ser que con el saber hacer.
- El grado de coincidencia es elevado tanto sobre las actitudes, los conocimientos y las habilidades.
- Las respuestas de los expertos analizadas hasta el momento valoran muy positivamente todos los contenidos asociados a los problemas de sobrepeso, obesidad y sedentarismo propuestos por el grupo de investigación.
- Llaman la atención las bajas valoraciones que merecen los conocimientos relacionados con el problema de los desordenes de la Conducta Alimentaria.

Además, las puntuaciones de enunciados referentes a procedimientos y actitudes son muy justas. Lo que exige profundizar más en este problema.

- Otras valoraciones que, aunque no sean consideradas como negativas, son indicativas de una posible mejora son las relativas a los conocimientos y procedimientos sobre alergias, intolerancias y enfermedades crónicas.
- Entre las observaciones cabe destacar:
  - Las que sugieren dar más importancia a la actividad física en el problema de la obesidad. Asimismo indican que a pesar de que la población sea consciente de hacer actividad física, nada mejora si los gobiernos no mejoran la infraestructura y los programas que fomenten la actividad física.
  - Respecto a las enfermedades, alergias e intolerancias, estiman que dada la percepción de riesgo casi nula en estas edades, se deberían de priorizar los conocimientos que permitan afirmar que no somos eternos.
  - En el problema de los desordenes alimentarios apuntan que estos desordenes tiene que ver más con el desarrollo de actitudes que con conocimientos de la alimentación y nutrición.

Por último los obstáculos percibidos han sido diversos, entre ellos podemos mencionar los siguientes:

- La dificultad en la redacción de algunos contenidos. Indica la necesidad de completar el estudio Delphi realizando alguna reunión con una muestra de panelistas, que permita una discusión más rica de las diferentes interpretaciones de un mismo enunciado.
- En este texto hemos utilizado solamente las respuestas de los expertos recibidas hasta el momento. A pesar de su escasez, hemos decidido incluirlas, como muestra del estudio Delphi en el proceso de investigación en curso.

Aunque creemos que hay que integrar la alimentación con la actividad física, la juzgamos insuficiente y pensamos que las aportaciones de los expertos serán clave en este sentido.

NOTA. El Equipo COMSAL está formado: Universidad de Valencia: Valentín Gavidia, Cristina Sendra, Marta Talavera, Carles Furió, Ascensio Carratala, Dolores Gil ; Universidad de Alicante: M<sup>a</sup> Carmen Davó; Universidad Miguel Hernández de Elche: Manuela García de La Hera; Universidad del País Vasco: Lourdes Pérez de Eulate y Enrique Llorente.

Agradecimientos: Este estudio ha sido subvencionado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (EDU2010-20838). A los colaboradores del equipo COMSAL: Anna Arnal, Irene Gavidia, Julia Sanz, Amparo Hurtado y José R. Cantó.

## Referencias

- Alvarez, C., y Colomer, C. (2001). *Promoción de Salud y cambio social*. Barcelona: Masson.
- Alvarez, J.C., Guillen, F., Portella, E., y Torres, N. (2008). *Los Problemas de Salud Infantil. Tendencias en los países desarrollados*. Barcelona: Hospital Sant Joan de Deu. Observatori de Salut de la Infància i l'Adolescència.

- Ania, J.M. (2007). *Guía para el diseño y mejora de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud*. Madrid: CIDE. Ministerio de Educación.
- Aranceta, J. y Pérez Rodrigo, C.(1996) *Consumo de alimentos y estado nutricional de la población escolar de Bilbao. Guías alimentarias para la población escolar*. Bilbao: Área de Salud y Consumo Ayuntamiento de Bilbao.
- Benavides, F., Moya, C., Segura, A., De La Puente, M.LL., Porta, M. y Amela, C. (2006). Las competencias profesionales en Salud Pública. *Gaceta Sanitaria*, 20(3), 239-243.
- Boletín Oficial de Estado (2006). *Ley Orgánica de la Educación en España*, BOE, 106.
- Bueno, F.J., Gavidia, V., Gomez, J., Salazar, A., Sierres, J., y Valderrama, J.C. (1995). *Hábitos de salud en la juventud de Valencia*. Valencia: Conserjería de Salud y Consumo.
- Davò, M.C. (2009). *La cultura de Salud en las Aulas de Educación Primaria y la incorporación de las Escuela Promotora de la Salud a la Salud Escolar en España*. Tesis doctoral. Universidad de Alicante.
- Díaz, J.A., Vall, O. y Ruiz, M. J. (2004). *Informe Técnico sobre Problemas de Salud y Sociales de la Infancia en España*. Madrid: Sociedad de Pediatría Social –SPS- Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Diputación de Aragón (1991) *Educación para la Salud: propuestas para su integración en la Escuela*. Zaragoza: Diputación General de Aragón. Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.
- Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad (2009). *Encuesta Europea de Salud en España*. Recuperado de [http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/Encuesta Europea](http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea)
- Gavidia,V. (2001). La Transversalidad y la Escuela Promotora de Salud. *Revista Española de Salud Pública*, 75, 505-516.
- Gavidia,V. (2007). Dificultades para el desarrollo de la educación en la escuela. Opiniones del profesorado. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, 21, 119-128.
- Gavidia,V. (2009). El profesorado ante la educación y promoción de la salud en la escuela. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, 23, 171-180.
- Generalitat de Catalunya y Gobierno Vasco (1988). *Orientaciones y Programas: Educación para la Salud en la Escuela*. Bilbao: Servicio Central de publicaciones del Gobierno Vasco.
- González, J. y Wagenaar, R. (Eds.). (2003). *Tuning Educational Structures in Europe. Informe final. Fase uno*. Bilbao: Universidad de Deusto y Universidad de Groningen.
- Hernán, M., Ramos, M. y Fernández, A. (2001). Revisión de los trabajos publicados sobre promoción de la salud en jóvenes españoles. *Revista de Salud Pública*, 75, 491-504.
- Ley Orgánica de Educación (LOE).(2006). BOE nº 106, de 4 de mayo.
- Mateos, J.M. (Coord.) (2005). *Plan de Educación para la Salud en la Escuela Región de Murcia (2005-2010)*. Murcia: Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud.
- Merino, B. (Coord.) (2003). *Ganar salud con la Juventud*. Madrid: Servicio de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Ministerio de Sanidad y Consumo (2006). *Encuesta nacional de salud 2006*. Madrid: Servicio de Publicaciones. Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado de <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2006.htm>
- OMS (1997). *Informe Técnico: Fomento de la salud a través de la escuela: informe de un Comité de Expertos de la OMS en Educación Sanitaria y Fomento de la Salud Integrales en las Escuelas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Pérez de Eulate, L. y Ramos, P. (2005). Estudio nutricional: una encuesta sobre hábitos alimenticios en adolescentes vascos. *Enseñanza de las Ciencias, numero extra*.
- Salvador, T. y Suelves, J.M. (2009). *Ganar Salud en la Escuela. Guía para conseguirlo*. Madrid: Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Salvador, T., Hernández, M. R. y Rodríguez, C. (2008). *Diagnóstico de Situación sobre Avances, Necesidades y Retos en Promoción y Educación para la Salud en la Escuela en España*. Madrid. Ministerios de Educación y de Sanidad y Consumo.
- Salvador, T., Suelves, J., y Puigdollers, E. (2008). *Criterios de Calidad para el desarrollo de programas y actuaciones de Promoción y Educación para la Salud en el sistema educativo*. Madrid: Ministerios de Educación y de Sanidad y Consumo.
- Talavera, M. y Gavidia, V. (2007). Dificultades para el desarrollo de la Educación para la Salud en la escuela. Opiniones del profesorado. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*. 21, 119-128.
- Unión Internacional Promoción y Educación para la Salud (2004). *Evidencia de la eficacia de la promoción de la salud*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. [http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books\\_Reports/EHP\\_part1\\_ESP.pdf](http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books_Reports/EHP_part1_ESP.pdf)
- Lourdes Pérez de Eulate González, TU en el área de Didáctica de las Ciencias Experimentales (UPV/EHU) y actual directora del Departamento de Didáctica de la Matemática y Ciencias Experimentales. Interesada inicialmente por la investigación sobre la didáctica de la nutrición humana, atiende primordialmente en la última década a la temática de la Educación Alimentaria de los escolares.
- Enrique Llorente Cámara, TEU en el área de Didáctica de la Expresión Plástica (UPV/EHU), dirige actualmente un proyecto de investigación de la UPV/EHU sobre las implicaciones de la educación en medios en la educación para la salud del que se han elaborado varias publicaciones.
- Valentín Gavidia Catalán, CEU en el área de Didáctica de las Ciencias Experimentales de la Universidad de Valencia. Actual director de Departamento. Su trabajo de investigación se centra en la Didáctica de la Biología y en la Promoción y Educación para la Salud. Actualmente trabaja sobre las Competencias en Salud a adquirir en la Educación Obligatoria.
- Carlos Caurín Alonso, Profesor doctor de la Universitat de València en Biología y Didáctica. Premio Transversales 2000 y dos premios de Didáctica de las Ciencias publicados, junto a artículos y libros de Biología sobre salud y medio ambiente. Su campo de investigación es la Educación Ambiental, Salud, Alimentación y Mediación, en donde ha dirigido trabajos de investigación y tesis doctorales.
- M<sup>a</sup> José Martínez Penella, licenciada en Farmacia (UV) y diplomada en Magisterio. Último trabajo realizado sobre el Análisis del concepto de Biodiversidad en los libros de texto. Ha impartido conferencias sobre competencias científicas y

artículos sobre mediación escolar. Su campo de investigación actual es sobre el tema de alimentación en la educación.