



FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



## **TRABAJO FIN DE MÁSTER**

### **Estudio comparativo entre el alumnado de Escuelas Promotoras de Salud y otros centros en Aragón**

**Alumno: Sánchez Hernando, Beatriz**

**Tutor: Pallarés Carratalá, Vicente**

**Master Universitario de Investigación en Atención  
Primaria Curso: 2016-2017**

## RESUMEN

La promoción de la salud en la escuela es importante porque se pueden mejorar los resultados en salud y los resultados académicos de los alumnos. En Aragón la RAEPS estableció un sistema de acreditación que facilita unos criterios de calidad y ofrece asesoramiento y recursos en promoción de salud.

*Objetivo:* analizar las diferencias entre los alumnos de centros educativos acreditados como Escuelas Promotoras de Salud y los de centros no acreditados.

*Metodología:* diseño descriptivo, transversal en alumnos de 5º y 6º de primaria y 1º y 2º de ESO, muestreo por conglomerados entre centros urbanos y rurales, de educación primaria, secundaria o ambas y por cursos académicos. Selección de muestra de control de centros no acreditados. Se recogerán los datos con un cuestionario ad-hoc autoadministrado que estudie las siguientes variables: datos sociodemográficos, hábitos (alimentación, sueño, actividad física, uso de pantallas y consumo de tóxicos), habilidades para la vida (sociales, conductuales y manejo de los afectos) y rendimiento académico. Se realizará el análisis crudo de las variables calculando medias, desviaciones y porcentajes, después el análisis bivalente con la prueba que corresponda.

*Limitaciones:* la muestra está calculada sobre el número de alumnos del curso actual.

*Organización:* se contará con el consenso y participación de la Dirección de Salud Pública y el SARES. Se enviará el proyecto al CEICA para su aprobación. Se pedirá el acceso a los centros, donde se darán unas charlas informativas sobre los objetivos del estudio y la forma de rellenar el cuestionario.

*Consideraciones éticas:* no se solicitarán datos que afecten a la confidencialidad de los alumnos.

## **ABSTRACT**

Health promotion at school is important because health and academic outcomes of the pupils can be improved. In Aragón, the RAEPS has established an accreditation system that provides quality criteria and also offers advising and resources in health promotion.

*Objective:* To analyze the differences between students of schools accredited as Health Promoting Schools and those ones of non-accredited centers.

*Methods:* From a quantitative approach, and through cross-sectional descriptive study, we analyzed in students of 5<sup>th</sup> and 6<sup>th</sup> of primary education and 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> of secondary education, sampling by clusters among urban and rural centers, primary education, secondary or both and by academic courses. There will be a control sample selection of non-accredited centers. Data will be collected with a self-administered ad-hoc questionnaire studying the following variables: sociodemographic data, habits (feeding, sleep, physical activity, use of screens and toxic abuse), life skills (social, behavioral and affection handling) and academic performance. For the crude analysis of the variables we will calculate averages, deviations and percentages, and then the bivariate analysis will be carry out with the appropriate test.

*Limitations:* The sample is calculated on the number of students of the current course.

*Setup:* General Direction of Public Health and SARES will give support and participation. The project will be sent to CEICA for its approval. Access will be requested to the centers, where there will be informative talks about the objectives of the study and how to fill out the questionnaire.

*Ethical considerations:* any students' confidential data won't be requested.

## INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

Aunque el efecto beneficioso de un estilo de vida activo físicamente y una dieta equilibrada en salud es ampliamente aceptado<sup>1</sup>, diversos estudios señalan que el perfil alimentario de la población infantil y juvenil española se encuentra cada vez más alejado de la dieta tradicional óptima, principalmente por la escasez de frutas, verduras, cereales integrales y el elevado consumo de carnes y derivados, dulces y bebidas azucaradas<sup>2</sup>.

A nivel mundial, también se ha visto que el consumo abusivo de alcohol y otras drogas es un problema entre adolescentes. Estudios epidemiológicos en los últimos años indican que el comienzo de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ocurre predominantemente durante la adolescencia, lo que supone un serio problema social y de salud pública<sup>3</sup>.

Se ha observado que las causas indirectas apuntan hacia determinantes de carácter económico, social y educativo<sup>2</sup> y, a pesar de que hoy en día llevar una vida saludable es cuestión hasta cierto punto, de elegir correctamente, los jóvenes necesitan tener oportunidad de desarrollar actitudes y valores que les capaciten para llevar a cabo elecciones que sean válidas ahora, en su vida actual, y también en el futuro<sup>4</sup>.

Promover la adopción de hábitos saludables representa un gran desafío para los profesionales de la salud y de la educación. En este sentido, la infancia y la adolescencia es un momento propicio para la adquisición de comportamientos y habilidades, siendo que numerosos y distintos determinantes actúan en la génesis del comportamiento<sup>5</sup>. En este sentido está claramente demostrada la poderosa influencia que ejerce la escuela sobre sus alumnos<sup>4,6</sup>.

Ya en 1986 la OMS planteaba en la Carta de Ottawa la necesidad de que la promoción de la salud no concerniera exclusivamente al sector sanitario. De acuerdo con esta premisa, a lo largo de los últimos años han ido evolucionando una serie de iniciativas de promoción de salud en la escuela<sup>7,8,9</sup>.

Pero, ¿por qué es importante la promoción de la salud en la escuela? En todo el mundo la educación y la salud están inextricablemente unidas. Se afirma que una buena enseñanza no sólo mejora los resultados de salud, sino que existen estudios que demuestran que cuando se promueve activamente la salud en la escuela, se pueden mejorar también los resultados académicos de los

alumnos. De hecho, existen pruebas de que la promoción de la salud en la escuela puede apoyar y dar valor añadido a las escuelas que aspiran a lograr un conjunto de objetivos sociales a través de su programa de estudios y de un enfoque integral de la escuela<sup>10,11</sup>.

Se denomina promoción de la salud en el entorno escolar a cualquier actividad que se lleve a cabo para mejorar o proteger la salud de todas las personas que trabajan, aprenden y conviven en la escuela. Se trata de un concepto amplio que incluye la educación para la salud y abarca también las actividades relacionadas con políticas escolares saludables, el entorno físico y social de la escuela, la metodología y programación escolar, los vínculos con la comunidad y los servicios del entorno<sup>6,7,8,12</sup>.

En este sentido, la escuela aparece como espacio privilegiado para el desarrollo de acciones de mejora de las condiciones de salud, siendo un sector estratégico para la concreción de iniciativas de promoción de salud como concepto de “Escuela Promotora de Salud”, que incentiva el desarrollo humano saludable y las relaciones constructivas y armónicas<sup>5</sup>.

Una Escuela Promotora de Salud (EPS) tiene un enfoque integral y aspira a mejorar los resultados de salud y académicos de niños, niñas y adolescentes a través de experiencias de aprendizaje y de enseñanza realizadas en la escuela, superando así el estricto y limitado planteamiento académico de las instituciones educativas<sup>4,7,10,11</sup>.

La EPS parte de un concepto positivo de salud y prioriza determinadas actuaciones de educación y promoción de la salud, buscando el bienestar de toda la comunidad educativa a través de la adopción de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud. En este sentido, desarrolla factores ligados a: un modelo participativo de organización escolar con creación de relaciones y alianzas en su entorno, realización de actuaciones sobre los principales determinantes de salud, incorporación de las habilidades para la vida, potenciación de competencias básicas y su adecuado desarrollo<sup>7,8,13</sup>.

En este sentido sabemos que las intervenciones en entornos educativos que incorporan los criterios de EPS a largo plazo son más efectivas que cualquier tipo de actividad puntual que no conlleve continuidad alguna<sup>12</sup>.

En Aragón existen diferentes opciones de implicación en materia de educación y promoción de la salud según el itinerario y situación de cada centro

educativo. Todos los centros incluyen contenidos de salud porque están integrados en el curriculum de forma transversal. En un segundo nivel se encuentran aquellos centros que optan por un tratamiento más intenso de determinados aspectos de salud. En un tercer nivel se sitúan los centros integrados en la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud (RAEPS)<sup>7,8</sup>. La RAEPS iniciada en 2008, ha pretendido desde su origen ser una iniciativa innovadora e introducir nuevas ideas y enfoques basados en la evidencia y la calidad en promoción de salud escolar. Dicha red ha establecido un sistema de acreditación, basado en los factores desarrollados por los centros educativos, para que sean reconocidos como Escuela Promotora de Salud, lo cual implica, por una parte, trasladar a los centros escolares los valores y pilares establecidos en la Red de Escuelas por la Salud como modelos de buena práctica, y por otra, establecer criterios de calidad que permitan evaluar la experiencia y mejorarla, tanto desde el punto de vista del centro como del de la Red<sup>7,8</sup>.

## JUSTIFICACIÓN

El presente estudio pretende servir de herramienta evaluadora de todo el esfuerzo invertido a lo largo de todos estos años por la Comisión Mixta Salud-Educación del Gobierno de Aragón puesto que, aun conociendo estudios que muestran que los programas que integran actividades, comportamientos y habilidades tienden a mostrar mayor efectividad en prevención que aquellos que lo hacen de manera separada, la investigación sobre el desarrollo de la promoción de la salud en la escuela en las primeras etapas educativas es escasa.

Resulta interesante conocer el perfil de los alumnos preadolescentes de Aragón en cuanto a determinantes de salud y habilidades para la vida, pero quizás es más interesante aún el hecho de analizar las posibles diferencias entre aquellos alumnos que asisten a centros que han recibido una acreditación especial por su trabajo en promoción de la salud, y los que van a centros que no la han obtenido.

El éxito de estas iniciativas se puede juzgar mejor a largo plazo, por lo que este estudio también se plantea la posibilidad de relacionar el rendimiento académico con dichos determinantes de salud y dichas habilidades para la

vida, analizando también las posibles diferencias entre alumnos con mayor carga de promoción en salud.

#### BIBLIOGRAFÍA COMENTADA

- Moreno C, Ramos P, Rivera F et al. Los adolescentes españoles: estilos de vida, salud, ajuste psicológico y relaciones en sus contextos de desarrollo. Resultados del Estudio HBSC-2014 en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.

El estudio sobre las conductas de los escolares relacionadas con la salud (*Health Behaviour in School-aged Children* o HBSC), es un estudio internacional auspiciado por la OMS realizado desde hace varios años en diferentes países. El objetivo principal es obtener una visión global de los jóvenes escolarizados para poder poner en marcha estrategias de intervención orientadas a la promoción de la salud en esta población. Puesto que está considerado una herramienta de valoración de la población escolarizada, en este proyecto sirve de base para la realización de la descripción y análisis comparativo de dos poblaciones iguales, diferenciadas por un tipo de educación diferente.

- Aliaga P, Bueno M, Ferrer E, Gallego J, Ipiens JR, Moreno C et al. Las Escuelas Promotoras de Salud, un entorno para desarrollar competencias y vivir experiencias positivas para la salud: la experiencia de Aragón. En: Gavidia V. Los ocho ámbitos de la Educación para la Salud en la Escuela. Primera edición. Valencia: Tirant Humanidades; 2016. p. 45-67

En este libro se describe el trabajo realizado por la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud, promovida por la Comisión Mixta Salud-Educación del Gobierno de Aragón, cuya finalidad es reconocer a los centros educativos que han priorizado en su proyecto educativo la promoción de la salud de la comunidad escolar, ofreciendo no sólo acreditación, sino asesoramiento, seguimiento, recursos y materiales didácticos, así como participación en actividades de intercambio de experiencias y formación. En este proyecto se pretende describir a los alumnos que asisten a este tipo de centros educativos y analizar las posibles diferencias con alumnos de otros centros.

- Morales M, Benítez M, Agustín D. Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. Revista Electrónica de Investigación Educativa. 2013; 15(3):98-113

Este estudio describe las habilidades para la vida como un enfoque que contribuye al desarrollo saludable de los adolescentes, promoviendo la adopción de conductas positivas y la transición saludable hacia el mundo adulto. Su objetivo es analizar dichas habilidades en una población adolescente antes y después de una intervención determinada. Esta información completa la base del presente proyecto, dado que se analiza un aspecto clave que se trabaja en las EPS.

## HIPÓTESIS

Hipótesis 0: Los alumnos pertenecientes a centros acreditados como EPS no tienen mejores hábitos, habilidades para la vida y rendimiento académico que los alumnos pertenecientes a centros no acreditados.

Hipótesis 1: Los alumnos pertenecientes a centros acreditados como EPS tienen mejores hábitos, habilidades para la vida y rendimiento académico que los alumnos pertenecientes a centros no acreditados.

## OBJETIVOS

Objetivo general: Analizar las diferencias entre los alumnos de centros acreditados como (EPS) y los centros no acreditados.

Objetivos específicos:

- Definir las características sociodemográficas de los alumnos de Aragón.
- Definir los hábitos de los alumnos (alimentación, sueño, actividad física, uso de pantallas y consumo de tóxicos) de Aragón. Analizar diferencias entre centros acreditados como EPS y centros no acreditados.
- Definir las habilidades para la vida en alumnos de Aragón. Analizar diferencias entre centros acreditados como EPS y centros no acreditados.
- Definir el rendimiento académico de los alumnos de Aragón. Analizar diferencias entre centros acreditados como EPS y centros no acreditados.
- Analizar si existe relación entre determinantes de salud, habilidades para la vida y rendimiento académico.

## APLICABILIDAD Y UTILIDAD DE LOS RESULTADOS

Los resultados del presente estudio servirán para evaluar la efectividad del programa de Escuelas Promotoras de Salud.

Dicha evaluación permitirá ajustar los requisitos para la acreditación de centros de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud.

En caso de hallar diferencias entre centros acreditados y no acreditados, ello servirá de acicate tanto para los propios centros docentes como para la comunidad educativa formada por profesores, padres y alumnos, poniendo en valor la promoción de la salud en los centros educativos.

## DISEÑO Y MÉTODOS

- a) Tipo de diseño que se utilizara: estudio observacional descriptivo transversal
- b) Población de estudio: Alumnos de centros educativos de Aragón, comprendidos entre los cursos académicos de 5º y 6 de Educación Primaria y de 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria.

-Descripción de la muestra: Alumnos de centros acreditados. Población total separada en conglomerados de centros rurales (aquellos situados en núcleos de población de menos de 10.000 habitantes) y urbanos (los situados en localidades de más de 10.000 habitantes), así como de centros de educación primaria, secundaria o ambas. A su vez separada en cursos académicos. Muestra de control de centros no acreditados.

-Criterios de inclusión: estar matriculado en el curso y estar presente en clase el día de entrega de los cuestionarios.

-Criterios de exclusión: no conformidad del alumno o de los padres, no conformidad del centro. No autorización o firma del consentimiento informado.

-Cálculo del tamaño de la muestra: Durante el curso académico 2016-2017 tenemos una población total de 14460 alumnos pertenecientes a 158 centros EPS, de los cuales 71 son centros rurales y 87 son centros urbanos. De ellos, tenemos 32 centros de educación secundaria, 92 centros de educación infantil y primaria y 21 centros mixtos. El resto corresponde a centros de educación especial, de educación para adultos y de formación profesional.

Dado que no disponemos del número de alumnos por curso ni por centro realizamos una estimación con reglas de 3. Por lo que con 14460 alumnos divididos entre 158 centros, tenemos un total de 92 alumnos por centro.

Suponiendo que los centros de educación infantil y primaria cuentan con 3 cursos de infantil y 6 cursos de primaria, en total 9 cursos, tendremos un total de 10 alumnos por curso. Al seleccionar tan sólo 2 cursos académicos contaríamos con 20 alumnos por centro ( $10 \times 2$ ), por lo que obtendríamos un total de 1840 alumnos ( $92 \times 20$ ).

En el caso de los centros de educación secundaria contaríamos con 4 cursos académicos (se discrimina bachillerato y formación profesional), por lo que tendríamos 23 alumnos por curso. Al seleccionar tan sólo 2 cursos académicos contaríamos con 46 alumnos por centro ( $23 \times 2$ ), por lo que obtendríamos un total de 1472 alumnos ( $32 \times 46$ ).

En el caso de los centros mixtos tendríamos un total de 13 cursos académicos, por lo que la media de alumnos por curso sería de 7 alumnos, al seleccionar 4 cursos tendríamos un total de 28 alumnos por centro ( $7 \times 4$ ), por lo que obtendríamos un total de 588 alumnos ( $21 \times 28$ ).

La suma total de nuestra población a estudio sería de 3900 alumnos de centros acreditados como EPS.

Para realizar el muestreo he utilizado una aplicación para cálculo de muestras, con un nivel de confianza del 95%, precisión del 3%, proporción del 5% ( $p=0,5$ ) y una proporción esperada de pérdidas del 15%, resultando así una muestra de 227 alumnos de centros acreditados.

Con las mismas directrices matemáticas anteriores, realizaría el cálculo de alumnos por centro tanto en centros acreditados como en centros no acreditados, con una proporción de 1:1 respecto a alumnos de uno y otro tipo de centros.

c) Método de recogida de datos: cuestionario ad-hoc autoadministrado. De forma previa a la entrega de cuestionarios se realizarán unas charlas informativas en los centros escolares, dirigidas a profesores, madres, padres y alumnos en las que se explicarán los objetivos del estudio, se darán las instrucciones necesarias sobre la cumplimentación del cuestionario, leyendo las preguntas con las posibles respuestas y resolviendo las posibles dudas que pudieran surgir, se informará así mismo de la confidencialidad de los datos y el

anonimato de los cuestionarios, Por último se solicitará la participación de los alumnos y el permiso de centros y padres.

- Cuestionario del estudio: anexo 1.

d) Variables:

-Definición de las variables: Las variables independientes son los datos sociodemográficos (sexo, curso académico, fecha de nacimiento, número de hermanos y posición que ocupa, personas convivientes, peso, talla, percepción de salud. Las variables dependientes corresponden a los hábitos de alimentación (frecuencia de desayuno, frecuencia de consumo de alimentos, frecuencia de acompañamiento en desayuno y cena y frecuencia de asistencia al comedor escolar, si lo hubiera), hábitos de sueño (horas de sueño y hora habitual de acostarse y de levantarse entre semana y en fin de semana), hábitos de actividad física (frecuencia de realización de actividades y concreción de actividades individuales o grupales), hábitos relacionados con las pantallas (frecuencia de uso de pantallas, juegos, aparatos electrónicos, entre semana y en fin de semana), hábitos de consumo de tóxicos (frecuencia de consumo de tabaco, presencia de personas fumadores, frecuencia de consumo de alcohol, recuento de consumo de drogas e inicio de consumo de tóxicos), habilidades cognitivas (Escala de Auto-Eficacia General de Baessler y Schwarzer), habilidades sociales (Lista de chequeo evaluación de habilidades sociales de Goldstein et. Al. Primeras habilidades sociales y habilidades sociales avanzadas), habilidades relacionadas con el manejo de los afectos (Escala de Balance Afectivo) y rendimiento académico separado por materias.

e) Estrategia de análisis estadístico: el análisis estadístico será analizado y procesado mediante el paquete estadístico SPSS. En primer lugar se realizará el análisis descriptivo de las variables, calculándose medias, desviaciones típicas y porcentajes, seguido del análisis crudo de los datos. Se realizará el análisis de normalidad seguido del análisis bivalente comparando las variables de ambos grupos. En caso de que dichas variables siguiesen una distribución normal se aplicaría la prueba estadística T de Student, en caso de que las variables no siguiesen una distribución normal se aplicaría la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

f) Estrategia de búsqueda:

- Descriptores: Promoción de la salud (health promotion), educación en salud (health education), escuelas (schools), hábitos (habits), actividad física (activities, physical), consumo de drogas (drug abuse)
- Operadores booleanos: la búsqueda avanzada se completó del siguiente modo: “health promotion” (*MeSH Terms*) AND “health education” (*MeSH Terms*) AND “schools” (*Title*). Desde esta raíz se hicieron 3 búsquedas, una de ellas se completó con AND “habits” (*all fields*), la siguiente con “activities, physical” (*all fields*) y por último con “drug abuse” (*all fields*).

### LIMITACIONES Y POSIBLES SEGOS DEL ESTUDIO

La principal limitación del estudio es que la muestra se ha seleccionado a partir de los datos existentes del curso académico actual, siendo imposible conocer los datos reales del curso académico en que se llevará a cabo el estudio.

Por otra parte la asignación de alumnos por curso es el resultado de estimaciones realizadas sobre los centros educativos y no sobre datos reales, pudiendo existir diferencias que supongan un sesgo para el estudio.

Estas limitaciones se subsanarían buscando los datos concretos de los diferentes centros y de cada uno de los cursos, calculando así la población total de manera más exacta y extrayendo una muestra significativa real.

### CRONOGRAMA Y ORGANIZACIÓN DEL ESTUDIO

Para la realización del presente estudio se contará con el consenso y participación de la sección de Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública de Aragón, así como con varios profesionales del Sistema de Asesoramiento y Recursos en Educación para la Salud (SARES), todos ellos responsables de la Red de Escuelas Promotoras de Salud de Aragón.

Cronograma:

Septiembre 2017: envío del proyecto de estudio al Comité Ético de Investigación Clínica de Aragón (CEICA) para su aprobación.

Octubre - noviembre 2017: contacto con los centros escolares para solicitar el acceso. Presentación del proyecto en los centros seleccionados con información a centros y a asociaciones de madres, padres y alumnos. Pilotaje del cuestionario en alumnos con criterios de inclusión.

Diciembre 2017 – febrero 2018: realización de una base de datos con soporte estadístico. Recogida y encriptación de los datos.

Marzo 2018: explotación de la base de datos. Análisis de los resultados.

## PRESUPUESTO ECONÓMICO

No existe en la actualidad presupuesto económico alguno para el presente estudio. La mayoría las actividades derivadas del estudio serán realizadas por la investigadora principal fuera de su horario laboral habitual y el equipo anteriormente descrito, durante la realización de sus funciones.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proyecto será enviado al CEICA para su valoración.

Los cuestionarios serán totalmente anónimos y no se solicitará a los alumnos ningún dato que afecte a la confidencialidad de los mismos.

De manera previa al estudio se realizarán reuniones informativas en los centros escolares para profesores, padres, madres y alumnos, explicando los objetivos del estudio.

Se solicitará el consentimiento informado tanto a los padres como a los alumnos (anexo 2).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kafatos I, Manios Y, Moschandreas J, Kafatos A, et Al. Health and nutrition education program in primary schools of Crete: changes in blood pressure over 10 years. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2007; 61:837-845
2. González A, García FM, Martos I, Silvano A, Fernández I, et Al. Proyecto ANDALIES: consumo, oferta y promoción de la alimentación saludables en los centros de educación secundaria de Andalucía. *Nutr Hosp*. 2015;31(4):1853-1862
3. Pereira APD, Paes AT, Sanchez ZM. Factors associated with the implementation of programs for drug abuse prevention in schools. *Rev Saude Publica*.2016;50:44

4. Pérez C. La prevención de las drogodependencias en las escuelas promotoras de salud. *Trastornos adictivos*. 2000; 2(2):133-140
5. Abreu B, Recine E, Tavares G, Rezende J, Almeida NF, Bernadon R, Ferreirinha MLC. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(2):312-322
6. Passmore S, Donovan M. Health for Life in Primary Schools Program, United Kingdom: A Program Impact Pathways (PIP) analysis. *Food and Nutrition Bulletin*. 2014;35(3):154-162
7. Aliaga P, Ferrer E, Granizo C. La trayectoria de las Escuelas Promotoras de Salud. *Forum Aragón*. 2017; 20: 8-14
8. Aliaga P, Bueno M, Ferrer E, Gallego J, Ipiens JR, Moreno C et al. Las Escuelas Promotoras de Salud, un entorno para desarrollar competencias y vivir experiencias positivas para la salud: la experiencia de Aragón. En: Gavidia V. *Los ocho ámbitos de la Educación para la Salud en la Escuela*. Primera edición. Valencia: Tirant Humanidades; 2016. p. 45-67
9. Davó MC, Gil-González D, Vives-Cases C, Álvarez-Dardet C, La Parra D. Las investigaciones sobre promoción y educación para la salud en las etapas de infantil y primaria de la escuela española. Una revisión de los estudios publicados entre 1995 y 2005. *Gac Sanit*. 2008; 22(1):58-64
10. Brooks F. The link between pupil health and wellbeing and attainment. A briefing for head teachers, governors and staff in education settings. *Public Health England*. London. 2014
11. St Leger L, et Al. Promover la salud en la escuela: de la evidencia a la acción. Paris. UIPES. 2010.
12. Ramos P, Pasarín MI, Artazcoz L, Díez E, Juárez O, González I. Escuelas saludables y participativas: evaluación de una estrategia de salud pública. *Gac Sanit*. 2013;27(2):104-110
13. Morales M, Benítez M, Agustín D. Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*. 2013; 15(3):98-113
14. Moreno C, Ramos P, Rivera F et al. Los adolescentes españoles: estilos de vida, salud, ajuste psicológico y relaciones en sus contextos de desarrollo.

Resultados del Estudio HBSC-2014 en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.

## ANEXOS

Anexo 1: cuestionario

Anexo 2: consentimiento informado

Anexo 3: Escala de Auto-Eficacia General de Baessler y Schwarzer

Anexo 4: Lista de chequeo evaluación de habilidades sociales de Goldstein

Anexo 5: Escala de Balance Afectivo



ANEXO 1: CUESTIONARIO

**VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

1. ¿Eres un chico o una chica (variable cualitativa nominal)				
<input type="checkbox"/> Chico	<input type="checkbox"/> Chica			
2. ¿En qué curso estás? (variable cuantitativa discreta)				
3. Fecha de nacimiento (variable cualitativa nominal) <i>día-mes-año</i>				
4. ¿Cuántos hermanos o hermanas tienes? (variable cuantitativa discreta)				
<input type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> + de 3
5. En caso de tener hermanos, ¿qué lugar ocupas entre ellos? (variable cualitativa ordinal)				
<input type="checkbox"/> Mayor	<input type="checkbox"/> Intermedio	<input type="checkbox"/> Menor		
6. Todas las familias son diferentes y queremos saber cómo es la tuya. Responde pensando en la casa donde vives todo o la mayor parte del tiempo y señala las personas que viven allí (variable cualitativa nominal)				
6.1. Adultos	6.2. Hijos: ¿Cuántos hermanos viven en esta casa? Incluye a hermanastros/as, hermanos de acogida o adoptivos si los tienes			
<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Hermanos			
<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Hermanas			
<input type="checkbox"/> Pareja de mi padre				
<input type="checkbox"/> Pareja de mi madre				
<input type="checkbox"/> Abuela				
<input type="checkbox"/> Abuelo				
<input type="checkbox"/> Padres de acogida				
<input type="checkbox"/> Centro o residencia de menores				
<input type="checkbox"/> Otra persona adulta				
7. ¿Cuánto pesas aproximadamente? (variable cuantitativa continua) <i>kg</i>				
8. ¿Cuánto mides aproximadamente? (variable cuantitativa continua) <i>cm</i>				
9. Dirías que tu salud es: (variable cualitativa ordinal)				
<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Buena	<input type="checkbox"/> Pasable	<input type="checkbox"/> Mala	

# HÁBITOS

## 1. ALIMENTACIÓN

1.1. ¿Con qué frecuencia acostumbras a desayunar los días que tienes que ir al colegio o instituto? (variable cuantitativa discreta)

Nunca     1 día     2 días     3 días     4 días     5 días

1.2. ¿Con qué frecuencia acostumbras a desayunar los días de fin de semana? (variable cuantitativa discreta)

Nunca     1 día     2 días

1.3. ¿Cuántas veces por semana acostumbras a comer o a beber...? (variable cuantitativa discreta)

Frutas	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día
Patatas fritas o aperitivos salados	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día
Verduras o vegetales	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día
Dulces	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día
Refrescos / bebidas azucaradas	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día
Carne	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día
Pescado	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día
Leche o lácteos	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día
Cereales	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> - de 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 2 - 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 - 6 veces	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> + de 1 vez al día

1.4. ¿Con qué frecuencia desayunas a la semana con tu madre o tu padre? (variable cuantitativa discreta)

Todos los días     5 - 6 días     3 - 4 días     1 - 2 días     - de 1     Nunca

1.5. ¿Con qué frecuencia cenas con tu madre o tu padre? (variable cuantitativa discreta)

Todos los días     5 - 6 días     3 - 4 días     1 - 2 días     - de 1     Nunca

1.4. ¿Hay comedor en tu centro escolar? (variable cualitativa nominal)

Sí  No

1.5. ¿Cuántos días a la semana sueles comer en el comedor escolar? (variable cuantitativa discreta)

Nunca  1 día  2 días  3 días  4 días  5 días

## 2. SUEÑO

2.1. ¿Cuántas horas sueles dormir por la noche entre semana? (variable cuantitativa discreta)

- de 5 h.  5 - 7 h.  7 - 9 h.  + 9

2.2. ¿A qué hora te sueles acostar cuando tienes colegio o instituto al día siguiente? (variable cuantitativa discreta)

Antes de las 21 h  21 - 22 h  22 - 23 h  23 - 00 h  + tarde de las 00 h

2.3. ¿A qué hora te sueles acostar los fines de semana y durante las vacaciones? (variable cuantitativa discreta)

Antes de las 22 h  22 - 23 h  23 - 00 h  00 - 2 h  2 - 4 h  + tarde de las 4 h

2.4. ¿A qué hora te sueles levantar los días que vas al colegio o instituto? (variable cuantitativa discreta)

Antes de las 5 h  5 - 6 h  6 - 7 h  7 - 8 h  8 - 9 h  + tarde de las 9 h

2.5. ¿A qué hora te sueles levantar los fines de semana y en vacaciones? (variable cuantitativa discreta)

Antes de las 7 h  7 - 8 h  8 - 10 h  10 - 12 h  12 - 14 h  + tarde de las 14 h

## 3. ACTIVIDAD FÍSICA

3.1. Fuera del horario escolar. ¿Con qué frecuencia realizar alguna actividad física en tu tiempo libre que te haga que llegues a sudar o te falte el aliento? (variable cuantitativa discreta)

Todos los días  4 o 6 veces por semana  2 o 3 veces por semana  1 vez por semana  1 vez al mes  - de 1 vez al mes  Nunca

3.2. Fuera del horario escolar. ¿Cuántas horas a la semana sueles realizar alguna actividad física que haga que llegues a sudar o te falte el aliento durante tu tiempo libre? (variable cuantitativa discreta)

Ninguna  30 min aprox.  1 h aprox.  2 - 3 h aprox.  4 - 6 h  + de 6 h

3.3. ¿Cuáles de los siguientes tipos de actividades sueles practicar en tu tiempo libre? Marca una casilla para cada línea (variable cuantitativa discreta)

Actividades físicas en equipo (fútbol, baloncesto...)

<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	Rara vez (2 - 3 veces al mes)	<input type="checkbox"/>	1 vez por semana	<input type="checkbox"/>	2 - 3 veces por semana
--------------------------	-------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	------------------------

Actividades físicas individuales (natación, atletismo, ciclismo...)

<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	Rara vez (2 - 3 veces al mes)	<input type="checkbox"/>	1 vez por semana	<input type="checkbox"/>	2 - 3 veces por semana
--------------------------	-------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	------------------------

#### 4. PANTALLAS

4.1. ¿Cuántas horas al día sueles dedicar a ver la televisión, vídeos (youtube o similares), películas, series y otros entretenimientos en una pantalla? (variable cuantitativa discreta)

Días entre semana:

Ninguna    30 min    2 h    3 - 5 h    5 - 7 h    + de 7 h

Días fines de semana:

Ninguna    30 min    2 h    3 - 5 h    5 - 7 h    + de 7 h

4.2. ¿Cuántas horas al día, en tu tiempo libre, sueles dedicar a jugar a juegos en el ordenador, videoconsola, Tablet, Smartphone u otro aparato electrónico (no incluyendo juegos de movimiento o ejercicio físico)? (variable cuantitativa discreta)

Días entre semana:

Ninguna    30 min    2 h    3 - 5 h    5 - 7 h    + de 7 h

Días fines de semana:

Ninguna    30 min    2 h    3 - 5 h    5 - 7 h    + de 7 h

4.3. ¿Cuántas horas al día, en tu tiempo libre, sueles pasar usando aparatos electrónicos como ordenadores, tablets o smartphones para hacer deberes, trabajos, navegar por Internet o redes sociales (Facebook, twitter, snapchat...)? (variable cuantitativa discreta)

Días entre semana:

Ninguna    30 min    2 h    3 - 5 h    5 - 7 h    + de 7 h

Días fines de semana:

Ninguna    30 min    2 h    3 - 5 h    5 - 7 h    + de 7 h

## 5. CONSUMO DE TÓXICOS

5.1. ¿Con qué frecuencia fumas tabaco en la actualidad? (variable cualitativa ordinal)

- Todos los días     1 vez por semana     - de 1 vez por semana     Nunca

5.2. ¿Fuma alguna de las siguientes personas? (variable cualitativa ordinal)

Madre:

- Diariamente     A veces     No fuma     No lo sé

Padre:

- Diariamente     A veces     No fuma     No lo sé

Hermano/a:

- Diariamente     A veces     No fuma     No lo sé

Mejor amigo:

- Diariamente     A veces     No fuma     No lo sé

5.3 ¿Con qué frecuencia bebes algo de alcohol? Cuenta incluso aquellas veces en que sólo bebes una pequeña cantidad (variable cualitativa ordinal)

- Vino                       Todos los días     Todas las semanas     Todos los meses     Rara vez     Nunca

- Licores tomados solos o con refresco (cubata)     Todos los días     Todas las semanas     Todos los meses     Rara vez     Nunca

- Licores en forma de chupito     Todos los días     Todas las semanas     Todos los meses     Rara vez     Nunca

- Otras bebidas alcohólicas     Todos los días     Todas las semanas     Todos los meses     Rara vez     Nunca

5.4. ¿Has tomado una o varias de estas drogas en tu vida? (variable cuantitativa discreta)

Cocaína	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 - 2 días	<input type="checkbox"/> 3 - 5 días	<input type="checkbox"/> 6 - 9 días	<input type="checkbox"/> 10 - 19 días	<input type="checkbox"/> 20 - 29 días	<input type="checkbox"/> 30 o + días
Hachís o marihuana (porros)	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 - 2 días	<input type="checkbox"/> 3 - 5 días	<input type="checkbox"/> 6 - 9 días	<input type="checkbox"/> 10 - 19 días	<input type="checkbox"/> 20 - 29 días	<input type="checkbox"/> 30 o + días
Éxtasis, pastillas, MDMA...	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 - 2 días	<input type="checkbox"/> 3 - 5 días	<input type="checkbox"/> 6 - 9 días	<input type="checkbox"/> 10 - 19 días	<input type="checkbox"/> 20 - 29 días	<input type="checkbox"/> 30 o + días
Anfetaminas o speed	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 - 2 días	<input type="checkbox"/> 3 - 5 días	<input type="checkbox"/> 6 - 9 días	<input type="checkbox"/> 10 - 19 días	<input type="checkbox"/> 20 - 29 días	<input type="checkbox"/> 30 o + días
Medicamentos para colocarse	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 - 2 días	<input type="checkbox"/> 3 - 5 días	<input type="checkbox"/> 6 - 9 días	<input type="checkbox"/> 10 - 19 días	<input type="checkbox"/> 20 - 29 días	<input type="checkbox"/> 30 o + días
LSD (ácido, tripi, alucinógenos)	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 - 2 días	<input type="checkbox"/> 3 - 5 días	<input type="checkbox"/> 6 - 9 días	<input type="checkbox"/> 10 - 19 días	<input type="checkbox"/> 20 - 29 días	<input type="checkbox"/> 30 o + días
Pegamento o disolventes	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 - 2 días	<input type="checkbox"/> 3 - 5 días	<input type="checkbox"/> 6 - 9 días	<input type="checkbox"/> 10 - 19 días	<input type="checkbox"/> 20 - 29 días	<input type="checkbox"/> 30 o + días
Otras drogas	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 - 2 días	<input type="checkbox"/> 3 - 5 días	<input type="checkbox"/> 6 - 9 días	<input type="checkbox"/> 10 - 19 días	<input type="checkbox"/> 20 - 29 días	<input type="checkbox"/> 30 o + días

Si has marcado otras drogas, indica cuales:

5.5. ¿A qué edad hiciste por primera vez las siguientes cosas? (variable cuantitativa discreta)

Emborracharte	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 11 años o menos	<input type="checkbox"/> 12 años	<input type="checkbox"/> 13 años	<input type="checkbox"/> 14 años	<input type="checkbox"/> 15 años	<input type="checkbox"/> 16 años	<input type="checkbox"/> 17 años	<input type="checkbox"/> 18 años	<input type="checkbox"/> 19 años
Beber alcohol (algo más que probarlo o dar un trago)	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 11 años o menos	<input type="checkbox"/> 12 años	<input type="checkbox"/> 13 años	<input type="checkbox"/> 14 años	<input type="checkbox"/> 15 años	<input type="checkbox"/> 16 años	<input type="checkbox"/> 17 años	<input type="checkbox"/> 18 años	<input type="checkbox"/> 19 años
Fumar un cigarrillo (más de una calada)	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 11 años o menos	<input type="checkbox"/> 12 años	<input type="checkbox"/> 13 años	<input type="checkbox"/> 14 años	<input type="checkbox"/> 15 años	<input type="checkbox"/> 16 años	<input type="checkbox"/> 17 años	<input type="checkbox"/> 18 años	<input type="checkbox"/> 19 años
Consumir cannabis	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 11 años o menos	<input type="checkbox"/> 12 años	<input type="checkbox"/> 13 años	<input type="checkbox"/> 14 años	<input type="checkbox"/> 15 años	<input type="checkbox"/> 16 años	<input type="checkbox"/> 17 años	<input type="checkbox"/> 18 años	<input type="checkbox"/> 19 años

# HABILIDADES PARA LA VIDA

## 1. HABILIDADES COGNITIVAS

### Escala de Auto-Eficacia General de Baessler y Schwarzer (variables cualitativas ordinales)

Puntúa cada una de las preguntas de 1 a 4 según las siguientes indicaciones:

1 / Incorrecto    2 / Apenas cierto    3 / Más bien cierto    4 / Cierto

1. Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga

2. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente

3. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas

4. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados

5. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas

6. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles

7. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo

8. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario

9. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer

10. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo

## 2. HABILIDADES SOCIALES

### Lista de chequeo evaluación de habilidades sociales (Goldstein et. Al. 1980) (Primeras habilidades sociales y habilidades sociales avanzadas) (variables cualitativas ordinales)

Puntúa cada una de las preguntas de 1 a 5 en cuanto a cuánto utilizas bien la habilidad según las siguientes indicaciones:

1 / Nunca    2 / Muy pocas veces    3 / Alguna vez    4 / A menudo    5 / Siempre

1. ¿Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te están diciendo?

2. ¿Inicias una conversación con otras personas y luego puedes mantenerla por un momento?	
3. ¿Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos?	
4. ¿Eliges la información que necesitas saber y se la pides a la persona adecuada?	
5. ¿Dices a los demás que tú estás agradecido/a con ellos por algo que hicieron por ti?	
6. ¿Te esfuerzas por conocer nuevas personas por propia iniciativa?	
7. ¿Presentas a nuevas personas con otros/as?	
8. ¿Dices a los demás lo que te gusta de ellos o de lo que hacen?	
9. ¿Pides ayuda cuando la necesitas?	
10. ¿Te integras a un grupo para participar en una determinada actividad?	
11. ¿Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica?	
12. ¿Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente?	
13. ¿Pides disculpas a los demás cuando has hecho algo que sabes que está mal?	
14. ¿Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de otras personas?	
<b>3. HABILIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE LOS AFECTOS</b>	
<p><b>Escala de Balance Afectivo</b> (variables cualitativas ordinales)</p> <p>Puntúa cada una de las preguntas de 1 a 4 según las siguientes indicaciones:  1 / Poco o nunca    2 / A veces    3 / Generalmente o mucho</p>	
1. ¿Se ha sentido moleestado por alguien?	
2. ¿Se ha sentido muy solo o distante de la gente?	
3. ¿Ha sentido que las cosas iban como usted quería?	
4. ¿Se ha sentido muy preocupado?	

2. ¿Inicias una conversación con otras personas y luego puedes mantenerla por un momento?	
3. ¿Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos?	
4. ¿Se ha sentido muy preocupado?	
5. ¿Se ha sentido contento por tener buenos amigos o amigas?	
6. ¿Ha tenido miedo de lo que pudiera suceder?	
7. ¿Se ha sentido particularmente estimulado o interesado por algo?	
8. ¿Se ha sentido deprimido o muy infeliz?	
9. ¿Se ha sentido lleno de energía?	
10. ¿Se ha sentido muy cansado?	
11. ¿Se ha sentido muy nervioso, agobiado o tenso?	
12. ¿Ha sentido que se estaba divirtiendo mucho?	
13. ¿Se ha sentido muy alegre o feliz?	
14. ¿Se ha sentido con ganas de llorar?	
15. ¿Se ha sentido eufórico (muy contento o dichoso)?	
16. ¿Se ha sentido seguro respecto al futuro?	
17. ¿Se ha sentido aburrido?	
18. ¿Se ha sentido contento o satisfecho por haber logrado algo?	

## RENDIMIENTO ACADÉMICO

ALUMNOS DE PRIMARIA	
Indica la nota media o global del curso anterior en cada una de las materias, en caso de no cursar alguna de ellas pon NO (variable cuantitativa discreta)	
1. Lengua	
2. Matemáticas	
3. Ciencia sociales	
4. Ciencias naturales	
5. Plástica	
6. Inglés	
7. Música	
8. Educación física	
9. Religión	
ALUMNOS SECUNDARIA	
Indica la nota media o global del curso anterior en cada una de las materias, en caso de no cursar alguna de ellas pon NO	
1. Biología y geología	
2. Física y química	
3. Geografía e historia	
4. Lengua castellana y literatura	
5. Matemáticas	
6. Educación física	
7. Educación plástica, visual y audiovisual	
8. Música	
9. Tecnología	
10. Inglés	
11. Francés	
12. Cultura clásica	
13. Educación para la ciudadanía y derechos humanos	
14. Religión	
15. Ética	

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### DOCUMENTO DE INFORMACIÓN

**Título del proyecto:** Estudio comparativo entre el alumnado de Escuelas Promotoras de Salud y otros centros en Aragón

**Investigador principal:** Beatriz Sánchez Hernando

**Objetivo de la investigación:** Analizar las diferencias entre los alumnos de centros acreditados como Escuelas Promotoras de Salud y los centros no acreditados.

**¿Qué se propone en este estudio?:** Conocer unos datos del alumno a través de un cuestionario

**¿Cómo se selecciona a los participantes?:** Los alumnos serán seleccionados por disponibilidad en los centros educativos y previa autorización de los padres.

**Riesgos y beneficios:** El estudio no conlleva ningún riesgo y los participantes no obtienen ningún beneficio.

**Compensación:** No se dará compensación económica alguna por participar

**Confidencialidad:** No se requerirá ningún dato que identifique o afecte a la confidencialidad del alumno. Toda la información recogida se tratará conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/99, de protección de datos de carácter personal. En la base de datos del estudio no se incluirán datos personales: ni su nombre, ni ningún dato que le pueda identificar. Se le identificará por un código que sólo el equipo investigador podrá relacionar con su cuestionario

**Participación:** La participación es exclusivamente voluntaria

El participante tendrá derecho a retirarse en cualquier momento del estudio sin que ello conlleve sanción o represalia alguna

**En caso de dudas o preguntas:** Puede contactar con el investigador principal responsable: Beatriz Sánchez Hernando por correo electrónico en la dirección [beasanhern@gmail.com](mailto:beasanhern@gmail.com)

Muchas gracias por su atención, si finalmente desea que su hijo participe en el estudio, por favor, firme el documento que aparece a continuación:

## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: Estudio comparativo entre el alumnado de Escuelas Promotoras de Salud y otros centros en Aragón

Yo, ..... (Nombre y apellidos),  
padre, madre o tutor legal de ..... (Nombre y apellidos del alumno)

He leído el documento de información que se me ha entregado.

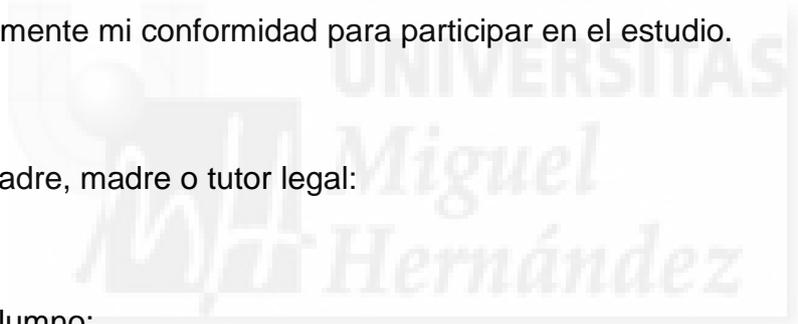
He podido hacer preguntas sobre el estudio y he recibido suficiente información sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera y sin tener que dar explicaciones

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del padre, madre o tutor legal:



Firma del alumno:

## ANEXO 3: ESCALA DE AUTO-EFICACIA DE BAESSLER Y SCHWARZER

### Escala validada de Auto-Eficacia General de Baessler y Schwarzer, 1996

Puntúa cada una de las preguntas de 1 a 4 según las siguientes indicaciones:

1: incorrecto	2: apenas cierto	3: más bien cierto	4: cierto
---------------	------------------	--------------------	-----------

1. Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga
2. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente
3. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas
4. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados
5. Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas
6. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles
7. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo
8. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario
9. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer
10. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo

### Referencias bibliográficas

- Espada JP, González MT, Orgilés M, Carballo JL, Piqueras JA. Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 2012; 26 (10): 355-370
- Sanjuán P, Pérez AM, Bermúdez J. Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*. 2000; 12(2): 509-513

## ANEXO 4: LISTA DE CHEQUEO DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES DE GOLDSTEIN

### Lista de chequeo evaluación de habilidades sociales (Goldstein et. Al. 1980)

Puntúa cada una de las preguntas de 1 a 5 en cuanto a cuánto utilizas bien la habilidad según las siguientes indicaciones

1: nunca	2: muy pocas veces	3: alguna vez	4: a menudo	5: siempre
----------	--------------------	---------------	-------------	------------

#### Grupo 1: Primeras habilidades sociales

1. ¿Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te están diciendo?
2. ¿Inicias una conversación con otras personas y luego puedes mantenerla por un momento?
3. ¿Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos?
4. ¿Eliges la información que necesitas saber y se la pides a la persona adecuada?
5. ¿Dices a los demás que tú estás agradecido/a con ellos por algo que hicieron por ti?
6. ¿Te esfuerzas por conocer nuevas personas por propia iniciativa?
7. ¿Presentas a nuevas personas con otros/as?
8. ¿Dices a los demás lo que te gusta de ellos o de lo que hacen?

#### Grupo 2: Habilidades sociales avanzadas

9. ¿Pides ayuda cuando la necesitas?
10. ¿Te integras a un grupo para participar en una determinada actividad?
11. ¿Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica?
12. ¿Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente?
13. ¿Pides disculpas a los demás cuando has hecho algo que sabes que está mal?
14. ¿Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de otras personas?

#### Grupo 3: Habilidades relacionadas con los sentimientos

15. ¿Intentas comprender y reconocer las emociones que experimentas?
16. ¿Permites que los demás conozcan lo que sientes?
17. ¿Intentas comprender lo que sienten los demás?
18. ¿Intentas comprender el enfado de otras personas?
19. ¿Permites que los demás sepan que tú te interesas o te preocupas por ellos?
20. ¿Cuando sientes miedo, piensas por qué lo sientes y luego intentas hacer algo para disminuirlo?
21. ¿Te das a ti mismo una recompensa después de hacer algo bien?

#### Grupo 4: Habilidades alternativas

22. ¿Sabes cuándo es necesario pedir permiso para hacer algo y luego se lo pides a la persona indicada?
23. ¿Compartes tus cosas con los demás?
24. ¿Ayudas a quién lo necesita?
25. ¿Si tú y alguien estáis en desacuerdo sobre algo, tratas de buscar un acuerdo que satisfaga a ambos?
26. ¿Controlas tu carácter de modo que no se te escapen las cosas de la mano?
27. ¿Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu punto de vista?
28. ¿Conservas el control cuando los demás te hacen bromas?
29. ¿Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas?
30. ¿Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte?

#### Grupo 5: Habilidades para hacer frente al estrés

31. ¿Les dices a los demás de modo claro pero sin enfado cuando ellos han hecho algo que no te gusta?
32. ¿Intentas escuchar a los demás y responder imparcialmente cuando ellos se quejan por ti?
33. ¿Expresas un halago sincero a los demás por la forma en que han jugado?
34. ¿Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido?
35. ¿Determinas si te han dejado de lado en alguna actividad y luego haces algo para sentirte mejor en esa situación?
36. ¿Manifiestas a los demás cuando sientes que un amigo no ha sido tratado de manera justa?
37. ¿Si alguien está tratando de convencerte de algo, piensas en la posición de esa persona y luego en la propia antes de decidir qué hacer?
38. ¿Intentas comprender la razón por la cual has fracasado en una situación particular?
39. ¿Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás te explican una cosa, pero dicen y hacen otra?
40. ¿Comprendes de qué y por qué has sido acusado y luego piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que hizo la acusación?
41. ¿Planificas cómo exponer tu punto de vista antes de una conversación problemática?
42. ¿Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta?
43. ¿Si te sientes aburrido, intentas buscar algo interesante que hacer?
44. ¿Si surge un problema, intentas determinar qué lo causó?
45. ¿Tomas decisiones realistas sobre lo que te gustaría hacer antes de iniciar una tarea?
46. ¿Determinas de manera realista qué tan bien podrías realizar antes de comenzar una tarea?
47. ¿determinas lo que deberías saber y cómo conseguir la información?

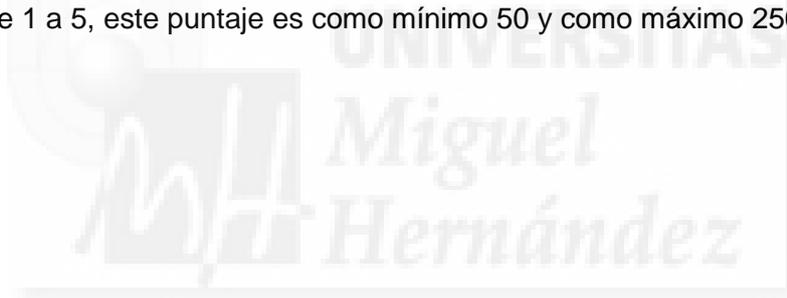
48. ¿Determinas de manera realista cuál de tus numerosos problemas es el más importante y cuál debería solucionarse primero?
49. ¿Analizas entre varias posibilidades y luego eliges la que te hará sentirte mejor?
50. ¿Eres capaz de ignorar las distracciones y sólo prestas atención a lo que quieres hacer?

Calificación:

La calificación es un procedimiento simple y directo que se ve facilitado por la estimación que hace el sujeto de su grado de competencia o deficiente en que usa las habilidades sociales, comprendidas en la lista de chequeo, el cual está indicando un valor cuantitativo.

La puntuación máxima a obtener en un ítem es 5 y el valor mínimo 1. Es posible obtener los siguientes puntajes de medidas de uso competente o deficiente de las habilidades sociales al usar la escala.

El puntaje total, que varía en función del número de ítems que responde el sujeto en cada valor de 1 a 5, este puntaje es como mínimo 50 y como máximo 250 puntos.



## ANEXO 5: ESCALA DE BALANCE AFECTIVO

### Escala de Balance Afectivo

Puntúa cada una de las preguntas de 1 a 4 según las siguientes indicaciones:

1: poco o nunca	2: a veces	3: generalmente o mucho
-----------------	------------	-------------------------

1. ¿Se ha sentido molestado por alguien?
2. ¿Se ha sentido muy solo o distante de la gente?
3. ¿Ha sentido que las cosas iban como usted quería?
4. ¿Se ha sentido muy preocupado?
5. ¿Se ha sentido contento por tener buenos amigos o amigas?
6. ¿Ha tenido miedo de lo que pudiera suceder?
7. ¿Se ha sentido particularmente estimulado o interesado por algo?
8. ¿Se ha sentido deprimido o muy infeliz?
9. ¿Se ha sentido lleno de energía?
10. ¿Se ha sentido muy cansado?
11. ¿Se ha sentido muy nervioso, agobiado o tenso?
12. ¿Ha sentido que se estaba divirtiendo mucho?
13. ¿Se ha sentido muy alegre o feliz?
14. ¿Se ha sentido con ganas de llorar?
15. ¿Se ha sentido eufórico (muy contento o dichoso)?
16. ¿Se ha sentido seguro respecto al futuro?
17. ¿Se ha sentido aburrido?
18. ¿Se ha sentido contento o satisfecho por haber logrado algo?

### Referencias bibliográficas

- Godoy-Izquierdo D, Martínez A, Godoy JF. La «Escala de Balance Afectivo». Propiedades psicométricas de un instrumento para la medida del afecto positivo y negativo en población española. Clínica y Salud. 2008; 19(2):157-189