

Evaluación del programa Escuela Saludable en algunos colegios públicos de Santa Marta, 2017

Evaluation of the Healthy School program in some public schools in Santa Marta, 2017

Carolina Cortina-Navarro¹ , Lidice Alvarez-Miño² , Ali Antonio Ariza-Álvarez³ , Yanina Kasandra Díaz-Ortega⁴ 

Tipología: Artículo de investigación científica y tecnológica.

Para citar este artículo: Cortina-Navarro C, Alvarez-Miño L, Ariza-Álvarez A, Díaz-Ortega Y. Experiencias significativas en la evaluación del programa Escuela Saludable en colegios públicos de Santa Marta. *Duazary*. 2019 mayo; 16(2 número especial): 226 - 238. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2955>

Recibido en enero 15 de 2019

Aceptado en marzo 21 de 2019

Publicado en línea en agosto 21 de 2019

RESUMEN

La salud y el bienestar de la comunidad es el objetivo básico de la salud pública. Escuela saludable se constituye en un programa que busca fortalecer la producción social de la salud en el ámbito escolar a través de acciones de política pública, ambiente saludable, empoderamiento y participación social, educación para la salud y vigilancia. Con el objetivo de establecer el grado de aplicación de los lineamientos del programa escuela saludable en algunos colegios públicos de la ciudad de Santa Marta para el año 2017, se realizó un estudio descriptivo cuantitativo en 14 instituciones que voluntariamente aceptaron participar. De manera general, se encontró un nivel deficiente de aplicación de los lineamientos nacionales para la estrategia; en cada uno de los ítems evaluados se evidenció un bajo porcentaje de cumplimiento, concluyendo que se requieren diseñar estrategias de fortalecimiento en la implementación del programa que permitan objetivo fundamental de mejorar la salud de los colectivos (escolares y la comunidad académica en general).

Palabras clave: escuela; salud escolar; evaluación de programas; promoción de la salud.

1. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo : c.e.cortina@hotmail.com - <https://orcid.org/0000-0003-1908-952X>

2. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: lalvarezm@unimagdalena.edu.co - <https://orcid.org/0000-0002-1414-9442>

3. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: aliariza05@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-9255-016X>

4. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. yaninadiort@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0001-6668-7827>

ABSTRACT

The health and well-being of the community is the basic objective of public health. Healthy school is constituted in a program that seeks to strengthen the social production of health in the school environment through actions of public policy, healthy environment, empowerment and social participation, health education and surveillance. With the objective of establishing the degree of application of the guidelines of the healthy school program in some public schools of the city of Santa Marta for the year 2017, a descriptive quantitative study was carried out in 14 institutions that voluntarily agreed to participate. In general, there was a deficient level of application of the national guidelines for the strategy; In each of the evaluated items a low percentage of compliance was evidenced, concluding that it is necessary to design strengthening strategies in the implementation of the program that allow a fundamental objective of improving the health of schoolchildren and the academic community in general.

Keywords: School; School Health; Program Evaluation; Health Promotion.

INTRODUCCIÓN

Desde el marco de la salud pública, la salud comunitaria abre la puerta a la responsabilidad y participación de la comunidad en la planificación, la administración, la gestión y el control de las acciones que conducen al óptimo estado de salud de sus integrantes¹, incluyendo los niños y niñas, quienes transcurren buena parte de sus vidas en el ámbito escolar. Los seres humanos durante su infancia poseen extraordinarias potencialidades, con características e intereses particulares que están presentes durante este periodo de vida. Algunos autores afirman que el centro escolar es el lugar más adecuado para desarrollar programas de promoción de la salud² ya que estos favorecen el fortalecimiento de dichas potencialidades.

Esencialmente, los programas de Escuela Saludable (ES) se constituyen en un conjunto de actividades de educación para la salud en la escuela, con el propósito de hacer en ellas promoción de la salud y prevención de las enfermedades de los niños, niñas, maestros, padres de familia y de la comunidad circundante, a partir de una concepción amplia del proceso salud-enfermedad como promotor de calidad de vida³. La estrategia de escuelas saludables en Colombia, es una iniciativa a nivel nacional suscrita por el Ministerio de Educación, Salud y por el Instituto de Bienestar Familiar. Esta estrategia busca generar estilos de vida saludable, en ambientes saludables, dentro de una cultura saludable⁴.

La escuela se constituye en el mejor ámbito para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en la población infantil y juvenil, pero, además, su impacto se extiende hasta la comunidad en donde habitan los familiares y vecinos de la institución, quienes indirectamente reciben el resultado de las acciones de promoción de la salud que se desarrollan dentro de la institución⁵.

El programa de ES hace parte de la Estrategia de Entornos Saludables liderado a nivel mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1995, la cual fue acogida en 1997 en Colombia, momento en el cual se elaboran los primeros lineamientos orientadores que fueron expedidos interinstitucionalmente en 1999 por los ministerios de salud y Educación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la OMS/OPS, bajo el título “Escuela Saludable, la Alegría de Vivir en Paz”⁶.

La ES se define como el espacio geográfico habitado por la comunidad educativa en el cual, todos los actores construyen y reproducen la cultura, desarrollan el pensamiento, la afectividad y los comportamientos básicos para producir nuevos conocimientos, se resuelven problemas y se proponen alternativas, mejores formas de vivir y relacionarse con su entorno con el fin de mantener y mejorar la salud⁷.

Con el fin de estructurar la estrategia de ES se organizó en 5 componentes, cada uno de los

cuales tiene diversas líneas de acción, los cuales se presentan en el Tabla 1.

Tabla 1. Componentes y Líneas de la Estrategia de Escuela Saludable.

Componentes	Líneas de acción
Políticas Públicas y Planes para la Escuela Saludable	<ul style="list-style-type: none"> • Articulación de la estrategia Escuela Saludable al PEI, PRAES, PROCEDAS, POS y Planes de Mejoramiento Institucional. • Articulación a los PAB. • Políticas Escolares.
Ambientes Saludables en la Escuela.	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientes físicos. • Ambientes psicosociales
Empoderamiento y participación social en salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de las redes de Escuela Saludable
Educación para la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de la capacidad técnica de los actores políticos, institucionales y comunitarios. • Fortalecimiento de los conocimientos de salud al escolar
Reorientación de servicios de salud y vigilancia en salud pública	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios escolares de salud, nutrición, y vida activa. • Articulación entre los planes de beneficios PAB y POSS

Fuente: Elaboración propia con base en los documentos de Ministerio de Ministerio de Salud⁸.

Se considera que la estrategia de ES no ha sido prioridad de la política pública en materia educativa ni de salud⁹, que en Santa Marta no se ha realizado ninguna evaluación de la misma y por lo tanto se desconoce su avance y aplicación, y además, que se requiere una actualización que incorpore los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el entorno escolar, se propuso hacer esta investigación como una evaluación de la aplicación de es la ES en algunos establecimientos educativos públicos del Distrito de santa Marta, a fin de proponer alternativas para fortalecer la promoción y protección de la salud en las escuelas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de investigación

Se desarrolló una investigación cuantitativa descriptiva, exploratoria, se utilizó este tipo de estudio debido a la factibilidad y viabilidad de su aplicación en los colegios públicos.

Participantes

De acuerdo con los datos de Ministerio de Educación¹⁰ existen 95 instituciones públicas urbanas de educación desde el preescolar hasta la media vocacional. De estas, solamente 66 refirieron haber adelantado acciones dentro del programa de Escuela Saludable. Finalmente, después de hacer un proceso de aproximación y presentación del proyecto a las instituciones, durante varios meses, se realizó muestreo por conveniencia, en el cual se incluyeron a las instituciones que voluntariamente decidieron participar (14 escuelas).

Instrumento y Procedimiento

Para recolectar la información se hizo una revisión de fuente secundaria de informes de la Secretaría Distrital de Educación y de las instituciones, sin embargo, no se encontró material específico sobre la estrategia de ES; por lo tanto, se procedió a realizar entrevistas estructuradas en cada institución. El instrumento contó con 54 preguntas, divididas en 5 secciones, cada una correspondiente a un componente de la ES. La entrevista se aplicó a

un directivo de la institución, (rector, coordinador académico o psico-orientador), lo anterior con el fin de recibir la información de la persona con más conocimiento sobre el tema en la institución, cada entrevista tuvo un tiempo de aplicación de entre 30 y 40 minutos y fue realizada en lugares cómodos para que cada uno la respondiera sin interrupciones y de la forma más tranquila posible.

Con la información recolectada de las 14 instituciones se levantó una base de datos en Excel y se hicieron análisis descriptivos identificando los aspectos más fuertes y los más débiles.

Declaración sobre aspectos éticos

Con relación a la ética de la investigación se aplicó lo establecido en la Declaración de Helsinki y en la Resolución 8430 de 1993 (octubre 4) del Ministerio de Salud, como normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, en el artículo 5 y 6, en donde se aclara que en toda investigación en la que el ser humano sea objeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar, además de garantizar la confidencialidad y la autonomía de los participantes. Por lo tanto, cada directivo participante firmó el consentimiento informado y se garantizó la confidencialidad.

RESULTADOS

La mayoría las escuelas fueron similares en cuanto a su infraestructura, la población de estudiantes que atienden ya que son de los estratos socioeconómicos 1,2 y 3, del total de las escuelas participantes solo una se maneja en convenio con fundaciones sociales, todas las demás son responsabilidad total y directa del Distrito. Y un aspecto relevante que las diferenció fue la ubicación ya que cada una correspondió a lugares distantes entre sí dentro del perímetro urbano de Santa Marta.

Con respecto al componente de *políticas públicas y planes para escuela saludable* se encontró un cumplimiento insuficiente con un porcentaje promedio de cumplimiento de 46,8%. Para la en la línea de Articulación de la estrategia Escuela Saludable PEI, PRAES, PROCEDAS, POS y a los Planes de Mejoramiento Institucional se tuvo un cumplimiento del 53,6%, al respecto, frente a la realización de perfiles epidemiológicos en las instituciones solamente el 14% lo realiza, siendo esto una dificultad para este componente de políticas públicas y planes para escuela saludable ya que para la toma de decisiones se requiere conocer los perfiles (Figura 1).

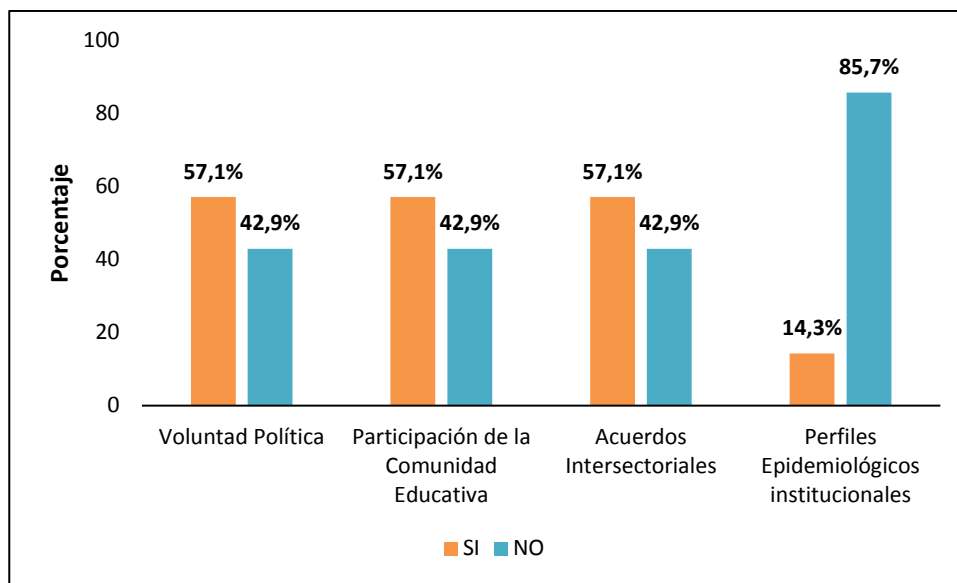


Figura 1. Porcentaje de Cumplimiento de la Articulación de la estrategia Escuela Saludable PEI, PRAES, PROCEDAS, POS y a los Planes de Mejoramiento Institucional.

Para la línea de acción Articulación de la estrategia Escuela Saludable al PAB se logró reconocer que no canaliza a la comunidad estudiantil a los programas de crecimiento y desarrollo con un 44% de cumplimiento, encontrando un rango de cumplimiento entre el 93% para cobertura de PAI y canalización de víctimas de maltrato a redes de apoyo hasta un muy bajo 7% en canalización a programas de crecimiento y desarrollo. En esta misma línea de acción se logró identificar el 15% de cumplimiento en canalización de los escolares a servicios de P y P visual y bucal al igual que la capacitación a docentes en salud sexual y reproductiva, discapacidad, enfermedades emergentes, en saneamiento básico, entre otros aspectos basados en el perfil epidemiológico local.

En la línea de acción Políticas Escolares se encontró que es deficiente la realización de eventos con la comunidad educativa que permitan la promoción de prácticas de vida activa y alimentación sana, olimpiadas saludables, restaurantes y tiendas escolares saludables, entre otras con un 51% de cumplimiento es las instituciones participantes, lo anterior es un punto para focalizar acciones e implementar estrategias para el cumplimiento de este ítem, dada la gran importancia que tienen estas actividades y el impacto positivo que podrían causar en la comunidad estudiantil.

Con relación al segundo componente de *Ambientes Saludables en la Escuela* se encontró un nivel de cumplimiento promedio de 45,7%.

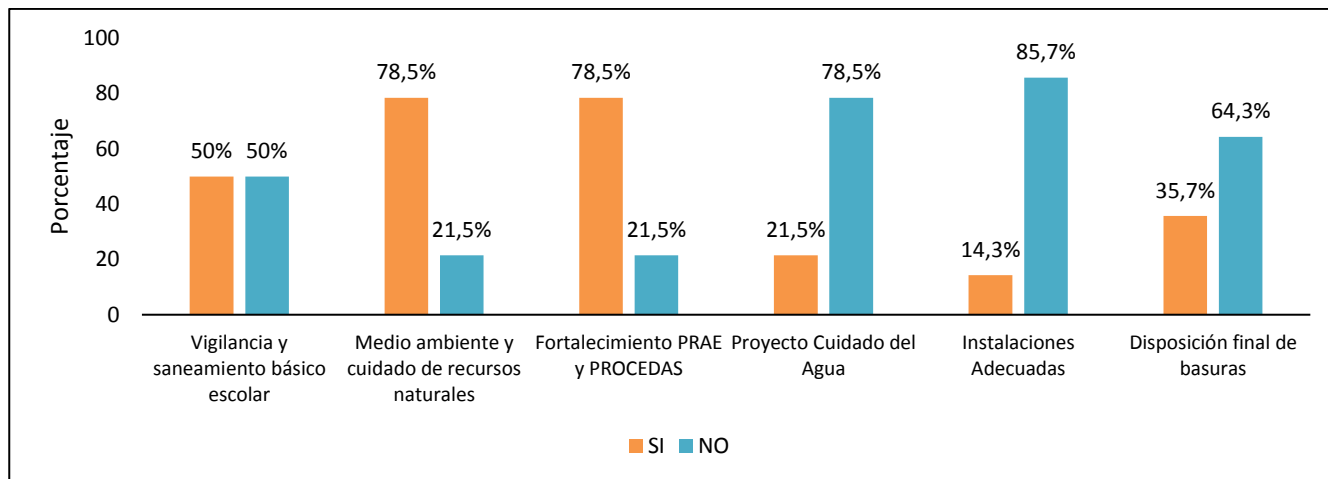


Figura 2. Porcentajes de cumplimiento línea de acción Ambientes Físicos del componente 2.

En la línea de acción Ambientes Físicos, tuvo un nivel de cumplimiento global de 46,4%. Se evidenció como fortaleza en la creación y el desarrollo de los proyectos escolares de medio ambiente y el mejoramiento del entorno escolar y proyectos técnicos- científicos que fomenten la conciencia del cuidado y calidad del agua. Siendo este tema de gran importancia por todas las crisis que ha atravesado la ciudad por la falta de agua en los tiempos de sequía. Para esta misma línea cabe resaltar que solo el 14,3% afirmó contar con instalaciones adecuadas para el desarrollo de la estrategia (Figura 2).

La línea de acción Ambientes Psicosociales, que pertenece al componente 2, tuvo un nivel de cumplimiento global de 41,9%. Se identificó que referente a las buenas condiciones de salud dentro de las instituciones solo el 21,4%

reconoce el cumplimiento del programa de salud ocupacional, porcentaje similar al encontrado frente al reconocimiento de la promoción del trabajo intersectorial entre salud, educación y defensorías, alrededor del componente de salud mental en la escuela saludable que busca mejorar el rendimiento académico de los estudiantes, y la calidad del clima dentro del aula en términos de convivencia armónica, ausencia de peleas y existencia de grupos de Amigos.

Con respecto al componente número 3: *Empoderamiento y Participación Social en Salud*, se encontró un cumplimiento global muy bajo con 26,1% evidenciado a través de los resultados de la línea de acción de fortalecimiento en redes (Figura 3).

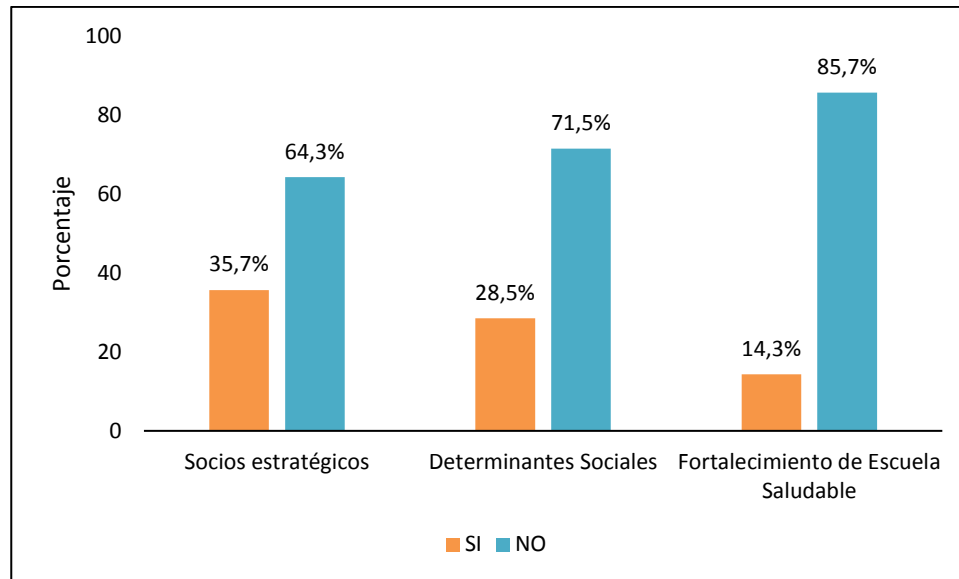


Figura 3. Porcentaje de cumplimiento de la línea de Fortalecimiento de las Redes Sociales y Redes de Escuela Saludable.

Con respecto al componente número 4: *Educación para la salud con enfoque integral*, se encontró un cumplimiento global insuficiente con un 33,9%. El avance en las dos líneas de acción que integran este componente ha demostrado insuficiente capacidad técnica para el desarrollo adecuado del mismo. Específicamente en la línea de Fortalecimiento de la capacidad técnica de los actores políticos, institucionales y comunitarios, llama la atención que, frente a la necesidad de articular acciones formativas con el SENA, en ninguna

de las instituciones participantes se haya avanzado en realizar por lo menos una aproximación (Figura 4), pero además la capacidad instalada para responder a los objetivos de la estrategia es deficiente en cuanto no se cuenta con personal formado, que analice y piense la salud, como un derecho producto de tener una escuela amable, acogedora y atractiva para los niños, niñas y jóvenes. El avance en esta línea llegó solamente a un 22,1%.

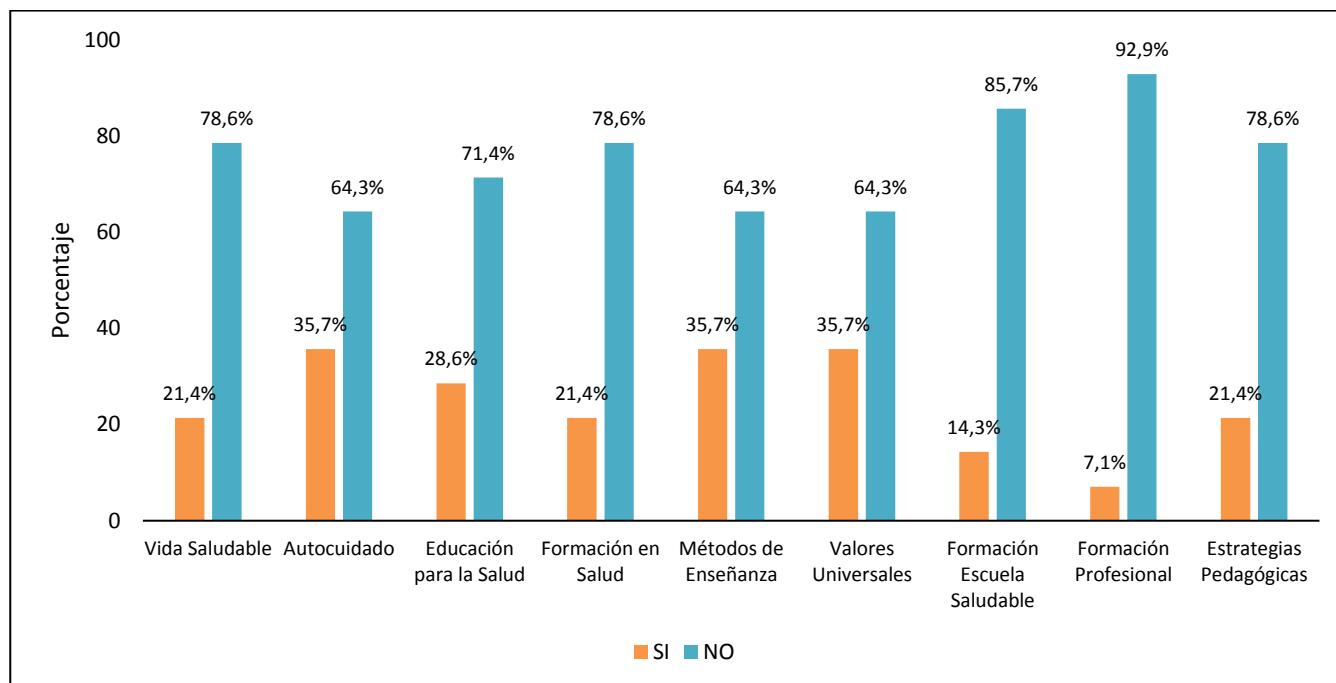


Figura 4. Porcentaje de cumplimiento de la línea de Fortalecimiento de la capacidad técnica de los actores políticos, institucionales y comunitarios.

Para la línea de acción Fortalecimiento de los conocimientos de Salud Escolar, solo el 14,2% de las instituciones, tienen definidos criterios de gestión curricular pedagógica específicos para el componente de estilos de vida Saludable, lo anterior es un punto clave para el análisis dada la importancia que tiene diseñar planes curriculares para la puesta en marcha de la estrategia. Sin embargo, esta línea presenta avances importantes en la inclusión de perspectivas saludables en el proceso enseñanza aprendizaje y el porcentaje de cumplimiento total fue de 45,7%.

Con respecto al componente número 5: *reorientación de servicios de salud y vigilancia en salud pública*, se encontró un cumplimiento

global del 15,4%, siendo el porcentaje de cumplimiento más bajo de todos los componentes. Se encontró que en las instituciones no existe coordinación y vigilancia para que las entidades aseguradoras y prestadoras de servicios de salud desarrollen las acciones de promoción y prevención a las cuales tienen derecho los escolares como parte del Plan Obligatorio de Salud, además puede señalarse que solo el 7,1% de los colegios participantes se brinda información y educación a la comunidad educativa para la vigencia de sus derechos y el ejercicio de sus deberes dentro del actual Sistema de Protección Social, también se pudo constatar (Figura 5).

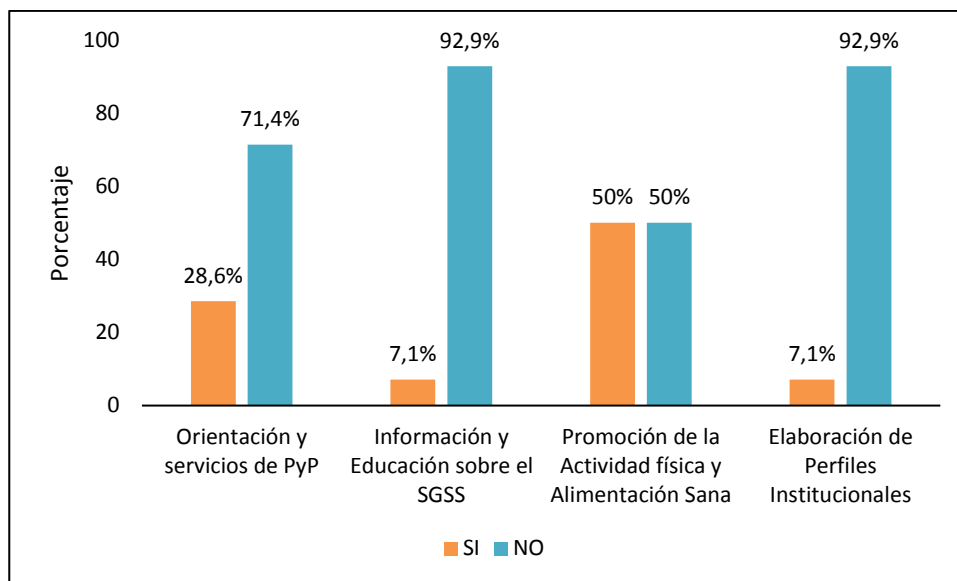


Figura 5. Porcentaje de cumplimiento del componente de Reorientación de servicios de salud y vigilancia en salud pública en las instituciones de educación.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo por objetivo evaluar el grado de cumplimiento de aplicación de la estrategia Escuela Saludable en algunas instituciones de educación pública de Santa Marta, encontrado en forma general que esta estrategia se está implementando de forma incipiente y sin dolientes en las instituciones educativas de la ciudad. Esta situación se puede explicar por la dificultad de percibir y acoger los objetivos de salud como concernientes al rol profesional del docente, para lo cual se requiere Identificar una persona coordinadora del proyecto, realizar formación inicial e involucrar tanto a claustro como equipo directivo contribuyen a garantizar una implantación sostenible¹¹, aspectos que al parecer no han sido ejecutados en el Distrito.

La falta de preparación técnica de los actores institucionales y comunitarios evidenció fallas de aspectos fundamentales (como, por ejemplo, la ausencia de desarrollo de perfiles epidemiológicos) que impiden el desarrollo de las demás líneas de implementación y por ende de los componentes establecidos en la estrategia. Una investigación realizada en Buenos Aires identificó que a partir del perfil

epidemiológico y la priorización de intereses desde todos los involucrados en torno a la estrategia, se facilitó el desarrollo de la implementación de la misma. En ese caso la comunidad académica identificó la alimentación saludable y la actividad física como aspectos prioritarios y en torno a estos las instituciones se enfocaron y desarrollaron la estrategia de forma adecuada y llamativa con la participación de los diferentes actores⁵.

Otro aspecto que se analiza es que evidentemente ni el Estado, ni sus instituciones, ni sus actores han comprendido la importancia de la salud dentro del entorno escolar como un elemento fundamental para mejorar la vida de todos, este aspecto es recurrente desde un análisis de política pública⁹ realizado para el periodo de 1999 a 2006, en el cual se concluyó que a pesar de haber asumido el compromiso internacional del Estado colombiano con la organización Panamericana de la Salud, no se ha evidenciado compromiso real y suficiente en el desarrollo del mismo.

Sin embargo, al parecer, la tenencia mundial es que la estrategia de Escuelas Saludables se está diluyendo, sin haber alcanzado su máximo desarrollo, ya que no es de importancia

gubernamental lograr que las escuelas sean uno de los ámbitos que promueve la salud y los derechos de los niños, niñas y adolescentes, como lo evidenció un estudio realizado en Inglaterra¹² en el cual se concluye que los gobiernos quieren fortalecer la parte académica con contenidos y dejar de lado la formación para el desarrollo personal y social que propone la perspectiva de promoción de la salud.

Se encontró que los aspectos con mayor desarrollo estuvieron relacionados con el cuidado del ambiente, el agua y los recursos naturales, lo cual podría explicarse desde las condiciones ambientales que tiene la ciudad en Santa Marta en el sentido del clima¹³ y las crisis del agua¹⁴, lo cual genera mayor sensibilidad para cuidar el ambiente y el agua. Al respecto una evaluación realizada dentro de la estrategia de Escuela Saludable en Estados Unidos, denominada "*Healthy Me, Healthy Earth*", que incluyó aspectos de nutrición, medio ambiente, agricultura, sostenibilidad y comportamiento de los estudiantes tuvo un resultado significativo en el cambio de comportamientos de los estudiantes al tener mejor disponibilidad para probar nuevos alimentos más sanos, así como la capacidad para explicar el contenido nutricional de sus comidas favoritas, a la vez que relacionaban esto con análisis sobre ambientalismo y sostenibilidad¹⁵. Lo cual podrían indicar que trabajar sobre temas ambientales y alimentación puede ser de interés entre los jóvenes y de esta forma se puede desarrollar mejor la estrategia.

De otra parte, los actores del sistema educativo demostraron que tienen interés de participar y existe la voluntad política institucional para desarrollar adecuadamente la estrategia, lo cual es consistente con otros análisis realizados, uno en Colombia¹⁶ y otro en Cataluña¹⁷, en donde se ha encontrado que la comunidad educativa identifica como esencial la existencia de ambientes de estudio saludables para el éxito del aprendizaje, así mismo, los educadores cuentan con información actualizada y una amplia gama de posibilidades para estructurar planes y programas pedagógicos que

favorezcan el bienestar y sana convivencia adaptados a contextos específicos y expresiones culturales diversas.

Una de las limitaciones más importantes del estudio fue el diseño descriptivo que impide ahondar y profundizar en aspectos explicativos, así como la forma de participación voluntaria de las instituciones, lo cual impide hacer generalizaciones. Por lo tanto, se recomienda continuar con esta línea haciendo estudios más complejos que evidencien transformaciones en las formas de actuar para cuidar y proteger la salud, algunos autores sugieren diseños cuasi-experimentales, multicéntricos, que mezclen técnicas cuanti-cualitativas¹⁸.

Una de las principales recomendaciones para fortalecer la estrategia de escuelas saludables es priorizar un tema que interés colectivo que esté acorde con el contexto en el cual se encuentra la escuela, donde se desenvuelve la vida de los escolares, con el fin de desarrollar todas las estrategias en torno a este aspecto, logrando que todos los actores se involucren, y puedan evidenciar cambios reales. Esta propuesta surge de la revisión de documentos institucionales, como el realizado por UNICEF en Argentina¹⁹, donde se destacaron avances importantes en las escuelas saludables al trabajar sobre la prevención de la obesidad infantil, utilizando estrategias de acceso a alimentos sanos y favoreciendo la actividad física.

Finalmente, se reconoce que la escuela debe ser un espacio saludable que garantice y proteja la vida plena de los escolares, para lo cual se requiere de enfoques integrales y holísticos para aproximarse a problemáticas específicas que afectan la salud de la comunidad académica, con el fin de promover la salud. Este trabajo no debe verse como una serie de actividades aisladas y adicionales, sino que consiste en co-construir los proyectos pedagógicos desde perspectivas incluyentes que faciliten el involucramiento de todos los actores sociales en torno a la producción colectiva de la salud de las poblaciones de niños, niñas y adolescentes²⁰.

AGRADECIMIENTOS

Los autores de esta investigación agradecen a las instituciones educativas públicas que decidieron participar, porque aportaron información valiosa que permite re-direccionar la estrategia e escuela saludable en el Distrito

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Política de Atención Integral en Salud: Un sistema de salud al servicio de la gente. Bogotá; 2016. [Internet] [Consultado 2018 Ene 25]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>
2. Rodríguez Carrasco BB, Alonso Cordero ME, Iglesias Camejo M, Castellanos Linares MC. La escuela, marco ideal para desarrollar actividades de promoción y educación para la salud. *Medimay*. 2015;21(2):0-0. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/790>
3. Cortina C, Oviedo H. Experiencia significativa en salud escolar a partir de la estrategia de Escuela Saludable. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba 2018. [Internet] [Consultado 2018 jun 20]. Disponible: <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/download/833/457>
4. Lamus F, Jaimes C, Castilla M, Garcia J. Hacia una escuela saludable: una experiencia de integración de los agentes educativos en torno a la calidad de vida. *Educación y Educadores*. 2009. 6: 17-44. [Internet] [Consultado 2018 Ene 25]. Disponible en: <http://educacionyeducadores.unisabana.edu.co/index.php/eye/article/view/522>
5. González VB, Antún MC, Casagrande-Soria ML, Di Paola M, Eisenberg MP, Escasany M *et al.* Experiencia del programa mi escuela saludable. Actualización en *Nutrición*. 2015; 16(2):51-61. [Internet] [Consultado 2018 Ene 25]. Disponible en: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_16/num_2/RSAN_16_2_51.pdf
6. Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables Escuela Saludable y Vivienda Saludable [Internet]. [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamientos-nacionales-para-la-aplicacion-y-el-desarrollo-de-las-ees.pdf>.
7. Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, Escuelas Saludables [Internet]. [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en <http://calisaludable.cali.gov.co/saludPublica/escuelas.php>.
8. Ministerio de Salud y Protección Social, Organización Panamericana de la Salud.

- Fortalecimiento de la Estrategia de Entornos Saludables y su implementación, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y compromisos. Convenio cooperación técnica No. 485/10 [Internet] [Consultado 2018 Mar 15]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/Fortalecimiento-estrategia-Entornos-Saludables.pdf>.
9. Campos A, Robledo R, Arango J, Agudelo C. Evaluación de la política pública de escuela saludable en Colombia: fase de formulación (1999-2006). *Revista de Salud Pública*. 2012; 14(5): 744-754. [Internet] [Consultado 2018 Ene 25]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/34830/1/35046-179152-1-PB.pdf>
10. Ministerio de Educación Nacional. Santa Marta Sedes 2018 [Internet]. [Consultado 2018 Ene 25]. Disponible en https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-364338_recurso_75.xlsx
11. Ramos P, Pasarín M, Artazcoz L, Díez E, Juárez O, González I. Escuelas saludables y participativas: evaluación de una estrategia de salud pública. *Gaceta Sanitaria*. 2013; 27(2):104-110. DOI: [10.1016/j.gaceta.2012.04.002](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.04.002)
12. Bonell C, Fletcher A, Anderson R. Why schools should promote students' health and wellbeing. *BMJ* 2014; 348 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.g3078>
13. Álvarez-Miño L, Taboada-Montoya R, Trujillo-Montes AC, Salazar-Ceballos A. Huella de carbono en Santa Marta, Colombia: Análisis desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud - 2014. *Rev Univ. salud*. 2016;18(2):325-337. [Internet] [Consultado 2018 Jun 10] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072016000200013&script=sci_abstract&tlng=es
14. Alcalá-Thiriart PA. Plan Parcial Borde Bio-Ambiental Pescaíto - Santa Marta [Internet]. [Consultado 2018 Abr 18]. Disponible en: <http://repository.uamerica.edu.co/handle/20.500.11839/6469>.
15. Sherman MK. Reflection and Evaluation of the "Healthy Me, Healthy Earth" After-School Program.. Honors Theses and Capstones [Internet]. [Consultado 2018 Abr 18]. Disponible en: <https://scholars.unh.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1392&context=honors>
16. Quintero-Corzo J, Munévar-Molina RA, Munévar-Quintero FI. Ambientes escolares saludables. *Rev. salud pública*. 2015; 17(2): 229-241. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n2.35882>
17. Diaz-Vicario A, Gairín-Sallán J. entornos escolares seguros y saludables. Algunas prácticas en centros educativos de Cataluña. *Revista Iberoamericana De Educación*. 2014; (66):189-206. [Internet] [Consultado 2018 Abr 18]. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie66a12.pdf>
18. Caballero CR, Flores JF, Bonilla P, Arenas L. Experiencias de promoción de la salud en escuelas de nivel primario en México. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 2017;15(1):22-32. Doi: [10.18004/Mem.iics/1812-9528/2017.015\(01\)22-032](https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2017.015(01)22-032)

19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Fundación interamericana del Corazón-Argentina, Coalición Nacional para prevenir la obesidad de niños, niñas y adolescentes. Entornos escolares saludables. Recomendaciones para promover políticas escolares que prevengan la obesidad infantil en la Argentina [Internet]. [Consultado 2018 Abr 18]. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-11/SALUD_1811_entornos_escolares.pdf
20. Organización Panamericana de la Salud. Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud? Buenos Aires, Argentina [Internet]. [Consultado 2018 Dic 18]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49146/OPSARG18031-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>