

# TRABAJO FIN DE GRADO

## Grado en Enfermería – Sede Leioa

Programa de promoción de la salud:

**Promoviendo un inicio de vida saludable en tres barrios de Bilbao con privación social y económica.**

**SOPHIA MOUHOU BI BELAID**

04/05/2018



Promoviendo un inicio de vida saludable en tres barrios de Bilbao con privación social y económica by Sophia Mouhoubi Belaid is licensed under [a Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-CompartirIgual 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

## RESUMEN

**Introducción.** La infancia es un periodo de gran vulnerabilidad. Factores como la crisis económica, los cambios en la estructura sociofamiliar o los flujos migratorios han configurado desigualdades sociales en la salud y en los estilos de vida. Por ello, se considera que la intervención temprana, destinada a mejorar el contexto social y económico en el que los/as niños/as crecen, es la clave más costo-efectiva para reducir dichas desigualdades y permitir el desarrollo del máximo potencial de salud.

**Objetivo.** Fomentar el bienestar físico y socioemocional, mediante la adopción de conductas saludables en alimentación, actividad física, hábitos higiénicos, descanso, participación social y habilidades para el desarrollo socioemocional, en la escuela, familia y en la comunidad en niños/as de 7 a 10 años del barrio Bilbao La Vieja-San Francisco-Zabala, con el fin de mejorar sus oportunidades de vida y la posibilidad de gozar de una buena salud.

**Metodología.** El programa de promoción de salud basado en entornos tiene un diseño pree-post, liderado por el equipo de enfermería de cuatro centros de atención primaria del distrito Ibaiondo de Bilbao. Se impulsa la acción intersectorial junto con la participación de los agentes de la comunidad (sanitarios, sociales y educativos). Bajo un enfoque comunitario, se interviene sobre los estilos de vida saludables en los ámbitos: escolar (escolares), familiar (padres, madres, niños y niñas) y en la comunidad (barrios Bilbao La Vieja-San Francisco-Zabala). Se lleva a cabo un plan evaluativo de la estructura, el proceso y los resultados del programa con el fin de evaluar su efectividad.

**Palabras clave:** Infancia, promoción de salud, entornos, hábitos saludables, desigualdades sociales.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS</b> .....	8
2.1. Hipótesis.....	8
2.2. Objetivos .....	8
<b>3. METODOLOGÍA Y DESARROLLO DEL PROGRAMA</b> .....	9
3.1. Metodología del programa.....	9
3.2. Desarrollo del programa .....	9
3.2.1. Enfoque escolar y familiar .....	11
Promoción de hábitos saludables en la escuela .....	11
Promoción de hábitos saludables en el ámbito familiar escolar (padres, madres, niños y niñas) .....	15
3.2.2. Enfoque comunitario .....	19
Promoción de hábitos saludables en la comunidad.....	19
3.3. Cronograma de las actividades .....	21
3.4. Justificación económica y financiera.....	23
3.5. Aspectos éticos .....	24
<b>4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</b> .....	24
<b>5. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	26

## 1. INTRODUCCIÓN

La etapa infantil representa un período de gran vulnerabilidad, dada su especial sensibilidad tanto a los factores favorables como desfavorables del entorno. De hecho, los contextos en los que se produce el desarrollo infantil son críticos, siendo el más inmediato y temprano, el familiar que es sobre el cual se construyen las bases. A medida que el niño crece, otros contextos relacionales como son la escuela, los grupos de pares y el vecindario, van adquiriendo mayor relevancia (Flores et al., 2014). Así, las condiciones de vida de la primera infancia, la escolarización, la naturaleza del empleo, las situaciones laborales, las características físicas del entorno construido y la calidad del medio natural en el que vive la población influirán de manera importante en las oportunidades de vida, en la posibilidad de gozar de buena salud en la etapa adulta y en la esperanza de vida (Comisión de Determinantes Sociales, 2009). Por lo tanto, en la niñez el desarrollo físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo, determinará de forma decisiva las coyunturas vitales de una persona y la capacidad para poder disfrutar de una buena salud, ya que afecta a la adquisición de competencias, a la educación y a las oportunidades laborales, que facilitan mayores potenciales para afrontar los retos de la vida determinando el riesgo de desarrollar obesidad, malnutrición, problemas de salud mental, enfermedades cardíacas y delincuencia (Font et al., 2014). De hecho, la CDS (2009) considera que cuanto más estimulante sea el entorno en la primera infancia, mayor será el desarrollo y el aprendizaje del niño o niña, y contempla esta etapa como clave para reducir las desigualdades sociales en salud producidas como consecuencia de las diferentes oportunidades que tienen las personas para lograr una buena salud debido a su nivel socioeconómico, su género o su lugar de nacimiento (Marmot & Wilkinson, 2006).

Las desigualdades sociales en salud infantil perjudican a la sociedad en su conjunto (Sastre et al., 2016), son un reflejo del nivel de desarrollo económico y social, de la distribución de la riqueza y de la equidad social de la población. En efecto, varios de los indicadores utilizados para analizar las desigualdades sociales en salud se basan en datos de salud infantil, tales como la mortalidad infantil y la mortalidad en los/as menores de 5 años (Rajmil et al., 2010). Por ejemplo, en 2015, la tasa de mortalidad infantil en Afganistán fue de 114 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que en Finlandia fue de 2,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. En los países de la Unión Europea, a pesar de los

avances sanitarios de las últimas décadas persisten las desigualdades en salud infantil, con gradientes en mortalidad infantil entre grupos poblacionales según la clase social, el grado de educación o el nivel de ingresos familiares. Por ejemplo, en Reino Unido, la diferencia en las tasas de mortalidad infantil entre el grupo de trabajadores manuales y la población general fue del 17% en 2006. Por otra parte, no sólo se han descrito desigualdades en los indicadores de mortalidad, la literatura las describe también en el sobrepeso y la obesidad en función del nivel socioeconómico familiar (Rajmil et al., 2011). Asimismo, en diversos estudios se ha evidenciado la relación existente entre la salud y las condiciones de vida de la población infantil y adolescente. De hecho, la revisión realizada por Pillas et al. (2014), la cual incluyó más de 200 estudios realizados en 32 países europeos, constató que el hecho de residir en barrios de mayor privación material, tener dificultades económicas en el hogar y tener progenitores en desempleo, se asociaba a una gran variedad de problemas de salud y a peores niveles de desarrollo de los/as menores. Además, el entorno residencial determina la realización de conductas saludables, como lo es la práctica de deporte o de actividad física (AF) (Noonan et al., 2016).

En España, la crisis económica iniciada en el año 2008, los cambios en la estructura familiar y social o los flujos migratorios, entre otros factores, han configurado una nueva realidad con implicaciones en la salud de la población infantil (Flores et al., 2014). Se han constado desigualdades sociales en la salud dental, en la salud mental, en los estilos de vida y en la obesidad (Font et al., 2014). La prevalencia de obesidad en la población infantil es mayor en las clases sociales bajas o con menor nivel de estudios de los progenitores (Sánchez-Cruz et al., 2013). Con respecto a la actividad física se han descrito desigualdades tanto en preescolares como en escolares y adolescentes (Font et al., 2014). De esta manera, se evidencia una menor práctica de deporte en los chicos y chicas de niveles socioeconómicos más bajos, con diferencias de género, que afectan no sólo a la actividad física, sino también a la salud percibida y a la calidad de vida siendo las chicas, las que perciben su salud general, física y emocional como peor, independientemente del nivel socioeconómico (Vélez et al., 2009).

En la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), al igual que se ha mostrado en contextos nacionales e internacionales (Rajmil et al., 2010; Duarte et al., 2011; Pillas et al., 2014), la posición social y el origen inmigrante de las familias de los niños y niñas muestra importantes desigualdades en el estado de salud, que

disminuye a medida que lo hace la clase social o el nivel de estudios de los progenitores. También, los/as menores hijos/as de progenitores inmigrantes tienen una peor salud que los/as hijos/as de las personas autóctonas. De este modo, la prevalencia de actividad física es menor cuando los niños y niñas son hijos/as de progenitores con estudios primarios o inferiores, así como cuando tienen origen inmigrante (González-Rábago & Martín, 2017). Entre las conductas relacionadas con la salud, los hábitos sedentarios como ver la televisión, jugar a videojuegos o utilizar el ordenador o Internet son mayores en los/as menores de menor nivel socioeconómico y de origen inmigrante (Martínez et al., 2010). Estas conductas además se encuentran relacionadas con el sobrepeso y la obesidad, en los cuales la prevalencia es mayor en los/as niños/as cuyos progenitores tienen estudios primarios o inferiores o son de origen inmigrante (González-Rábago & Martín, 2017). Según datos de la Encuesta de Salud de la CAPV, el 45% de los/as menores viven en hogares con dificultades para llegar a fin de mes, lo cual supone que cerca de 130.000 niños y niñas vascas sufren dificultades económicas y en mayor medida residen en áreas de mayor privación (Esnaola et al., 2014).

#### *La promoción de salud en la infancia: evidencias desde la perspectiva de las desigualdades sociales en salud*

Como ya se ha recogido con anterioridad, en la niñez se llevan a cabo importantes procesos de maduración y aprendizaje que son los que les permiten a los niños y las niñas interactuar, integrarse y desarrollarse al máximo como personas. Por lo tanto, un desarrollo infantil saludable se ha relacionado con la disminución de problemas como la obesidad, el sedentarismo y las dificultades en el desarrollo psicomotor, entre otros. En este sentido, las estrategias de promoción de la salud en la infancia pretenden lograr un impacto positivo en la salud de la población infantil adaptándose a las necesidades, y con la participación de padres, madres, cuidadores, docentes y de la comunidad. Además, la promoción de la salud puede ayudar a reducir las desigualdades y velar por la igualdad de oportunidades, proporcionando los medios que permitan a toda la población desarrollar su máximo potencial de salud (Stewart-Brown, 2006).

La evidencia indica que los programas destinados a mejorar el contexto social y económico en el que los niños y las niñas crecen son claves para conseguir reducir las desigualdades en salud que se producen a lo largo de toda la vida (Pillas et al., 2014). Además, se ha demostrado que cuanto más precoces son las intervenciones en este campo mayor es la probabilidad de que sean coste-

efectivas en la reducción de dichas desigualdades (Lima-Serrano & Lima-Rodríguez, 2014). Así, la promoción de la salud (PS) en el entorno escolar y comunitario se reconoce como una forma efectiva de intervención para mejorar la salud de la población infantojuvenil (Ramosa et al., 2013). De hecho, permite fomentar en los niños y las niñas no sólo conductas y hábitos saludables, sino también capacitarlos/as desde edades tempranas a abordar los problemas de salud. Algunas experiencias llevadas a cabo muestran que los niños, con ayuda de los adultos, son capaces de identificar y proponer alternativas a las problemáticas relacionadas con su salud (Kalnins et al., 2002).

En la CAPV, el Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 incluye entre sus cinco áreas prioritarias: la equidad y responsabilidad, la salud infantil y juvenil y los entornos y conductas saludables. De esta forma, como metas propuestas destacan, por una parte, la incorporación de la equidad en salud en todas las políticas y la reducción de las desigualdades sociales y de género en la población vasca, a través de la mejora de la situación de los grupos más desfavorecidos. Por otra parte, se insiste en el desarrollo de políticas que mejoren las capacidades de la población infantojuvenil de Euskadi para vivir saludablemente y gozar de oportunidades sociales. Y, por último, cabe señalar el fomento de entornos y estilos de vida saludables mediante la colaboración intersectorial en los ámbitos local y comunitario (Plan de Salud de Euskadi, 2013).

#### *Diagnóstico de salud de la comunidad objeto a intervención: municipio de Bilbao y barrio de Bilbao La Vieja -San Francisco- Zabala*

El presente proyecto tendrá lugar en el distrito cinco (Ibaiondo) del municipio de Bilbao, el cual abarca una serie de barrios situados en la margen izquierda del Nervión. Tiene su comienzo en los muelles de Marzana y, pasando por Bilbao la Vieja, San Francisco, Zabala llega hasta el reciente barrio de Miribilla.

En relación con las características sociodemográficas de la villa de Bilbao, cabe destacar que tiene una superficie de 40,59 km<sup>2</sup> (Instituto Vasco de Estadística, 2014), una población de 342.397 habitantes y una densidad poblacional de 8.435,5 habitantes/ km<sup>2</sup> (EUSTAT, 2017). La proporción de personas mayores de 65 años ha ido en aumento, seguida de la población entre 35 y 54 años. En contraposición, la proporción de personas jóvenes ha disminuido<sup>1</sup>, siendo la

---

<sup>1</sup> Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico-OPIK. (2018). Resumen del diagnóstico de salud de la ciudad de Bilbao. Documento aún no disponible.

población entre 0 y 19 años de 55.410 personas (EUSTAT, 2017). La tasa de paro ha ido en aumento, pasando del 11,2 % en el año 2010 al 18,7% en el 2016 (EUSTAT, 2010, 2016). Aunque en los últimos años en Bilbao, se ha producido un ligero descenso del tamaño de la población, la ciudad recupera notablemente su atractivo migratorio frente al resto de municipios<sup>1</sup>. De hecho, el colectivo extranjero, en gran parte de origen latinoamericano y africano, ha ido en aumento pasando de 2.700 personas en 1998 a más de 25.200 en 2008. De esta manera, el 16,8% del total de los habitantes del municipio y el 27,4% de la población inmigrante residen en el distrito mencionado. Esta asimetría se acentúa más en los barrios Bilbao la Vieja, San Francisco y Zabala, que reúnen al 4,3% de la población total de Bilbao y al 13,9% de la población extranjera (Ayuntamiento de Bilbao, 2009).

Según el Análisis Urbanístico de Barrios Vulnerables, el conjunto barrio Bilbao La Vieja-San Francisco-Zabala, tiene una población total de 12.119 personas y un 12,2% de habitantes menores de 15 años. En lo referente al nivel educativo, el 11,6% de la población no tiene estudios, el 31,7 % tiene estudios primarios y el 12,25% universitarios. Entre los indicadores de vulnerabilidad objetiva y subjetiva del barrio se señalan su índice de población infantil extranjera (7,7%), su tasa de paro (26,4%), su población sin estudios (11,6%), sus viviendas en mal estado de conservación (7,7%), sus ruidos exteriores (47,7%), su contaminación (32,6%), sus zonas verdes (82,8%) y su delincuencia (72,6 %), superiores al resto de los barrios del municipio de Bilbao (Departamento de Urbanística y Ordenación del territorio, 2011). Además, la pobreza, la agresividad en las relaciones sociales, los problemas étnicos, la exclusión social, la contaminación acústica, la falta de zona peatonales y la existencia de barreras arquitectónicas, han aumentado en los últimos años (Observatorio urbano de barrios de Bilbao, 2016).

Según las proyecciones demográficas para la ciudad de Bilbao, en 2030 solamente el distrito de Ibaiondo aumentará su peso y, dentro de este principalmente el barrio Bilbao La Vieja -San Francisco- Zabala. De esta forma, el distrito pasará de representar el 19,7% de la población bilbaína a diferencia del 17,7% que figuraba en 2013. Además, la población mayor seguirá siendo predominante frente a la población menor, a la de edades intermedias y a la

---

<sup>1</sup> Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico-OPIK. (2018). Resumen del diagnóstico de salud de la ciudad de Bilbao. Documento aún no disponible.



juvenil, junto con la disminución del grupo de entre 5 y 14 años como consecuencia de un saldo migratorio negativo y del descenso de los nacimientos. Por su parte, el número de defunciones se mantendrá en una línea constante. Las estimaciones señalan que la tasa bruta de natalidad del barrio disminuirá ligeramente pasando de un 10,95% a un 10,06% mientras que la de inmigración aumentará del 6,34% al 6,82% entre los años 2013 y 2027 (Martín et al., 2014).

Dentro del marco organizativo y administrativo sanitario de Euskadi, el municipio bilbaíno pertenece a la Organización de Servicios Integrados (OSI) Bilbao-Basurto incluida en el Área de Salud de Bizkaia. En cuanto a los resultados en salud del municipio, cabe destacar que la mayor parte de la población tiene un buen estado de salud, que ha mejorado con el tiempo<sup>1</sup>, aunque en el caso de las mujeres es peor respecto al resto de las de la CAPV. Tanto los hombres como las mujeres de la OSI Bilbao-Basurto, hacen un mayor uso de los servicios de medicina general, especializada y de enfermería, y conocen y utilizan más las recientes TIC (carpeta de salud virtual) para la asistencia sanitaria. Problemas del entorno residencial como la escasez de zonas verdes, el ruido exterior y las molestias generadas por algunos animales son más frecuentes que en el resto de la CAPV, así como una mayor prevalencia a la exposición pasiva al tabaco. Problemas como el tabaquismo (activo y pasivo), el consumo intensivo de alcohol, el menor consumo diario de frutas y verduras y la falta de apoyo social son más frecuentes, al igual que los es la práctica de actividad física saludable (Esnaola et al., 2014).

De manera similar al resto de poblaciones, en Bilbao existen desigualdades sociales en salud de manera notablemente variable entre los diferentes barrios<sup>1</sup>. Los profesionales sanitarios y la propia ciudadanía reconocen como principales problemáticas de salud en Bilbao: la desigualdad socioeconómica y de género, entre el centro de la ciudad y los barrios de la periferia, la falta de espacios verdes, de recursos e información para la población joven y para la movilidad activa, la falta de implicación de las instituciones para la promoción de la salud en la ciudad y del entorno construido poco amigable. Entre los barrios que tienen las menores tasas de esperanza de vida, se sitúa Bilbao la Vieja-San Francisco-Zabala. Las diferencias más notables entre unos y otros alcanzan los 6,4 años en hombres y 5,9 años en mujeres. El porcentaje de embarazos adolescentes (15-19 años)

---

<sup>1</sup> Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico-OPIK. (2018). Resumen del diagnóstico de salud de la ciudad de Bilbao. Documento aún no disponible.

permanece bajo una tendencia constante (2,1%), pero desproporcionada entre los barrios. De hecho, cabe destacar el 7% del total de nacimientos en Bilbao La Vieja y San Francisco frente a casi el 1% en barrios como el de Indautxu. Asimismo, el barrio objeto de intervención es uno de los que presenta los peores porcentajes de nacimientos prematuros y de bajo peso. La proporción de habitantes bilbaínos nacidos en países de renta baja es del 7%, porcentaje que se duplica en los barrios Bilbao La Vieja, San Francisco y Zabala<sup>1</sup>.

En relación con los recursos y equipamientos del barrio, este dispone de: a) tres centros municipales: uno por cada barrio y una oficina central (Auzogunea); b) espacios educativos: el colegio público CEIP Miribilla, el CEP de Iruarteta, dos guarderías (San Francisco y Miribilla), CEPA Bilbao HH (La Merced) y Harrobia; c) recursos de actividad sociocultural: la dirección del área de cultura y educación, la biblioteca de San Francisco y de Zabala, Bilborock; d) asociaciones socioeducativas: *Gugaz Aurrera*, fundación *ADSiS*; e) asociaciones de ocio y tiempo libre: *Bakuva*, *Tximeleta-Caritas*, *Umeak Kalean*; f) asociaciones socioculturales: *2 de mayo*, *Espacio Plaza Sarean Kultur Elkarte*, *Kale Dor Kayiko*, *Nevipen*; g) recursos de acción social: servicios sociales municipales de base; h) espacios para la actividad física (polideportivos, parques infantiles) e i) recursos de salud y consumo: área municipal de salud, dos centros sociosanitarios para personas de la tercera edad, duchas de Zabala, centros de salud (CS) La Merced, Miribilla, San Adrián (Zabala), Casco Viejo. Dentro de su cartera de servicios, se incluyen las consultas de medicina familiar y general, pediatría, matrona y de enfermería de diversas modalidades de atención. También, tienen implantados programas para la promoción de la salud como, por ejemplo, el de *Prescribe Vida Saludable (PVS)* del CS de la Merced cuyo fin es optimizar la promoción de la alimentación saludable, la actividad física desde la atención primaria (AP) de salud (Ayuntamiento de Bilbao, 2018). El CS de Miribilla será el punto de referencia y de encuentro para la celebración de las sesiones formativas durante el programa, aunque los profesionales procederán de los cuatro centros.

El proyecto de este trabajo se basa en otros modelos de programas de promoción de salud realizados con éxito en diversos centros escolares nacionales e internacionales. Cabe mencionar el Programa municipal *Thao-Salud Infantil*, que

---

<sup>1</sup> Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico-OPIK. (2018). Resumen del diagnóstico de salud de la ciudad de Bilbao. Documento aún no disponible.

se inició en España en 2007 y se implementó en diversas comunidades autónomas (CC.AA.). Trabaja la promoción de hábitos saludables (alimentación equilibrada, variada y placentera, y la actividad física regular, estimulación de hábitos adecuados de descanso e intervención transversal sobre los factores psicológicos, emocionales y la relación sociofamiliar) entre niños y niñas de 0 a 12 años, y sus familias. Asimismo, cabe destacar el Programa PERSEO, puesto en marcha en 2006, el cual se orienta hacia la promoción de la actividad física y alimentación saludables contra la obesidad, dirigido a alumnos entre 6 y 10 años e implicando, además de a la escuela, a la familia. Se lleva a cabo en 8 CCAA (Aranceta et al., 2013).

## 2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS:

### 2.1 Hipótesis

Los niños y las niñas que viven en áreas de mayor privación social y económica son un grupo especialmente vulnerable, por lo que los programas de promoción de la salud dirigidos a estos colectivos pueden contribuir a la mejora de su bienestar. De ahí que este trabajo parte de la **hipótesis** de que el desarrollo de entornos favorecedores de salud y que impliquen a la comunidad escolar, a las familias y al barrio mejorará la salud y las conductas relacionadas con esta en la población infantil.

### 2.2 Objetivos

El **objetivo general** propuesto para el proyecto es el de fomentar el bienestar físico y socioemocional, mediante la adopción de conductas saludables en relación con la alimentación, la actividad física, los hábitos higiénicos, el descanso, la participación social y las habilidades para el desarrollo socioemocional, en la escuela, en la familia y en la comunidad en niños y niñas de 7 a 10 años: 2º, 3º y 4º de educación primaria de los barrios Bilbao La Vieja, San Francisco y Zabala, con el fin de mejorar sus oportunidades de vida y su posibilidad de gozar de una buena salud.

Para la consecución de este objetivo principal se plantean los siguientes **objetivos específicos**:

- 1) Incrementar conocimientos sobre la importancia de una alimentación, ejercicio físico y pautas higiénicas saludables y el tiempo de descanso necesario.
- 2) Incrementar habilidades para el desarrollo socioemocional y participación social mediante técnicas de resolución de conflictos, fortalecimiento de la empatía, la autoestima, el manejo del estrés y las relaciones interpersonales satisfactorias.
- 3) Incrementar el acceso a entornos y espacios favorecedores de una vida activa, un ocio saludable y de la participación social.

### **3. METODOLOGÍA Y DESARROLLO DEL PROGRAMA**

#### **3.1. Metodología**

Teniendo en cuenta las necesidades de salud de los barrios Bilbao La Vieja, San Francisco y Zabala y, basándonos en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) y en el modelo de empoderamiento en salud, desde un equipo interdisciplinar y liderado por enfermeras/os de AP se trabajará la capacitación a través de la información, el desarrollo de habilidades prácticas y la toma de decisiones sobre la propia salud y conductas positivas de esta, que perdurarán a lo largo de la vida. Consecuentemente, la finalidad será mejorar la salud y lograr tener un control sobre los determinantes que influyen directamente sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Por lo tanto, en este proyecto se impulsa la acción intersectorial junto con la participación de los agentes de la comunidad (sanitarios, sociales y educativos). Así, bajo un enfoque comunitario se intervendrá en los ámbitos: escolar, familiar escolar y en la comunidad.

Metodológicamente, el programa que se presenta tiene un diseño pree-post y es liderado desde los centros de atención primaria (CAP) del distrito Ibaiondo (CS Miribilla, San Adrián, La Merced y Casco Viejo). Desde la estrategia de empoderamiento y desarrollo comunitario, las áreas de intervención que aborda son los estilos de vida en el entorno escolar, familiar y comunitario.

#### **3.2. Desarrollo del Programa**

El programa se desarrolla con un equipo de trabajo interdisciplinar formado por a) profesionales sanitarios del Servicio Vasco de Salud, Osakidetza: cuatro

enfermeros/ras de AP, un/a médico de familia y un/a pediatra de los CAP de los barrios, una psicóloga del centro de salud mental de niños/as y adolescentes de Bilbao, un/a higienista bucodental y un/a odontólogo/a del Programa de Asistencia Dental Infantil (PADI); b) técnicos/as de Salud Pública de la Comarca de Bilbao, técnicos/as del Ayuntamiento de Bilbao y de la oficina del barrio (auzogunea) y trabajadores/as sociales; d) personal docente del centro escolar Miribilla: diez profesores de distintas áreas e) personal no docente: de limpieza y mantenimiento, monitores de comedor, empresa de restauración Eurest, un nutricionista y cocineros/as; f) agentes sociales: educadores/as de los programa de diversidad cultural de la asociación de Gitanos de Bizkaia *Kale Dor Kayiko* y de otros grupos étnicos, dos miembros de la asociación de padres y madres de alumnos del colegio (AMPA), monitores/as del polideportivo de Miribilla, voluntarios/as y colaboradores/as de asociaciones de ocio y tiempo libre (*Bakuva*, *Umeak Kolean con las áreas haurgune y kidegune*, *Tximeleta* de la asociación *Caritas*, *La Cruz Roja*, *fundación ADSIS* y la *asociación sociocultural 2 de mayo*). Además, se cuenta con todas las personas de la comunidad que quieran unirse al proyecto. El personal de enfermería que lidera el programa será quién supervisará la formación, coordinación, desarrollo y evaluación del programa.

La duración del programa será de nueve meses coincidiendo con el curso escolar 2018/19. Las sesiones formativas serán las primeras en realizarse en todos los ámbitos de intervención. A continuación, se desarrollarán las actividades teórico-prácticas y lúdicas que se mantendrán durante todo el año. También se organizarán celebraciones puntuales. Las fechas exactas de toda la programación quedarán pendientes de acordar con los calendarios y agendas de los centros (escolar, de salud, municipales, asociaciones, ayuntamiento, etc.), aunque los meses ya previstos serán acordados con anterioridad. Durante la primera semana de septiembre, antes del comienzo del curso académico, el grupo se reunirá en el CS de referencia (Miribilla) y cada integrante presentará un informe con sus propuestas a trabajar antes de las sesiones y durante la duración global del programa de salud.

A continuación, se explicitan para cada uno de los enfoques (escolar-familiar y comunitario) la población diana, el calendario, el ámbito territorial, los recursos humanos y materiales necesarios y sus funciones. Se recogen también las actividades correspondientes a cada objetivo específico, su temporalización y los indicadores de proceso.

### 3.2.1. Enfoque escolar y familiar

#### *La promoción de hábitos saludables en la escuela*

Población diana y actividades: La población diana son los/as niños/as de 2º, 3º y 4º curso de educación primaria (7-10 años), escolarizados en el CEIP Miribilla. Se fomentará la alimentación, el ejercicio, la higiene, el descanso y el desarrollo socioemocional saludables por medio de las siguientes actividades teórico-prácticas y lúdicas: *El desayuno, la 1ª asignatura del día, “¿Qué hortaliza es?”, Explorando la Villa Solus, Caminando a clase, Ganando a las bacterias día a día, El mural del descanso, “¿Cómo me siento? ¿por qué me siento así? y cómo lo estoy manifestando?”* y *Recreos activos* y la sesión *Cadena de Favores*.

Calendario: Se desarrollarán a lo largo del curso académico 2018/19, dentro del horario escolar, con una duración de dos horas y media.

Ámbito territorial: Tendrá lugar en el CEIP Miribilla, del cual es importante resaltar la siguiente descripción: en el año 2005, con el fin de rehabilitar el barrio, los alumnos del antiguo colegio de Zabala pasaron al actual CEP Iruarteta y los del antiguo CEIP San Francisco pasaron al actual CEIP Miribilla, el cual cuenta mayoritariamente con alumnado inmigrante (no nacido aquí o nacido aquí pero de progenitores inmigrantes), de etnia gitana y en menor proporción, autóctono (nacido aquí y de progenitores nativos). Es un colegio con mucho movimiento, en continua salida y llegada de niños y niñas.

Recursos humanos (agentes y colaboradores): Los/as maestros/as, monitores/as del comedor escolar, la empresa proveedora de alimentos contratada (Eurest), técnicos/as municipales, enfermero/ras, psicóloga e higienista, se encargarán de impartir las sesiones, talleres y actividades. Estos/as profesionales se formarán antes de hacer las sesiones y a lo largo del todo el curso. Asesorarán y guiarán al alumnado ofreciéndole recursos necesarios para trabajar en equipo, ser capaces de resolver problemas, ser creativos, aprender de forma autónoma, y respetarse mutuamente lo que, en definitiva, les ayudará a reflexionar y tomar conciencia sobre su propia salud. El feedback será primordial entre todas las partes. Cabe destacar que el mantenimiento de conductas coherentes con los mensajes es un aspecto esencial del programa por su valor fundamental en la creación y consolidación de hábitos saludables.

Recursos materiales (instalaciones e infraestructuras). Las actividades se llevarán a cabo en las diferentes instalaciones del centro escolar como las aulas (de estudio, de informática), el gimnasio, el patio y el comedor en función del tipo de taller. Se elaborarán materiales educativos (pósters, folletos, mural, itinerarios) y, se precisarán materiales audiovisuales (ordenadores con acceso protegido a Internet, página web *Nourish interactive* (Labarbera, 2005), reproductores de DVD) y materiales deportivos (para los juegos), frutas y verduras del huerto, desayunos, cepillos de dientes y jabón para el lavado de la boca y manos.

A continuación, se detallan las diferentes actividades e indicadores de proceso correspondientes a los objetivos específicos planteados, que se llevarán a cabo en el ámbito escolar (tablas 1a,1b y 1c).

**Tabla 1a.** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 1). *Incrementar conocimientos sobre la importancia de una alimentación, ejercicio físico, pautas higiénicas saludables y el tiempo de descanso necesario*, del programa de promoción de la salud en la escuela

Actividades	Indicadores de proceso
<p><b>El desayuno, la 1ª asignatura del día.</b> Se ofrecerá el desayuno en el comedor escolar a niños/as de familias con escasos recursos económicos para evitar potenciales problemas de atención o de memoria o patologías como el sobrepeso u obesidad en su ciclo vital.</p> <p><u>Duración:</u> Media hora todos los días, durante todo el curso escolar.  <u>Necesidades:</u> Instalaciones y alimentos (dispensados por la empresa Eurest) y profesorado voluntario.  <u>Subvención:</u> Departamento de Educación del Gobierno Vasco.</p>	<p>Nº de desayunos servidos</p>
<p><b>“¿Qué hortaliza es?”</b> Se habilitará el huerto escolar en el patio, cuidado por el servicio de limpieza y jardinería del ayuntamiento. Se trabajará en la identificación y adivinanza de las frutas y verduras mediante los cinco sentidos, conocer sus beneficios y conseguir que formen parte de la alimentación y diversión de los/as niños/as.</p> <p><u>Duración:</u> 2 veces al mes, en meses alternos y durante el recreo.  <u>Necesidades:</u> Hortalizas, huerto, personal que los cuide y profesorado.  <u>Subvención:</u> Gobierno Vasco y Ayuntamiento de Bilbao.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de frutas y verduras identificadas correctamente</p>
<p><b>Explorando la Villa Solus.</b> Mediante un juego virtual disponible en la página web Nourish Interactive, los/as niños/as desde los ordenadores del aula de informática y bajo supervisión y orientación de tres profesores, se introducirán virtualmente en un “vecindario saludable” con actividades y retos relacionados con la alimentación saludable y un estilo de vida activo.</p> <p><u>Duración:</u> 3 horas mensuales en horas de tutoría, durante todo el curso.  <u>Necesidades:</u> Aula de informática y acceso protegido a la página web.  <u>Subvención:</u> Departamento de Educación del Gobierno vasco.</p>	<p>Nº de bloques jugados y explorados</p>
<p><b>Caminando a clase.</b> Se elegirán caminos escolares amigables, con itinerarios seguros, para estimular que los/as niños/as vayan andando al colegio y de vuelta a casa.</p> <p><u>Duración:</u> Todo el curso, todos los días de clase.  <u>Necesidades:</u> Itinerarios y profesorado colaborador.  <u>Subvención:</u> Se solicita financiación para material.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de itinerarios elegidos</p>
<p><b>Ganando a las bacterias día a día.</b> Los/as niños/as se lavarán las manos y se cepillarán los dientes correctamente antes y después de comer, con ayuda de los/as monitores/as.</p> <p><u>Duración:</u> 5 minutos durante todos los días de clase del curso escolar.  <u>Necesidades:</u> Instalaciones del colegio, cepillos de dientes y jabón.  <u>Subvención:</u> Departamento de Educación del Gobierno Vasco</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de escolares con hábitos adecuados</p>
<p><b>El mural del descanso.</b> Los/as niños/as elaborarán un mural que dibujarán y decorarán con los hábitos de higiene de sueño saludables (para reducir el uso de TV, de móviles, establecer su rutina, fijar las horas necesarias según su edad, aprender a dormirse de manera autónoma y evitar estímulos). Al finalizarlo, lo colgarán en el hall del colegio.</p> <p><u>Duración:</u> Una hora de la tutoría semanal durante el mes de marzo.  <u>Necesidades:</u> Instalaciones y materiales (pinturas, cartulinas, piezas decorativas).  <u>Subvención:</u> Se solicitará financiación para material.</p>	<p>Nº de ideas plasmadas en el mural</p>



**Tabla 1b.** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 2). *Incrementar habilidades para el desarrollo socio emocional y participación social mediante técnicas de resolución de conflictos, fortalecimiento de la empatía, la autoestima, el manejo del estrés y las relaciones interpersonales satisfactorias, del programa de promoción de la salud en la escuela*

Actividades	Indicadores de proceso
<p><b>“¿Cómo me siento? ¿por qué me siento así?, ¿cómo lo estoy manifestando?”</b> La psicóloga y enfermera del programa se encargarán de facilitar un ambiente en el cual los niños y niñas puedan expresar y canalizar sus sentimientos y emociones, es decir, las positivas mantenerlas y las negativas corregirlas.</p> <p><u>Duración:</u> Una hora de tutoría semanal y en cualquier momento que sea preciso y viable, durante todo el curso escolar.</p> <p><u>Necesidades:</u> Aulas de colegio, equipo profesional sanitario del programa.</p> <p><u>Subvención:</u> No se precisa.</p>	<p>Nº de escolares que expresan emociones</p> <p>Nº de emociones expresadas</p>
<p><b>Sesión: Cadena de Favores:</b> Consta de 2 partes:</p> <p><u>1ª parte:</u> La profesora, el enfermero y la psicóloga del programa explicarán a los/as escolares el fin de la actividad, que es ayudarse entre personas de forma gratuita y desinteresada de manera que a medida que se recibe la ayuda se ayuda a otra persona y así sucesivamente, con el fin de aportar a la comunidad y hacer una vida mejor para todos. Seguidamente, se pondrá la película “Cadena de Favores” que, por su duración, se dividirá en dos días y, al inicio se pedirá a los alumnos que hagan un esfuerzo por empatizar con lo que sucede durante su reproducción.</p> <p><u>2ª parte:</u> Se terminará de ver la película por completo y se invitará a los alumnos a una reflexión sobre lo que han visto, recordando respetar el turno de palabra y opinión del resto de compañeros. Se hará a través de las siguientes preguntas: “¿qué habéis sentido al ver la película?, ¿por qué? y ¿os ha gustado el final?”. A continuación, se planteará realizar una cadena de favores entre todos/as, incluyendo a los/as profesionales.</p> <p><u>Duración:</u> 6 horas de tutoría en total, repartidas en el transcurso del mes de abril.</p> <p><u>Necesidades:</u> Aula de audiovisuales, película, profesionales.</p> <p><u>Subvención:</u> El centro escolar a través del Departamento de Educación del Gobierno Vasco.</p>	<p>Nº de escolares que hacen, al menos, una reflexión diferente a la de otro compañero</p>

**Tabla 1c.** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 3). *Incrementar el acceso a entornos y espacios favorecedores de una vida activa, un ocio saludable y de la participación social*, del programa de promoción de la salud en la escuela

<b>Actividades</b>	<b>Indicadores de proceso</b>
<p><b>Recreos activos.</b> Se optimizará el espacio del patio y se rediseñará de forma que se creen diferentes zonas de juego durante los recreos (campo específico para jugar al voleibol, al fútbol, al baloncesto, círculos para jugar al béisbol, varias zonas para jugar a la cuerda, al tres en raya, a las chapas). Y, por otro lado, se llevarán a cabo actividades lúdico-recreativas, una vez a la semana (baile: zumba, batuka, juegos tradicionales: carreras de sacos, el pañuelito, gymkanas, etc). Con todo ello, se busca garantizar la motivación y diversión de los alumnos por la actividad física, la disminución de posibles conflictos y, en definitiva, la mejora del clima de convivencia. Si llueve, se llevará a cabo dentro del gimnasio.</p> <p><u>Duración:</u> 2 horas aproximadamente (recreo de la mañana y tras el comedor), todos los días de clase del curso.</p> <p><u>Necesidades:</u> Instalaciones, material deportivo, material para juegos, monitores/as.</p> <p><u>Subvención:</u> AMPA y centro escolar a través del Departamento de Educación del Gobierno Vasco.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de actividades y juegos llevados a cabo al mes</p>

*La promoción de hábitos saludables en el ámbito familiar escolar (padres, madres, niños y niñas)*

Población diana y actividades: En este contexto, el proyecto va dirigido a los padres y madres de los/as niños/as a través de sesiones teóricas de Alimentación saludable y ejercicio físico, Higiene personal, La importancia del buen descanso infantil, Comunicación, relación y respeto, *Sin prisa, pero sin parar*, y actividades como Excursiones de familias y Deporte en familia.

Se llevarán a cabo cinco sesiones dirigidas a los progenitores desde el equipo sanitario del programa en el CS de Miribilla sobre conocimientos de una alimentación saludable, mantener una vida activa, higiene general y del sueño y habilidades de comunicación con sus hijos e hijas. Además, se realizarán excursiones y actividades con las familias.

Calendario: Se desarrollarán a lo largo del curso académico 2018/19 en horario extraescolar (tardes durante la semana y mañanas durante los fines de semana).

Ámbito territorial: Municipio de Bilbao (CS Miribilla) y resto de Bizkaia (salidas y práctica de deportes).

Recursos humanos (agentes y colaboradores): Profesionales sanitarios de Osakidetza (enfermeros/as, pediatras, psicóloga, técnicos/as de Salud Pública), técnicos/as municipales, educadores/as sociales, higienista, odontólogo/a del PADI, monitores/as de polideportivo, asociación Bakuva, Ayuntamiento de Bilbao y las familias.

Recursos materiales (instalaciones e infraestructuras): Las sesiones formativas tendrán lugar en el centro de salud de referencia (Miribilla), mientras que algunas actividades se realizarán en horario extraescolar al aire libre o en el polideportivo del palacio de deporte de Bilbao Arena de Miribilla o en parques de la zona. Será necesario material deportivo y de juego para las excursiones, instalaciones del polideportivo (piscina, gimnasios, canchas) y medios de transporte.

A continuación, se detallan las diferentes actividades e indicadores de proceso correspondientes a los objetivos específicos planteados, que se llevarán a cabo en el ámbito familiar escolar (padres, madres, niños y niñas) (tablas 2a, 2b y 2c).

**Tabla 2a.** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 1). *Incrementar conocimientos sobre la importancia de una alimentación, ejercicio físico y pautas higiénicas saludables y el tiempo de descanso necesario*, del programa de promoción de la salud en el ámbito familiar escolar

Actividades	Indicadores de proceso
<p><b>Sesión: Alimentación saludable y ejercicio físico:</b> Se dividirá en tres partes:</p> <p><u>1ª parte:</u> “El equilibrio y la variedad son las claves para una alimentación saludable”: se explicarán los beneficios de la dieta mediterránea, las 5 comidas diarias, la sustitución de zumos y bollería por un bocata casero o fruta en los almuerzos y en las meriendas.</p> <p><u>2ª parte:</u> “No al sedentarismo”: se hablará de la relevancia de todas las actividades cotidianas (subir escaleras, andar, etc) así como de la importancia de reducir y controlar el uso de aparatos electrónicos y el tiempo invertido frente a la TV.</p> <p><u>3ª parte:</u> Se resolverán dudas, se recordará que en el control de niño sano de los 10 años el/la pediatra y el/la enfermero/a ofrecen también los consejos hablados durante esta sesión y se entregarán trípticos informativos, enlaces de páginas webs o guías orientativas.</p> <p><u>Duración:</u> 3 horas, una vez durante el curso, en septiembre.</p> <p><u>Necesidades:</u> Instalaciones y equipamientos (sala del CS de Miribilla), materiales, equipo sanitario para impartir la sesión.</p> <p><u>Subvención:</u> Servicio Vasco de Salud (Osakidetza).</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de conceptos globales trabajados</p>
<p><b>Sesión: Higiene personal:</b> Se divide en 2 partes:</p> <p><u>1º parte:</u> Se explicarán los conceptos básicos de una buena higiene, cómo inculcar a los hijos/as la ducha diaria poniendo especial atención a áreas de sudoración, aprender a prepararse su ropa solos/as, vivir en un hogar sin humo, signos de alarma de tener piojos y cómo cuidar el cuero cabelludo, cortarse las uñas, cepillarse los dientes después del desayuno, comida y cena y se explicarán también el programa PADI y sus condiciones.</p> <p><u>2º parte:</u> Se resolverán dudas, se entregarán folletos informativos y enlaces a guías de orientación online sobre el tema.</p> <p><u>Duración:</u> 3 horas, en un día del mes de noviembre.</p> <p><u>Necesidades:</u> Material e instalaciones (sala de reuniones del CS Miribilla), equipo sanitario e higienista.</p> <p><u>Subvención:</u> Osakidetza, Ayuntamiento de Bilbao.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de preguntas realizadas por dudas</p>
<p><b>Sesión: La importancia del buen descanso infantil.</b> Consta de 3 partes:</p> <p><u>1ª parte:</u> Se explicarán los horarios necesarios de sueño en los/as niños/as según la edad. Se hablará tanto de los beneficios como de los perjuicios en la salud y desarrollo infantojuvenil.</p> <p><u>2ª parte:</u> Se enseñarán las medidas necesarias para una buena higiene del sueño.</p> <p><u>3º parte:</u> Resolución de dudas y examinar conocimientos obtenidos durante la sesión, a través de un test de preguntas.</p> <p><u>Duración:</u> 3 horas, en un día del mes de enero.</p> <p><u>Necesidades:</u> Materiales, instalaciones (sala de reuniones del CS Miribilla) y equipo sanitario.</p> <p><u>Subvención:</u> Osakidetza.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de respuestas correctas en el test</p>

**Tabla 2b.** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 2). *Incrementar habilidades para el desarrollo socioemocional y participación social mediante técnicas de resolución de conflictos, fortalecimiento de la empatía, la autoestima, el manejo del estrés y las relaciones interpersonales satisfactorias*, del programa de promoción de la salud en el ámbito familiar escolar

<b>Actividades</b>	<b>Indicadores de proceso</b>
<p><b>Sesión: Comunicación, relación y respeto:</b> consta de 3 partes:</p> <p><u>1ª parte:</u> Se tratarán los aspectos de una buena comunicación familiar ligada al respeto de las normas y el sentimiento de sentirse útil colaborando en las tareas domésticas.</p> <p><u>2ª parte:</u> Se planteará el manejo emocional (sentimientos de frustración, tolerancia al estrés, empatía, etc.).</p> <p><u>3ª parte:</u> Se resolverán dudas sobre conceptos erróneos y se entregarán información y enlaces a guías de orientación y autoayuda.</p> <p><u>Duración:</u> 3 horas, en un día del mes de marzo.</p> <p><u>Necesidades:</u> Instalaciones (sala de reuniones del CS Miribilla), material y equipo sanitario de referencia.</p> <p><u>Subvención:</u> Osakidetza.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de conceptos trabajados</p>
<p><b>Excursiones de familias:</b> Se organizarán salidas a espacios al aire libre (Arxanda, Pagasarri, ruta Bidezabal-Sopelana-Getxo, etc) con comida y merienda, para pasar el día en familia, reforzar las relaciones sociofamiliares y aumentar la autoestima.</p> <p><u>Duración:</u> Un día del fin de semana, cada 2 meses a lo largo del curso escolar.</p> <p><u>Necesidades:</u> Medio de transporte, acceso a diferentes lugares, comida, monitores/as.</p> <p><u>Subvención:</u> Ayuntamiento de Bilbao, y la asociación Bakuva.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de lugares visitados</p>

**Tabla 2c.** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 3). *Incrementar el acceso a entornos y espacios favorecedores de una vida activa, un ocio saludable y la participación social*, del programa de promoción de la salud en el ámbito familiar escolar

<b>Actividades</b>	<b>Indicadores de proceso</b>
<p><b>Sesión: Sin prisa, pero sin parar.</b> Consta de 3 partes:</p> <p><u>1ª parte:</u> Se dará información a las familias sobre el modo de favorecer la participación de sus hijos/as en actividades físicas placenteras desde las tareas cotidianas, como subir y bajar escaleras en lugar de utilizar las escaleras mecánicas o el ascensor, pasear, desplazarse a pie o en bicicleta, hasta ayudar en las tareas del hogar.</p> <p><u>2º parte:</u> Se detallará la variedad de actividades lúdicas con componente de actividad física cuyos/as hijos/as y ellos/as mismos/as pueden realizar: hacer senderismo, paseos por el campo y bonos de Bilbao Kirolak para hacer uso de sus instalaciones (piscinas, gimnasios, etc).</p> <p><u>3ª parte:</u> Resolución de dudas, entrega de folletos informativos y enlaces a guías online de interés.</p> <p><u>Duración:</u> 3 horas, en un día del mes de febrero.</p> <p><u>Necesidades:</u> Instalaciones (sala de reuniones del CS Miribilla), material y equipo sanitario referente.</p> <p><u>Subvención:</u> Osakidetza.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de preguntas realizadas por dudas</p>
<p><b>Deporte en familia:</b> El equipo del programa organiza una serie de deportes (natación, atletismo, patinaje, tenis, etc.) para que los/as niños/as realicen junto a sus padres y madres durante las primeras horas de la mañana. Irán acompañados/as del algún miembro del programa (educadores/as sociales, monitores/as de asociaciones de ocio y tiempo libre).</p> <p><u>Duración:</u> 5 horas cada 2 sábados al mes, durante todo el curso escolar.</p> <p><u>Necesidades:</u> Infraestructura, material, medio de transporte, monitores/as.</p> <p><u>Subvención:</u> Ayuntamiento de Bilbao, las familias que pueden permitírselo y la asociación Bakuva.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de actividades realizadas</p>

### 3.2.2. Enfoque comunitario:

*La promoción de hábitos saludables en la comunidad (barrio Bilbao La Vieja- San Francisco-Zabala)*

Población diana y actividades: Las actividades del programa se dirigen a todas las personas de la comunidad (barrio Bilbao La Vieja-San Francisco-Zabala), a través de las siguientes actividades teórico-prácticas y lúdicas: Cocinar sano es divertido, La pirámide de los hábitos saludables, Espacio Bilbo Rock, El gran rastro 2 de mayo y Deporte, gastronomía y multiculturalidad.

Calendario: Se desarrollarán a lo largo del curso académico 2018/19 en horario extraescolar (tardes y fines de semana).

Ámbito territorial: Municipio de Bilbao (Distrito 5: Ibaiondo).

Recursos humanos (agentes y colaboradores): Profesionales sanitarios, educadores/as sociales y voluntarios/as de diferentes asociaciones.

Recursos materiales (instalaciones e infraestructuras): Centro cívico de San Francisco, instalaciones del CEIP Miribilla, salas de Bilbo Rock, entre otros.

A continuación, se detallan las diferentes actividades e indicadores de proceso correspondientes a los objetivos específicos planteados, que se llevarán a cabo en la comunidad (*Bilbao La Vieja-San Francisco-Zabala*) (tablas 3a, 3b y 3c).

**Tabla 3a** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 1). *Incrementar conocimientos sobre la importancia de una alimentación, ejercicio físico y pautas higiénicas saludables y el tiempo de descanso necesario*, del programa de promoción de la salud en la comunidad

Actividades	Indicadores de proceso
<p><b>Cocinar sano es divertido:</b> Servirá como iniciación en el mundo de la cocina, aprendizaje para interpretar etiquetas nutricionales, comprar alimentos y apreciar los productos frescos y locales frente al uso de los alimentos envasados.</p> <p><u>Duración:</u> 2 horas y media, una vez al mes a la tarde (horario extraescolar), durante todo el curso escolar.</p> <p><u>Necesidades:</u> Alimentos e instalaciones (cocina, comedor del local de Cruz Roja), educadores/as sociales.</p> <p><u>Subvención:</u> Cruz Roja, Ayuntamiento de Bilbao.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de platos elaborados</p>
<p><b>La pirámide de los hábitos saludables.</b> Los/as monitores/as harán salir a un/una niño/a que conocerá las actividades y su frecuencia (recomendada en mayor o menor grado o no recomendada) según los 5 niveles de la pirámide y, mediante mímica tendrá que conseguir que el resto de los/as compañeros/as las adivinen para ir ganando puntos entre todos/as. Niveles: la base (cómo ducharse, lavarse las manos antes de la comida o después de ir al baño, lavarse los dientes, realizar actividad física, dormir de 8 a 10 horas), nivel 1 (actividades entre 3 y 5 veces por semana: jugar en el parque, estudiar, leer un libro), nivel 2 (ejercicio físico, visitas a museos o lugares nuevos: entre 2 y 3 veces a la semana durante el tiempo libre), nivel 3 (jugar a la consola o ver la televisión sin superar las 2 horas diarias), nivel 4 (cosas a evitar siempre: fumar, beber alcohol o tomar drogas).</p> <p><u>Duración:</u> 2 horas, una tarde (horario extraescolar) del mes de marzo.</p> <p><u>Necesidades:</u> Instalaciones (sala de ocio del centro cívico de San Francisco) y material (pirámide de papel en color), asociación de ocio tiempo libre <i>Tximeleta</i>.</p> <p><u>Subvención:</u> Ayuntamiento de Bilbao y Caritas.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de niveles acertados</p>

**Tabla 3b.** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 2). *Incrementar habilidades para el desarrollo socioemocional y participación social mediante técnicas de resolución de conflictos, fortalecimiento de la empatía, la autoestima, el manejo del estrés y las relaciones interpersonales satisfactorias*, del programa de promoción de la salud en la comunidad.

Actividades	Indicadores de proceso
<p><b>Espacio Bilbo Rock:</b> Las áreas haurgune y kidegune de la asociación Umeak Kalean lleva a los niños/as apuntados/as a las salas de Bilbo Rock para que experimenten, creen y exhiban sus iniciativas en referencia al baile y a la música en grupo, con el fin de aumentar su autoestima, divertirse y relacionarse.</p> <p><u>Duración:</u> 2 veces al mes durante todo el curso escolar por las tardes (horario extraescolar).</p> <p><u>Necesidades:</u> Instalaciones y material de Bilbo Rock.</p> <p><u>Subvención:</u> Ayuntamiento de Bilbao y asociación Umeak Kalean.</p>	<p>Nº de participantes</p> <p>Nº de canciones y bailes trabajados y ensayados</p>

**Tabla 3c.** Actividades e indicadores de proceso para el objetivo específico 3). *Incrementar el acceso a entornos y espacios favorecedores de una vida activa, un ocio saludable y la participación social*, del programa de promoción de la salud en la comunidad.

Actividades	Indicadores de proceso
<p><b>El gran rastro 2 de mayo.</b> Celebración de un mercadillo muy especial con grandes conciertos a pie de calle, actividades para niños/as, talleres artesanos y otras actividades para fomentar el ambiente en la calle 2 de mayo del barrio Bilbao La Vieja-San Francisco-Zabala.</p> <p><u>Duración:</u> El primer sábado del mes de mayo.</p> <p><u>Necesidades:</u> Materiales, instalaciones, alimentos y organizadores/as.</p> <p><u>Subvención:</u> La asociación cultural 2 de mayo, Ayuntamiento de Bilbao, gente del barrio.</p>	<p>Nº de personas que participan en la celebración</p> <p>Nº de actividades realizadas</p>
<p><b>Deporte, gastronomía y multiculturalidad.</b> Jornada participativa para las personas del barrio organizada por la asociación Bakuva, con el fin de crear un día repleto de juegos, música, premios, actividades lúdicas y finalmente, un gran lunch con comidas de las diferentes nacionalidades que componen el barrio. Esto se realiza como una manera de entablar relaciones sociales positivas y como una forma de evitar la discriminación.</p> <p><u>Duración:</u> Un sábado del mes de abril.</p> <p><u>Necesidades:</u> Infraestructura del centro escolar CEIP Miribilla, material, comida, regalos y voluntarios/as.</p> <p><u>Subvención:</u> Asociación Bakuva, familias y personas del barrio.</p>	<p>Nº de personas que acuden a la jornada</p> <p>Nº de platos de cada nacionalidad participante</p>

### 3.3. Cronograma de las actividades

El programa tendrá una duración de un curso escolar. Las actividades planteadas para su desarrollo y su calendarización se presentan según el ámbito de actuación (escuela, ámbito familiar escolar y comunidad) siguiendo los objetivos planteados (cuadro 1).



**Cuadro 1. Cronograma de actividades**

Objetivos específicos	Actividades	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Marz.	Abr.	May.	
<b>Promoción de hábitos saludables en la escuela</b>											
Obj 1	El desayuno, la 1ª asignatura del día	■									
	“¿Qué hortaliza es?”		■		■		■		■		
	Explorando la Villa Solus	■									
	Caminando a clase	■									
	Ganando a las bacterias día a día	■									
	El mural del descanso							■			
Obj 2	“¿Cómo me siento? ¿por qué me siento así?, ¿cómo lo estoy manifestando?”	■									
	Sesión: Cadena de favores								■		
Obj 3	Recreos activos	■									
<b>Promoción de hábitos saludables en el ámbito familiar escolar</b>											
Obj 1	Sesión: Alimentación saludable y ejercicio físico	■									
	Sesión: Higiene personal			■							
	Sesión: La importancia del buen descanso infantil					■					
Obj 2	Sesión: Comunicación, relación y respeto.		■								
	Excursiones de familias	■		■		■		■		■	
Obj 3	Sesión: Sin prisa, pero sin parar						■				
	Deporte en familia	■									
<b>Promoción de hábitos saludables en la comunidad</b>											
Obj 1	Cocinar sano es divertido	■									
	La pirámide de hábitos saludables							■			
Obj 2	Espacio Bilbo Rock	■									
Obj 3	El gran rastro 2 de mayo									■	
	Deporte, gastronomía y multiculturalidad								■		

### 3.4. Justificación económica y financiera

Las necesidades económicas que el proyecto requiere para llevarse a cabo se detallan a continuación, clasificadas por las siguientes secciones subvencionables: contratación de personal, material inventariable o inmovilizado, material fungible y viajes y dietas.

Contratación de personal: El programa dispone de una plantilla de trabajo la cual ha sido contratada previamente por el Servicio Vasco de Salud-Osakidetza (se encargará de su formación también), por organismos municipales, por el Ayuntamiento de Bilbao y por el Departamento de Educación del Gobierno vasco. Total, de necesidades económicas para contratación de personal: 0 €

Material inventariable o inmovilizado: El programa cuenta con infraestructura suficiente (aulas, ordenadores, cocinas, espacios) para conseguir los objetivos planteados, gracias a la intersectorialidad en la que se basa. Total, de necesidades económicas para material inmovilizado: 0 €

Material fungible: Los gastos que derivan de los platos que se cocinan, de las hortalizas del huerto, del material de jardinería, de los desayunos escolares, de los cepillos y pasta de dientes y del jabón, supondrán un coste económico de 3.000 € que será cubierto por el Gobierno Vasco, el Ayuntamiento de Bilbao y La Cruz Roja. Además, se precisarán entradas a diversas instalaciones durante las excursiones comunitarias organizadas, cuya subvención de 1.000 €, se solicitará al Ayuntamiento de Bilbao. También, se solicita financiación para el material de uso en actividades lúdicas y de formación (papelería, juegos y otros materiales), cuya subvención es de 2.000 €. Total, de necesidades económicas para material fungible: 6000 €

Viajes y dietas. Se prevén gastos de desplazamientos y dietas del equipo promotor para reunirse entre sí o con otros grupos de trabajo de 1.100 €. Además, se precisará de un importe de económico de 1.000 € para el pago de los billetes de transporte que se utilizarán en las excursiones del programa. Total, de necesidades económicas para viajes y dietas: 2.100 €

En definitiva, las **necesidades económicas totales** que se requieren para poner en marcha este proyecto son de **8.100 €**.

### 3.5. Aspectos y consideraciones éticas

En cuanto a los aspectos y consideraciones éticas, cabe señalar que, de manera previa al inicio del programa de promoción de la salud, este se deberá presentar al Comité Ético de Investigación Clínica de Euskadi (CEIC-E), para su evaluación y consiguiente aprobación. A su vez, se adjuntarán los siguientes documentos requeridos: el proyecto y su protocolo, el modelo de consentimiento informado que se dará a los/las participantes, su compromiso, los informes que reúnan los aspectos locales (centro de salud, centro escolar, asociaciones de ocio y tiempo libre, etc.), y los métodos de evaluación correspondientes.

## 4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Teniendo en cuenta el diseño pre-post del programa de salud y con el objetivo de evaluar su efectividad, es decir, el grado en el que las intervenciones planteadas en escolares, sus familias y su comunidad producen resultados beneficiosos, se llevará a cabo una evaluación de los distintos niveles del programa: la estructura, el proceso y los resultados.

**Evaluación de la estructura.** Se llevará a cabo a partir de los indicadores de estructura, es decir, los recursos humanos (agentes y sectores colaboradores), económicos (subvenciones) y materiales (instalaciones, equipamientos, infraestructuras).

**Evaluación del proceso.** Se realizará para conocer la instrumentalización del programa y si las actividades previstas se han desarrollado en la práctica de acuerdo con el protocolo establecido. Esta evaluación incluye los siguientes cuatro aspectos: la actividad, la cobertura, la calidad y la satisfacción.

La evaluación de la actividad se llevará a cabo a partir de los indicadores de proceso que se han ido explicitando en las tablas por cada objetivo y actividad. Para evaluar la cobertura, se verificará si el programa ha alcanzado la población diana. Para la evaluación de la calidad, se analizarán las barreras y dificultades encontradas, se valorará la priorización en el abordaje del problema, y su pilotaje previo. Asimismo, se evaluarán los estándares de calidad en base a la evidencia

y los conceptos de idoneidad: “¿Ha sido adecuado el proyecto, en base a el ámbito de actuación y a las personas a las que iba destinado?, ¿cómo lo hemos hecho?, ¿hemos conseguido lo que pretendíamos?, y, si no al completo, ¿hasta dónde hemos llegado?”. Finalmente, la evaluación de la satisfacción se llevará a cabo mediante un cuestionario de satisfacción de los/as participantes.

**Evaluación del resultado.** Se verificarán los cambios producidos en los conocimientos sobre estilos de vida, habilidades para el desarrollo socioemocional y participación social y, el acceso a entornos y espacios favorecedores de una vida activa, tanto en escolares como en sus familias. Para ello, se utilizarán como instrumentos de medida los cuestionarios KIDSCREEN-27 (Molina et al., 2014) para niños/as de 8 a 18 años y sus progenitores (mediante la versión específica para padres y madres) y el de hábitos saludables en familia (Ayuntamiento de Alicante) para niños/as de 6 a 15 años.

- Cuestionario KIDSCREEN-27. Incluye 27 ítems que evalúan la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en cinco dimensiones: bienestar físico, psicológico, autonomía y relación con los familiares, apoyo social y pares y, entorno escolar (Molina et al., 2014).

- Los módulos del cuestionario sobre alimentación básica y saludable, higiene personal y salud bucodental, ejercicio físico saludable, uso de la tv e internet, control de las emociones, conductas y relaciones familiares del programa de educación para la salud hábitos de vida saludable en familia llevado a cabo por el Ayuntamiento de Alicante.

La recogida de datos se realizará con anterioridad al inicio del programa, al finalizarlo y un año después de su finalización mediante los cuestionarios mencionados para poder evaluar si los cambios producidos se mantienen a lo largo del tiempo. Para el análisis estadístico, como paso preciso, se realizará una descripción de las variables cualitativas mediante porcentajes y de las cuantitativas a través de las medidas de centralización y dispersión. Finalmente, para analizar los cambios producidos, se utilizará el test de  $\chi^2$  para las variables cualitativas y la t de Student para las cuantitativas.

Después del primer año de intervención comunitaria se elaborará un documento evaluativo.

## 5. BIBLIOGRAFÍA.

Aranceta, B. J., Pérez, R. C., Campos, A. J., & Calderón, P. V. (2013). Proyecto PERSEO: Diseño y metodología del estudio de evaluación. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 19(2), 76–87. Disponible en: [http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC%2020132\\_art%202%281%29.pdf](http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC%2020132_art%202%281%29.pdf)

Ayuntamiento de Alicante, Concejalía de Sanidad y Consumo. Encuesta hábitos saludables del programa de educación para la salud hábitos de vida saludable en familia. Centro de Recursos de Consumo Mercado Central de Alicante. Disponible en: <http://umhsaludable.umh.es/files/2014/06/Programa-de-educaci%C3%B3n-para-la-salud.-H%C3%A1bitos-de-vida-saludable-en-familia.pdf>

Ayuntamiento de Bilbao. (2018). Guía de recursos del barrio Bilbao La Vieja–San Francisco–Zabala. Disponible en: <https://www.bilbao.eus/cs/Satellite/bilbaoLaVieja/Recursos-y-equipamientos/es/1272992419830/Contenido>

Ayuntamiento de Bilbao. (2009). Estudio y diagnóstico sobre la población extranjera residente en Bilbao La Vieja–San Francisco–Zabala. Disponible en: [http://www.bilbao.eus/cs/Satellite?c=Page&cid=3000062046&language=es&pageid=3000062046&pagename=Bilbaonet/Page/BIO\\_contenidoFinal](http://www.bilbao.eus/cs/Satellite?c=Page&cid=3000062046&language=es&pageid=3000062046&pagename=Bilbaonet/Page/BIO_contenidoFinal)

Molina, G. T., Montaña, E. R., González, A. E., Sepúlveda, P. R., Hidalgo-Rasmussen, C., Martínez, N. M., et al. (2014). Propiedades psicométricas del cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud KIDSCREEN-27 en adolescentes chilenos. *Rev Med Chile*, 142(11), 1415–1421. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001100008>

Departamento de Salud del Gobierno Vasco. (2013). Plan de Salud de Euskadi 2013-2020. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones\\_informacion\\_estudio/es\\_pub/adjuntos/plan\\_salud\\_2013\\_2020.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informacion_estudio/es_pub/adjuntos/plan_salud_2013_2020.pdf)

Duarte-Salles, T., Pasarín, M.I., Borrell, C., Rodríguez-Sanz, M., Rajmil, L., Ferrer, M., et al. (2011). Social inequalities in health among adolescents in a large southern European city. *J Epidemiol Community Health*, 65(2), 166–173. doi:10.1136/jech.2009.090100

Esnaola, S., de Diego, M., Elorriaga, E., Martín, U., Bacigalupe, A., Calvo, M., et al. (2014). Datos relevantes de la Encuesta de Salud del País Vasco 2013. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Salud, Servicio de Estudios e Investigación Sanitaria. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/encuesta\\_salud\\_publicaciones/es\\_escav13/adjuntos/DatosRelevantes\\_ESCAV2013.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/encuesta_salud_publicaciones/es_escav13/adjuntos/DatosRelevantes_ESCAV2013.pdf)

Flores, M., García-Gómez, P., & Zunzunegui, M.V. (2014). Crisis económica, pobreza e infancia. ¿Qué podemos esperar en el corto y largo plazo para los niños y niñas de la crisis? Informe SESPAS. Gac Sanit, 28(S1), 132–136. doi: 10.1016/j.gaceta.2014.02.021

Font-Ribera, L., García-Continente, X., Davó-Blanes, M.C., Ariza, C., Díez, E., García Calvente, M.M., et al. (2014). El estudio de las desigualdades sociales en la salud infantil y adolescente en España. Gac Sanit, 28(4), 316–325. doi: 10.1016/j.gaceta.2013.12.009

González-Rábago, Y., & Martín, U. (2017). Desigualdades sociales en la salud infantil y adolescente en el país vasco: ¿Herencia de las desigualdades en salud? Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico-OPIK. Disponible en: <http://fes-sociologia.com/files/congress/12/papers/4091.pdf>

Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). (2017). Datos estadísticos de la C.A. de Euskadi. Población entre 0 y 19 años del municipio de Bilbao. Disponible en: [http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish//PX\\_2212\\_ep06b.px/table/tableViewLayout1/?rxid=183ab030-bb8b-468f-a7c3-7176e8c0a6e3](http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish//PX_2212_ep06b.px/table/tableViewLayout1/?rxid=183ab030-bb8b-468f-a7c3-7176e8c0a6e3)

Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). (2017). Datos estadísticos de la C.A. de Euskadi. Población y densidad poblacional del municipio de Bilbao. Disponible en: [http://www.eustat.eus/municipal/datos\\_estadisticos/bilbao.html](http://www.eustat.eus/municipal/datos_estadisticos/bilbao.html)

Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). (2014). Superficie municipal de Bilbao. Disponible en: [http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish/-/PX\\_3951\\_super01.px/table/tableViewLayout1/?rxid=ef0b69d3-946a-4a69-a99b-0675b660e962](http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish/-/PX_3951_super01.px/table/tableViewLayout1/?rxid=ef0b69d3-946a-4a69-a99b-0675b660e962)

Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). (2010). Tasa de paro de la población de 16 y más años de la C.A. de Euskadi por ámbitos territoriales, sexo y periodo. Disponible en: [http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish/-/PX\\_2315\\_empa\\_pp41.px/table/tableViewLayout1/?rxid=2a43b255-86a1-40d2-bd5e-9dff278480c7](http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish/-/PX_2315_empa_pp41.px/table/tableViewLayout1/?rxid=2a43b255-86a1-40d2-bd5e-9dff278480c7)

Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). (2016). Tasa de paro de la población de 16 y más años de la C.A. de Euskadi por ámbitos territoriales, sexo y periodo. Disponible en: [http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish/-/PX\\_2315\\_empa\\_pp41.px/table/tableViewLayout1/?rxid=2721c1fc-d2a8-487a-8050-1ec0521994d9](http://www.eustat.eus/bankupx/pxweb/es/spanish/-/PX_2315_empa_pp41.px/table/tableViewLayout1/?rxid=2721c1fc-d2a8-487a-8050-1ec0521994d9)

Kalnins, I., Hart, C., Ballantyne, P., Quartaro, G., Love, R., Sturis, G., et al. (2002). Children's perceptions of strategies for resolving community health problems. *Health Promot Internacional*, 17, 223–233. doi: <https://doi.org/10.1093/heapro/17.3.223>

Labarbera, M. (2005). Nourish Interactive Inc. Disponible en: <http://es.nourishinteractive.com/kids/bumper?next=%2F&previous=https%3A%2F%2Fwww.google.es%2F>

Lima-Serrano, M., & Lima-Rodríguez, J. (2014). Impacto de las intervenciones escolares de promoción de la salud dirigidas a diferentes áreas de conducta: una revisión sistemática. *Gac Sanit*, 28(5), 411–417. doi: [10.1016/j.gaceta.2014.05.003](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.05.003)

Marmot, M., & Wilkinson, R.G. (2006). Social determinants of health. The solid facts. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/98438/e81384.pdf?ua1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf?ua1)

Martín, U., Luxá, M., & Blanes, A. (2014). Proyecciones demográficas para la ciudad de Bilbao y sus distritos. Bilbao 2030. Bilbao Observatorio. Disponible en: [http://bilbao.net/cs/Satellite?c=Page&cid=1279126461317&locale=3000001694&pagename=LanEkintza%2FPage%2FLKZ\\_PTPaginaGenerica&titulo=Otros+Infor mes](http://bilbao.net/cs/Satellite?c=Page&cid=1279126461317&locale=3000001694&pagename=LanEkintza%2FPage%2FLKZ_PTPaginaGenerica&titulo=Otros+Infor mes)

Martínez-Gómez, D., Rey-López, J.P., Chillón, P., Gómez-Martínez, S., Vicente-Rodríguez, G., Martín-Matillas, M., et al. (2010). Excessive TV viewing and cardiovascular disease risk factors in adolescents. The AVENA cross-sectional study *BMC Public Health*, 10, 274. doi: [10.1186/1471-2458-10-274](https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-274)

Ministerio de Fomento del Gobierno de España, Secretaria de Estado de vivienda y actuaciones urbanas, Departamento de Urbanística y Ordenación del territorio del Instituto Juan Herrero (IJH). (2011). Análisis Urbanístico de Barrios Vulnerables. Ficha estadística de datos del 2001 de Bilbao La vieja-San Francisco-Zabala. Disponible en: [http://habitat.aq.upm.es/bbv/fichas/2001/fe-barrios/fe01\\_48020006.pdf](http://habitat.aq.upm.es/bbv/fichas/2001/fe-barrios/fe01_48020006.pdf)

Noonan, R.J., Boddy, L.M., Knowles, Z.R., & Fairclough, S.J. (2016). Cross-sectional associations between high-deprivation home and neighbourhood environments, and health-related variables among Liverpool children. *BMJ*, 6(1). doi: 10.1136/bmjopen-2015-008693

Observatorio Urbano de barrios de Bilbao. (2016). Informe sobre la Percepción del barrio en los distritos de Bilbao. Evolución Distritos 2009-2015. Disponible en: <http://www.bilbao.eus/observatoriobarrios/inicio.html>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Disponible en: <http://www.famp.es/export/sites/famp/.galleries/documentos-obs-salud/CARTA-DE-OTTAWA.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Comisión de Determinantes Sociales de la Salud CDS). (2009). Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Ginebra: OMS. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69830/WHO\\_IER\\_CSDH\\_08.1\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69830/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pillas, D., Marmot, M., Naicker, K., Goldblatt, P., Morrison, J., & Pikhart, H. (2014). Social inequalities in early childhood health and development: a European-wide systematic review. *Pediatr Res*, 76(5), 418–424. doi: 10.1038/pr.2014.122

Rajmil, L., Díez, E., & Peiró, R. (2010). Desigualdades sociales en salud infantil. *Gac Sanit*, 24(S1), 42–48. doi: 10.1016/j.gaceta.2010.09.012

Rajmil, L., López-Aguilá, S., & Mompert-Penina, A. (2011). Calidad de vida relacionada con la salud y factores asociados al sobrepeso y la obesidad en la población infantil de Cataluña. *Med Clin*, 137(S2), 37–41. doi: 10.1016/S0025-7753(11)70027



Ramosa, P., Pasarín, M.I., Artazcoz, L., Díez, E., Juárez, E., & González, I. (2013). Escuelas saludables y participativas: evaluación de una estrategia de salud pública. *Gac Sanit*, 27, 104–110. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.04.002>.

Sánchez-Cruz, J.J., Jiménez-Moleón, J.J., Fernández-Quesada, F., & Sánchez, M.J. (2013). Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. *Rev Esp Cardiol*, 66, 371–376. doi: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2012.10.016>

Sastre, M.P., Terol, M.C., Zoni AC, Esparza, M.J.O., & del Cura, M.I.G. (2016). Tomando conciencia sobre las desigualdades sociales en la salud infantil. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 18, 203–208. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v18n71/1139-7632-pap-18-71-00203.pdf>

Stewart-Brown, S. (2006). What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of health promoting schools approach? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, Health Evidence Network. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0007/74653/E88185.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/74653/E88185.pdf)

Vélez Galárraga, R., López Aguilà, S., & Rajmil, L. (2009). Género y salud percibida en la infancia y la adolescencia en España. *Gac Sanit*, 23, 433–439. doi: 10.1016/j.gaceta.2009.01.014