



DISEÑO DE UNA INTERVENCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS

DESIGN OF A HEALTH PROMOTION INTERVENTION FOR CHILDREN

AUTORA: Emma Gascón Cortés

TUTORA: Elena Lobo Escolar. Área de Medicina Preventiva
y Salud Pública

FECHA DE PRESENTACIÓN: 3 de junio de 2016



RESUMEN

Se presenta el diseño de una estrategia de Promoción y Educación de la Salud en población infantil que busca complementar el proyecto de “La Ciudad de las Niñas y de los Niños”; un proyecto internacional de participación ciudadana que intenta que los protagonistas de la construcción de la ciudad sean los niños y las niñas y que la ciudad se vaya diseñando a su medida, incluyendo la perspectiva de la salud de manera participativa.

La acción “Vamos Solos a la Escuela” consiste en que los niños y las niñas de la ciudad recuperen la experiencia de caminar juntos y solos al colegio, de moverse con seguridad y autonomía por las calles rescatando el uso y disfrute del espacio público; dentro de esta acción se desarrollan actividades de nueva creación como por ejemplo “El Trébol del Desayuno” y “Mapeando los Activos de Nuestro Camino Escolar”, con el objetivo de sensibilizar y concienciar sobre los hábitos saludables desde la visión de las niñas y niños. Con ayuda de las actividades se prevé que se conseguirá el cumplimiento de los objetivos específicos haciéndoles conocedores de, un desayuno saludable y de los activos en salud que les rodean.

Además, se llevó a cabo una Observación participante en la que observamos las características de los almuerzos de los niños y las niñas, formados por diversos alimentos y un nuevo “Tarjetón de Otros hábitos antes de ir al cole” en el que se observó un gran interés y motivación por partes de los alumnos y alumnas, por aprender sobre hábitos saludables.

Finalmente, tanto los resultados obtenidos como el diseño de la intervención son prometedores pero, existe la necesidad de poner en marcha la intervención para mejorar cualquier aspecto que sea necesario y comprobar su efectividad.

Palabras clave: Promoción de la salud, desayuno saludable, activos en salud, población infantil, ciudad de los niños.



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN. Pág. 1
 - 1.1. Introducción. Pág. 1
 - 1.2. Antecedentes. Pág. 2
 - 1.2.1. La ciudad de los niños y las niñas de Tonucci. Pág. 2
 - 1.2.2. Diseño de intervenciones de Promoción de la Salud. Pág. 4
 - 1.2.3. Experiencias de Promoción de la Salud en población infantil. Pág. 7
 - 1.2.4. Promoción de hábitos saludables en el Proyecto de la Ciudad de las Niñas y los Niños. Pág. 9
 - 1.3. Contexto de la propuesta. Pág. 11
 - 1.4. Justificación. Pág. 12
- OBJETIVOS. Pág. 15
 - 1.5. General. Pág. 15
 - 1.6. Específicos. Pág. 15
2. DESTINATARIOS. Pág. 15
3. METODOLOGÍA. Pág. 17
4. CRONOGRAMA. Pág. 35
5. RECURSOS. Pág. 37
6. EVALUACIÓN. Pág. 38
7. RESULTADOS. Pág. 40
 - 7.1. Resultados sobre la Observación participante. Pág. 40
 - 7.2. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Y tú, ¿cómo vas al colegio? Pág. 40
 - 7.3. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Tarjetón de Actividades fuera del colegio. Pág. 41
 - 7.4. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Tarjetón Sociabilidad. Pág. 41
 - 7.5. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Tarjetón Autonomía. Pág. 42
 - 7.6. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Tarjetón de Otros hábitos antes de ir al cole. Pág. 42
8. DISCUSIÓN. Pág. 44
 - 8.1. Comentarios sobre los resultados de la Observación participativa. Pág. 45



8.2. Comentarios sobre los resultados de los Tarjetones. Pág. 46

8.2.1. Comentarios sobre los resultados de la ficha: Y tú, ¿cómo vas al colegio? Pág. 46

8.2.2. Tarjetón de Actividades fuera del colegio. Pág. 46

8.2.3. Tarjetón Sociabilidad. Pág. 47

8.2.4. Tarjetón Autonomía. Pág. 47

8.2.5. Tarjetón de Otros hábitos antes de ir al cole. Pág. 48

9. CONCLUSIONES. Pág. 49

10. BIBLIOGRAFIA. Pág. 50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla nº1: *Actividades del proyecto y de nuevo diseño.* Pág. 17

Tabla nº2: *Clasificación de los alimentos según el sistema de colores de un semáforo.* Pág. 22

Tabla nº3: *Clasificación de los alimentos, según sus características, en diferentes colores.* Pág. 23

Tabla nº4: *Actividades que realizan los alumnos y alumnas fuera del horario escolar.* Pág. 41

Tabla nº5: *Recopilación de respuestas del Tarjetón de Autonomía.* Pág. 42

Tabla nº6: *Refleja qué es un desayuno saludable para los niños y las niñas del colegio Santa Ana, Huesca.* Pág. 43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico nº1: *Distribución que refleja la manera en la que los niños y niñas van al colegio.* Pág. 41

Gráfico nº2: *Composición de los desayunos de los alumnos.* Pág. 43

ÍNDICE DE IMAGENES

Imagen nº1: *Colegio Santa Ana, C/Pedro Sopena S/N, Huesca.* Pág. 16

Imagen nº 2: *Viñetas que reflejan las posibles situaciones a la hora del desayuno.* Pág. 21

Imagen nº 3: *Trebol grande de la segunda parte de la actividad.* Pág. 23

Imagen nº4: *Elementos que forman la tercera parte de la actividad.* Pág. 24

Imagen nº5: *Diseño del folleto para las familias de los niños y niñas.* Pág. 25

Imagen nº6: *Explicación gráfica de activos en salud.* Pág. 31

Imagen nº7: *Mapa mudo de la zona del colegio, para la anotación de camino.* Pág. 32



1. INTRODUCCION

1.1. Introducción

La Ciudad de las Niñas y de los Niños es un proyecto internacional de participación ciudadana que intenta que los protagonistas de la construcción de la ciudad, sean los niños y las niñas y que la ciudad se vaya diseñando tomando al niño y a la niña como referencia y medida.

El trabajo que se pretende llevar a cabo es diseñar una intervención de promoción y educación para la salud, incluyendo la perspectiva de la salud dentro del citado proyecto, concretamente dentro de la actividad “Vamos Solos a la Escuela”, que se desarrolla en el proyecto “*La ciudad de las niñas y de los niños*” de Huesca.

La promoción de la salud¹ es *un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, dirigida también a modificar condiciones sociales, ambientales y económicas, a nivel individual y a nivel global, al entorno, implicando a los individuos en el desarrollo y disfrute de su salud*.² Se entiende, por tanto, no sólo como acciones dirigidas al individuo sino como un proceso político y social global, cuyos principios y estrategias fundamentales, recogidos en la Carta de Ottawa³ incluyen, además del desarrollo de las capacidades y habilidades de las personas, el desarrollo de políticas públicas saludables, la reorientación de los servicios de salud, la consolidación y refuerzo de la acción y participación comunitaria y la creación de entornos que apoyen la salud.⁴ Desde la promoción de la salud, se pretende que las personas aumenten el control sobre los determinantes de su salud; es decir, la biología humana, el ambiente, los estilos de vida y los sistemas de salud.⁵ Para ello, se centra en el empoderamiento y en el fomento de habilidades de las personas. Para promover la salud y proporcionar empoderamiento se necesita enseñar a obtener y conservar un buen estado de salud, dentro del concepto de salud y enfermedad, para que la población tome las riendas sobre su propio estado de salud.⁶ A través de la participación que es, según Roger Hart⁷, *la capacidad para expresar decisiones que sean reconocidas por el entorno social y que afectan a la vida propia y/o a la vida de la comunidad en la que uno vive*, llegamos al concepto de participación infantil, que conlleva una colaboración, cooperación y aportación, para los más pequeños de la ciudad, autonomía y responsabilidad para que sean capaces de expresar sus propias opiniones y decisiones sobre los temas que les afectan directamente.⁸ “*El niño tiene derecho a expresar su opinión y a ser escuchado cada vez que se tome una decisión que le afecte*”.⁹

Esto sigue la misma línea del proyecto de “*La Ciudad de los Niños*” escrito por Francesco Tonucci, un psicopedagogo italiano, investigador en el Instituto de Psicología del Consejo Nacional de Investigaciones de Roma y dibujante bajo el pseudónimo “Frato”, que desde hace ya muchos años, dedica su trabajo y su energía al estudio del comportamiento y pensamiento infantil.¹⁰



El proyecto busca el desarrollo integral del niño partiendo de sus características y de las particularidades del entorno en el que vive, favoreciendo, al mismo tiempo, las interacciones que se generan en ambientes enriquecidos a través de experiencias y prácticas pedagógicas¹¹, fomentando su autonomía y su autoestima, ayudándole a incrementar el control sobre la toma de decisiones que afectan a su salud.

1.2. Antecedentes

1.2.1. La ciudad de los niños y las niñas de Tonucci.

La idea del libro surge a partir de que se pensaba que el bosque era un lugar que inducía temor, al pronunciar dicha palabra, nos invadía un sentimiento de miedo, oscuridad, animales salvajes, peligro... un lugar en el que resultaba muy fácil perderse y en el que habitaban seres extraños y desconocidos. En sentido contrario, las casas, nuestros hogares, transmitían seguridad; dentro de ellas se estaba a salvo y protegido, siendo un lugar de armonía, de juego agradable y tranquilo con nuestras familias y vecinos.

En cambio ahora, el bosque, se ha iluminado, hay animales libres y numerosas zonas verdes que trasmiten paz y tranquilidad en un ambiente puro y sano. Sin embargo, la ciudad ha ido cambiando sin darnos cuenta, se ha vuelto más peligrosa, llena de edificios enormes y de coches que contaminan la ciudad y la hacen más ruidosa, haciendo de ella un lugar más inseguro. Además, en los últimos tiempos, en la ciudad, se ha descubierto el valor comercial y se han alterado los conceptos de lugar de encuentro, de intercambio, de las relaciones sociales, etc. con el fin de obtener beneficios. Hasta hace poco las diferentes clases sociales vivían unos al lado de los otros, hasta que al otorgar un valor diferente al terreno tuvieron que separarse; los edificios históricos dejaron de serlo, para convertirse en oficinas, bancos, etc. La fragmentación de la ciudad, provocó el abandono de la zona centro para mudarse a las afueras, fomentando así, el traslado a la periferia, ocasionando un aire hostil y peligroso al centro histórico de las ciudades, que se queda vacío por las noches.¹² No solo las ciudades han cambiado con el objetivo de sacarles rentabilidad sino que también, se han ido transformando a placer y comodidad de los adultos en todos los sentidos, destacando una tarea en concreto, la de ser padres. Los adultos han modificado la ciudad a su gusto, para controlar y vigilar a los niños fácilmente, por ejemplo los parques ahora son planos, el terreno es llano para que puedan vigilarlos cómodamente, que en un primer vistazo rápido, los localicen. El problema es que así, los niños y las niñas, pierden la oportunidad de esconderse, de subir y bajar en las diferentes alturas del terreno,... también se les destina a zonas “para niños” en restaurantes, salas de espera de médicos, etc. para que estén tranquilos y “no molesten” y así lo único que se consigue es coartar su imaginación, que está estrechamente vinculada al razonamiento, la emoción, el lenguaje, su aprendizaje,¹³ el desarrollo de su personalidad y desarrollo intelectual; de esta manera, matamos su creatividad, una faceta que tiene que ser cultivada



día a día. Se trata de una mezcla de conocimientos, actitudes y habilidades que se consiguen mediante la práctica, el juego, la experiencia...¹⁴ El aprendizaje comienza en los primeros años de vida, que son los más decisivos, y continúa acentuándose en la escuela. Fuera de ella, acabado el horario escolar, los niños se encuentran ante la dificultad de encontrar áreas urbanas abiertas y públicas dónde jugar con sus compañeros; descubren ciertas barreras que les impide jugar, en consecuencia, se limita su zona de recreo ya que, en sus casas, la gama de juegos puede verse limitada.¹⁵ En una reciente investigación sobre “indicadores de la calidad de vida infantil” llevada a cabo en la Universidad de Bolonia,¹⁶ cuando se pregunta a los profesores, cómo viven los espacios escolares, cuentan tanto los aspectos positivos como los negativos, de dichos espacios, diferenciando también, los ofrecidos en el colegio y los que, se pueden descubrir fuera de este.¹⁷

Es sencillo de adivinar que, los niños y las niñas, no quieren estar aislados en sus habitaciones para jugar, ni en ludotecas, ni en espacios de tiempo libre, ni en todos esos lugares que se crean para que estén entretenidos, controlados y sean supervisados. Ellos no juegan y disfrutan igual, si son vigilados por un adulto o, por el contrario, están solos o acompañados de otros niños. De este modo, al estar siendo observados por una persona adulta, se cohíben y pierden la posibilidad de vivir experiencias ellos solos y por tanto, la oportunidad de jugar, de experimentar, de equivocarse, aprender y saber rectificar. Es necesario, permitirles expresarse libremente, utilizando su tiempo libre, para inducir un aprendizaje y la oportunidad de conocer sus preferencias, sus actitudes y sus capacidades.¹⁸ Para que los niños y las niñas adquieran autonomía y ellos mismos exploren su alrededor, creen su propia idea de mundo y se adapten a su entorno, es necesario que las ciudades se transformen en lugares donde los niños y las niñas puedan ser eso precisamente, niños y niñas.

Por todo ello, en este libro, se propone que las ciudades estén estructuradas y pensadas para los más pequeños. Su autor pretende recuperar el espacio público y “devolvérselo” a los niños para que éstos, puedan volver a jugar en la calle, conviviendo con otros niños, con personas mayores en las plazas, que puedan ir solos al colegio...

En el proyecto, no sólo aparecen y participan los más pequeños de la ciudad, sino que también todas aquellas personas interesadas en la mejora de la ciudad, haciéndola más habitable, segura, humanizada... para todo el mundo. Francesco Tonucci dijo una vez: “*quien sea capaz de contemplar las necesidades y deseos de los niños, no tendrá dificultades en tener en cuenta la necesidad del anciano, del minusválido, de personas de otras comunidades*”

Así pues, se puede ver, en el libro de Tonucci, la presentación de una serie de personajes que se encuentran en la ciudad y que enriquecen con su colaboración el proyecto, tanto maestros como padres, pasando por personas de a pie como policías, personas de la tercera edad, comerciantes, conductores... Cada uno desarrolla su papel en la ciudad y se les tiene en cuenta.



1.2.2. Diseño de intervenciones de Promoción de la Salud

Las estrategias de Promoción de la Salud, cuyo objetivo es crear entornos saludables y fomentar la participación comunitaria, aplican actualmente con gran entusiasmo y expectativa el modelo de activos en salud.¹⁹ Este modelo, surge a partir del modelo salutogénico de Antonovsky. Se trata de un modelo cuyo punto de partida es la salud, su origen, no se habla de enfermedad y de cómo prevenirla, se busca la causa de la salud. Tiene en consideración la habilidad del individuo de afrontar, resistir e incluso aprender y crecer en las situaciones más adversas, dependiendo del punto de vista de cada persona y del contexto.²⁰

Antonovsky pensaba, que el principio básico de la existencia humana no es el equilibrio y la salud, sino el desequilibrio y la enfermedad. Asemejándolo al concepto de la termodinámica, hablaba de la entropía, la tendencia al desorden natural en el organismo humano.²¹ Así consideraba que había que recrear constantemente la salud.²² La aportación más importante de su teoría fue el concepto de “salud en positivo” y la idea de centrarse en la búsqueda de las causas, no de la enfermedad sino, de la salud. Todo ello para hacer fáciles y accesibles a las personas, las opciones orientadas al bienestar, al crecimiento y desarrollo de forma saludable.²³

Tradicionalmente, la tendencia de trabajo habitual en protección y prevención, iba dirigida a reducir los factores de riesgo de enfermedad; sin embargo, actualmente, desde la promoción de la salud, se busca complementar la visión del enfoque salutogénico y de activos en salud, con el modelo tradicional del déficit,²⁴ en el que se pretende reorientar las acciones en salud, originando que las personas, las familias y las comunidades, aumenten el control sobre su salud y adopten hábitos saludables, para mejorar su calidad de vida.²⁵ De este modo, surge la idea de los activos para la salud que son, *cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar.*²⁶

Cada una de las diferentes sociedades posee aptitudes, capacidades, hábitos y experiencias que forman una amplia gama de herramientas para la salud. Justamente, para llevar a cabo la promoción de la salud, hay que establecer metodologías resaltando, el desarrollo de políticas y actividades basadas en los recursos, tanto los servicios de salud como los recursos de las personas y de las comunidades.²⁷

En este contexto, cabe destacar la labor de Kretzmann y McKnight²⁸ en el manejo del mapeo de activos para la salud de la comunidad. Una técnica iniciada por ellos mismos, que consiste en aplicar e identificar las fortalezas que posee la comunidad y así poder descubrir y dar uso a las propias habilidades y capacidades de cada individuo y cada grupo de población. Mapear es la acción que permite situarnos o aprender a hacerlo en un determinado lugar, con una serie de características que por medio de unos métodos, se estudien los factores y la relación de éstos con dicho lugar.²⁹ De esta



manera, cabe la posibilidad de, con las circunstancias que posee cada persona, se llegue a alcanzar un desarrollo desde un punto de vista positivo, aprovechando cada uno de los factores positivos que se encuentran en un determinado territorio.³⁰

La Promoción de la Salud sirve de guía convirtiéndose en una estrategia, una nueva forma de entender para pasar a la acción y así lograr un buen estado de salud, involucrando a gobiernos, organizaciones sociales y las personas, en la construcción social de la salud.³¹

Recientemente se está observando una creciente dicotomía entre el concepto de promoción de la salud como meta en sí misma y, lo que se podría considerar como un medio para lograr la justicia social. De esta dualidad surgen varios interrogantes sobre si la promoción de la salud debe concentrarse en conductas y estilos de vida individuales o en la participación social y el desarrollo de programas comunitarios; y sobre si se trata de un campo profesional que compete al personal de salud o de un quehacer público, que debe fomentarse como movimiento social popular. En general, se considera la promoción de la salud como un campo de acción profesional que exige a la vez el apoyo de la población pero, al mismo tiempo, y cada vez más, se observa una tendencia a tratar de incorporarla como movimiento social,³² englobando metodologías de diferentes materias y definiendo las prioridades para la toma de decisiones.³³

Se dispone de una amplia evidencia que revela la falta de efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a mejorar la salud, aún así, se siguen realizando y la principal razón es la gran aceptación que tienen a nivel poblacional.

Ana M. Novoa, en su artículo de debate sobre más entornos favorables y menos educación sanitaria, señalaba que la mayoría de las medidas educativas y legislativas que persiguen cambios de comportamientos hacia conductas más saludables tienen un enfoque centrado casi exclusivamente en la conducta individual; además una ampliación de los conocimientos a nivel individual, no significa que vaya a haber un cambio en el comportamiento de las personas.³⁴ Sin embargo, la evidencia sugiere una mayor efectividad de las intervenciones que modifican el entorno, las cuales parten de un enfoque centrado en los determinantes de la salud, o lo que se ha denominado como las causas de las causas. Cada persona coexiste con las consecuencias de sus propios actos pero, no hay que olvidar, que todos forman parte de una sociedad, de un entorno que compartimos todos y que nuestras decisiones pueden afectar a más gente y aquí, es donde el gobierno y las acciones de las diferentes organizaciones, tienen que intervenir y ayudar a la creación de un entorno social y saludable.³⁵

Las actividades y/o programas de educación y de promoción de la salud están diseñados para estimular a los individuos y a los grupos, para adquirir y mantener los comportamientos saludables en el tiempo,



cambiar los no saludables, o para que adopten nuevos comportamientos beneficiosos, para conseguir así mejoras de salud en los individuos y en la población en general.³⁶

La Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud (RAPPS)³⁷ se creó con la finalidad de favorecer la divulgación de los proyectos de Promoción y Educación para la Salud y que ésta, sirva de herramienta para integrar diferentes disciplinas. Con esta preocupación, los expertos de esta institución llevan años desarrollando iniciativas, intervenciones y metodologías de trabajo sobre Promoción de la Salud. En este sentido, uno de los documentos que han elaborado y son de referencia a nivel nacional es el de Criterios de Calidad de las intervenciones dentro de este ámbito. Establecen seis criterios de calidad a tener en cuenta:³⁸

1. Modelo de educación y promoción de la salud, compartido, donde es fundamental un debate que trate todos los aspectos y conceptos de la salud.
2. Participación de las personas y grupos implicados, se deja claro que las personas serán las protagonistas de los proyectos en los que participen, favoreciendo la integración social.
3. Desarrollo de un equipo interdisciplinar, asegurara un equilibrio en conocimiento proporcionando variedad y enriqueciendo los proyectos.
4. Formación y capacitación de los diferentes agentes, muy importante ya que determinará la calidad de la intervención y facilitará la realización.
5. Análisis y adaptación al contexto, para la integración de los objetivos y las tareas a realizar, coordinando los recursos y provocando un buen impacto en el entorno.
6. Metodología de planificación, de evaluación y educativa, importante desarrollar una metodología adecuada, flexible, para adaptarla si fuese necesario, clara y entendible; disponer de recursos suficientes y poder elaborar una evaluación durante todas las fases del proyecto.

Para conseguir los objetivos planteados, además de desarrollar un modelo de explicación posible y aceptable, es necesario contar con la certeza de que las intervenciones elaboradas, son viables y efectivas en nuestro contexto. Para ello, los expertos que se dedican a la promoción de la salud, insisten en la necesidad de la creación de dichas intervenciones sobre una base sólida, asentándose sobre unos modelos teóricos bien definidos, con criterios explícitos y contrastados con una serie de pruebas.³⁶

Las teorías o modelos nos sirven para entender y predecir los comportamientos relacionados con la salud y para comprender los procesos de cambio en dichos comportamientos. La intervención que aquí se presenta sobre el proyecto de “La Ciudad de las Niñas y los Niños” de Huesca, se fundamenta principalmente en tres teorías o modelos³⁹:



- El modelo de los determinantes de la salud y las políticas de salud, donde se considera la salud como un concepto amplio, no solo es la ausencia de enfermedad sino que engloba un completo estado de bienestar físico, psíquico y social. Considerando así las causas de la enfermedad y de la salud desde una perspectiva integral, abarcando cuatro categorías de determinantes: la biología humana, el entorno (físico, social, cultural, etc.), los estilos de vida y los servicios sanitarios.⁴⁰ Un modelo guiado, además, por el concepto de equidad, es decir, por tratar de evitar diferencias, injustas y evitables en los diferentes grupos de población.
- El desarrollo comunitario basado en la participación comunitaria, un modelo que incluye intervenciones que resolverán diferentes conflictos y problemas de la comunidad gracias a la acción de las organizaciones e instituciones a partir de actuaciones a nivel comunitario. Va más allá del propio individuo, se dirige al entorno logrando que la población participe y se involucre en, este caso, en su salud.
- El modelo de los activos en salud, como se ha mencionado anteriormente, consiste en encontrar los activos positivos en salud, buscar las soluciones y las causas de salud, capacitando a las personas y proporcionándoles las herramientas necesarias, para que tomen sus propias decisiones sobre su salud.

1.2.3. Experiencias de Promoción de la Salud en población infantil.

Se debe otorgar voz a los niños haciéndoles no sólo partícipes sino protagonistas en el análisis y toma de decisiones sobre los aspectos que les atañen. Esto conlleva a que, aumentan el control sobre los determinantes de su salud, que se encuentran en el entorno urbano y sobre los que se puede intervenir directamente. Lo cual se encuentra en armonía con los modelos y teorías que actualmente se utilizan.

Los programas de Promoción de la Salud, en población infantil, ofrecen un gran número de posibilidades y crean oportunidades, para mejorar la salud de los niños ahora y en el futuro;⁴¹ debemos conocer todos los elementos que influyen y están relacionados con nuestra salud y con el buen funcionamiento y desarrollo de nuestro organismo.

Actualmente, la promoción de la salud en población infantil se centra en diferentes ámbitos de actuación. Se tratan temas como la participación en la propia salud implicándose y responsabilizándose de la misma, manteniendo una buena higiene corporal, bucal, del medioambiente, etc. también se basa en una alimentación saludable y equilibrada, para un buen rendimiento intelectual y un buen crecimiento y desarrollo físico, que va ligado a llevar una vida activa y saludable con la práctica de actividad física moderada y constante, que ayudará a obtener un buen estado tanto físico como psicológico; se evitarán hábitos perjudiciales como el tabaco, el alcohol, las drogas, el consumo excesivo de bollería y dulces, etc. Muy importante también, actuar sobre temas de descanso, una



buenas calidades de sueño tiene un gran impacto en la salud, que evitará y ayudará a manejar niveles de estrés y de fatiga tanto física como emocional.⁴²

Principalmente, los dos ámbitos sobre los que, a nivel institucional desde la Salud Pública se está interviniendo y se ha puesto el interés, son en la alimentación y la actividad física, otorgándoles la mayor importancia ya que están completamente relacionados entre sí y con la salud.

Relacionado con lo anterior, cabe mencionar que disponemos de un considerable número de experiencias en cuanto a la Promoción de la Salud en población infantil. En el año 2004, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), se trata de una estrategia cuya finalidad es mejorar los hábitos nutricionales y promover la práctica de actividad física,⁴³ con el objetivo de reducir los factores de riesgo de enfermedades que se relacionan con las dietas poco saludables y la falta de práctica de actividad física.⁴⁴ En dicha asamblea se pretendía que, las organizaciones internacionales, nacionales y locales, desarrollarán las actuaciones necesarias para la creación de entornos, que ayuden a mejorar la alimentación y a disminuir el sedentarismo.⁴⁵

En este contexto y desde entonces, se han desarrollado numerosas intervenciones desde distintas organizaciones e instituciones internacionales; la Organización Mundial de la Salud⁴⁶ creó la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud,⁴⁷ para llevarla a cabo y para obtener un buen asesoramiento, se fundó la Comisión para acabar con la obesidad infantil.⁴⁸ Es muy importante poner fin al problema de la obesidad infantil, para reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas en el futuro.

Desde el enfoque de la promoción y la reducción de riesgos, y siguiendo las líneas estratégicas que hay en estos momentos, se presentan una serie de políticas de promoción. A nivel europeo encontramos, el proyecto EATWELL, organismo formado por numerosas entidades, cuya función es evaluar las políticas, que se han desarrollado en los diferentes estados de la Unión Europea, que fomentan una alimentación saludable, ya que la obesidad es una gran preocupación y supone una importante carga económica y sanitaria, provocando también un aumento de la morbilidad. Se han creado una serie de intervenciones que promueven una alimentación saludable y prohíben anuncios publicitarios que inciten a los niños a consumir determinados alimentos que sean perjudiciales para su salud.⁴⁹

España se adhirió y puso en marcha la Estrategia NAOS, Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad, en el año 2005 a través de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN).⁵⁰ Su objetivo principal es *fomentar una alimentación saludable y promover la actividad física para invertir la tendencia ascendente de la*



*prevalencia de la obesidad y, con ello, reducir sustancialmente la morbilidad y mortalidad atribuible a las enfermedades crónicas.*⁴³ La estrategia NAOS creó el Observatorio de la Nutrición y de Estudio de la Obesidad,⁵¹ cuya función consiste en cuantificar y analizar la prevalencia de obesidad en la población española de forma periódica y determinar el progreso obtenido en la prevención de dicha patología. El objetivo perseguido por el Observatorio de la Nutrición y de Estudio de la Obesidad es el de *promover el desarrollo de políticas y la toma de decisiones, basadas en el adecuado conocimiento de la situación existente y en la mejor evidencia científica.*

Dentro de la estrategia se han desarrollado a nivel nacional distintas intervenciones⁵²:

- El Plan de Consumo de Frutas y Verduras en las Escuelas del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente (MAGRAMA),⁵³ en la que se fomenta una alimentación saludable y la práctica regular de actividad física, indicando el consumo de cuatrocientos gramos de frutas y verduras como mínimo. Se trata de un plan europeo voluntario que consiste en, repartir frutas y verduras en los centros escolares, promoviendo el consumo de éstas, contribuyendo así en la adquisición de hábitos saludables, disminuyendo la obesidad y las enfermedades asociadas.
- La Acción Conjunta sobre Nutrición y Actividad Física (JANPA) (Joint Action on Nutrition and Physical Activity)⁵⁴ es una acción impulsada por la Comisión de la Unión Europea, su objetivo es *llevar a cabo una colaboración conjunta para frenar el aumento de sobrepeso en niños y adolescentes para el año 2020, focalizándose en obtener resultados específicos que contribuyan claramente en las políticas sobre nutrición y actividad física dirigidas a la infancia.*

En Aragón, y en el marco de la estrategia NAOS, se han desarrollado distintas actuaciones. La estrategia PASEAR (Promoción de Alimentación y Actividad Física Saludable en Aragón), que desde el departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, impulsa la incorporación de hábitos diarios de práctica de ejercicio físico moderado para así, evitar el sedentarismo y promover una vida social activa, conservando una dieta mediterránea, bebiendo mucha agua y facilitando información sobre la nutrición a todos los ciudadanos.⁵⁵

1.2.4. Promoción de hábitos saludables en el Proyecto de la Ciudad de las Niñas y los Niños.

En el contexto de la identificación de activos en salud, los niños pueden señalar, no sólo aspectos urbanísticos del barrio y de la ciudad sino también factores sociales, e incluso sus propios hábitos, como fortalezas o aspectos que pueden ayudarles a incrementar su salud. En este sentido, los hábitos saludables⁵⁶ que se relacionan en el entorno de la ciudad pueden incluir la movilidad y actividad física, las actividades de ocio y sus hábitos nutricionales.



Todas las estrategias, intervenciones y proyectos antes mencionados, tienen algo en común y es que finalmente, el objetivo de todas ellas es fomentar una serie de hábitos saludables y establecer una rutina de actividades saludables, que si se inculcan ya en la infancia, evitarán futuros problemas y patologías, asegurando así una buena salud para toda la vida. Se puede trabajar sobre numerosos aspectos y diversos hábitos saludables como por ejemplo:

Comenzando hablándoles de la importancia de una buena higiene tanto corporal como del medio ambiente, desde su entorno abarcando la casa, su habitación, el colegio, la ciudad... siendo también fundamental, dormir un número adecuado de horas para recargar las pilas y obtener un buen descanso y la energía necesaria para el día siguiente. Asimismo, cabe destacar la importancia de beber líquidos como agua, ya que es muy importante hidratarse correctamente, sobre todo a la hora de realizar cualquier tipo de actividad física, que ayudará al buen estado de salud. Acostumbrarles que el ejercicio físico, es divertido y no de carácter obligatorio; realizar actividades al aire libre y en equipo, fomenta las relaciones sociales y refuerza la independencia del niño, que dará lugar al aumento de su autoestima y de sus capacidades, promoviendo y mejorando su desarrollo y sus habilidades, otorgándole responsabilidad y autonomía en la toma de decisiones.

Este diseño en concreto se centrará en el fomento de hábitos dietéticos y nutricionales saludables; debemos enseñar a los más pequeños a comer bien, a llevar una dieta variada y equilibrada, llena de una gran variedad alimentos, para garantizar la obtención de todos nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo.

Los gustos y las preferencias de los niños y las niñas, van cambiando a medida que se van haciendo mayores. Es importante que desde pequeños, se les enseñe a comer de todo y de manera saludable, empezando por el desayuno, la comida más importante del día, la que deberá proporcionar la suficiente energía para que el cuerpo, pueda arrancar por la mañana. A lo largo del día, en total, hay que realizar cinco comidas, entre las cuales tendrá que haber cinco raciones de frutas y verduras, dos raciones de lácteos, de una a dos tomas de proteicos; más las correspondientes grasas que deberán provenir del aceite, preferiblemente de oliva, o de los frutos secos. Todo ello acompañado de una pauta de horarios más o menos fijos y con el suficiente tiempo para alimentarse con tranquilidad y en compañía de toda la familia.

Es de vital importancia adquirir unos buenos hábitos nutricionales para prevenir la obesidad y todas las complicaciones que derivan de ella. Unos buenos hábitos saludables, inculcados desde la infancia, facilitarán el mantenimiento y control sobre nuestra propia salud.



1.3. Contexto de la propuesta

El proyecto de la Ciudad de las Niñas y de los Niños ya se ha llevado a cabo en más de doscientas ciudades del mundo como por ejemplo, Madrid, Roma, México, etc.

En Huesca, el proyecto se aprobó en el pleno del ayuntamiento y fue puesto en marcha en el año 2011; tras la firma de la adhesión a la red internacional, el Ayuntamiento se comprometió a: contemplar las propuestas de los niños y niñas; crear un Consejo de Niños y Niñas y un Laboratorio de La Ciudad de los Niños; demandar encargos concretos al Consejo de niños y niñas; poner a su disposición el apoyo técnico del Ayuntamiento; y llevar a cabo las propuestas. Los órganos impulsores del proyecto son:

- El Consejo de los Niños y las Niñas, órgano de participación que impulsa la exteriorización de la voz y opiniones de los consejeros; está formado por dos niños y niñas de 5º y 6º de primaria de cada colegio de Huesca; se reúnen, escuchan, plantean y exponen lo que les parece inapropiado, y transmiten las noticias al resto de sus compañeros. La elección de los consejeros es de forma voluntaria o por elección directa; los elegidos formarán parte del Consejo durante dos años. Los pequeños consejeros asumen su papel y, se reúnen una vez al mes con el objetivo de desarrollar proyectos para la ciudad, que posteriormente, le comunican a la alcaldesa, para mejorar la ciudad.
- El Laboratorio de La Ciudad de los Niños, cuya función es impulsar el proyecto y poner en marcha las propuestas realizadas por el Consejo de las Niñas y los Niños. Está compuesto por personas adultas y por niños y niñas de Huesca; junto a ellos participan responsables políticos del Ayuntamiento, miembros del Grupo de investigación e innovación, miembros de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, niños y niñas como representantes del Consejo, maestros y miembros de asociaciones de la ciudad, entre otros. Debido a la cantidad de personas que lo forman, se debe aceptar el conflicto que permanente surgirá, a causa del contraste entre niños y adultos, no obstante este conflicto, puede dar lugar a una gran riqueza y diversidad de ideas que podemos llevar a debate, para ponerlas en marcha en el proyecto.

A partir de estos dos órganos, se han presentado y desarrollado, desde entonces, distintos proyectos como el propuesto de “Vamos Solos a la Escuela” cuyo objetivo es que vayan y vuelvan ellos solos a la escuela sin la compañía de ningún adulto. Se trata de aplicar una propuesta del proyecto, para que se restablezca la experiencia de caminar solos y juntos, hasta el colegio y desplazarse con seguridad y autonomía por las calles, reconquistando y disfrutando el espacio público.



Aunque Huesca sea una ciudad pequeña, de pocos habitantes, la principal dificultad con la que se encuentra la actividad, es la desconfianza de los padres, tanto hacia los adultos como ellos, como hacia sus hijos e hijas. Para disminuir esa preocupación y ese temor, es necesario limitar la invasión y el peligro, que despliegan diferentes objetos de la ciudad como por ejemplo los coches, el tráfico que crean... Así pues, se crea una red de acogida, que está formada por distintos protagonistas del barrio:

- Los niños: se asientan en ellos varios aspectos positivos como la ocasión de autonomía para que solos, afronten los problemas y riesgos del recorrido al cole y de la ciudad.
- Los maestros: ofrecen su colaboración, enriqueciendo la propuesta de educación medioambiental, invitando así a los niños a conocer y descubrir el barrio... También, se les sugiere la posibilidad de reducir el peso de la mochila, por los deberes.
- Los padres: se les liberaría de la responsabilidad de acompañarles al colegio, coger el coche, tener que levantarse antes, quedándoles más tiempo para ellos mismos... Son el pilar más complicado de negociación, debido al temor de la posibilidad de que les pudiese ocurrir algo a sus hijas e hijos. Se razona con ellos las diferentes cuestiones, muchos acceden solo, con la condición de que antes, se realicen mejoras en la ciudad para hacerla más segura.
- Los ancianos: a ellos, no se les pide que vigilen sino que, salgan a la calle en esas franjas horarias, que realicen diferentes actividades cotidianas como comprar el periódico, ir al banco, etc. para que los niños observen una ciudad viva, con gente que habita en ella.
- Los comerciantes: personajes de la calle, que incorporan al proyecto para, la mejora de la ciudad, la autonomía infantil, la seguridad, y el cuidado de los niños y niñas. Se lleva a cabo una iniciativa llamada "*Comercio amigo*", que consiste en unirse y ofrecer sus propios recursos (su atención, el teléfono, el aseo...), por si los niños y las niñas necesitan en algún momento, ayuda por si se pierden, o se hacen daño, sí necesitan ir al baño, etc. Para identificar los comercios amigos, disponen de una pegatina que colocan en el establecimiento, en un lugar visible desde el exterior y a la altura de los ojos de las niñas y los niños.
- Los conductores: mediante carteles callejeros se les adviértete, que se encuentran en una zona escolar, lo que significa, que deben poner especial atención, al circular por la ciudad y tienen que respetar los derechos de los peatones.
- El barrio: se pretende devolverle, la experiencia de los niños en la calle, proporcionando un futuro sostenible, con menos contaminación de coches y ruido, más gente por la calle, etc.

Y es dentro de esta propuesta del "Vamos Solos a la Escuela" donde se inscribe el diseño de Promoción de la Salud, concretamente hábitos saludables, que se presenta en este trabajo.



1.4. Justificación

1. Mejorar la salud y calidad de vida de la población, en especial de los niños y niñas.

Para una buena calidad de vida, uno de los aspectos más significativos dentro de la calidad de vida son los hábitos saludables, y es muy importante inculcarlos desde la infancia. Es fundamental que desde pequeños se aprenda a conseguir y mantener un buen estado de salud, de esta manera podremos hacer desaparecer el riesgo de padecer futuras enfermedades, sobre todo las directamente relacionadas con la alimentación como puedes ser la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, etc.

2. Efectividad de las intervenciones integrales multicomponente

Parece que la elección de medidas legislativas, para conseguir la modificación en el comportamiento de las personas, es más efectiva y mejor, que aquellas medidas que se basan en la educación sanitaria. No obstante, se muestran aun más efectivas y primordiales, la medidas centradas en el entorno ya que de esta manera se facilita y se garantiza la toma de una decisión saludable.

Sin embargo, la educación sanitaria, a pesar de su reducida efectividad, se utiliza como añadido a las demás intervenciones, es decir, sirve de complemento de otras intervenciones de forma que las intervenciones que se llevan a cabo, se conviertan en intervenciones integrales multicomponente ya que, tratan diversos aspectos y conceptos actuando de manera sinérgica y facilitando así la actuación e implementación de una serie de medidas con un procedimiento más aislado.⁵⁷ como lo que aquí se pretende, integrar varios aspectos en una misma intervención mediante la participación comunitaria y el trabajo en equipo.

3. Implicación de las personas a las que se dirigen las intervenciones de Promoción de la Salud

Actualmente se ha despertado un gran interés por la alimentación, ya que con ella podemos prevenir un alto porcentaje de enfermedades. Por ello, la implantación de proyectos que fomentan buenos hábitos nutricionales son bien recibidos sobre todo por los padres y madres, cuya preocupación y amor por sus hijos e hijas es incalculable. Con el diseño de esta estrategia de Promoción de la Salud, se quiere conseguir a través de un diseño sólido, propuestas que estén bien delimitadas para que sea reproducible en el tiempo y en diferentes lugares y por supuesto que sea una intervención efectiva y de eficacia conocida.

Al añadir la perspectiva de la salud a través de la promoción y educación para la salud dentro del proyecto, se pretende mejorar el conocimiento de los padres pero sobre todo de los niños y las niñas; que toda la familia se implique en el proyecto, que participen en las actividades y tomen conciencia sobre los temas tratados durante todo el proyecto. Se busca que todos saquen partido y se impliquen en



el proyecto. La salud de cada persona finalmente dependerá de la implicación tanto individual como colectiva, de la situación familiar y cultural, de la disponibilidad de nuestros propios recursos, etc.

Por todo ello el proyecto de “La Ciudad de las Niñas y Niños” es un contexto idóneo para diseñar actividades específicas de fomento de la salud y hábitos saludables, por dirigirse a la ciudad con el foco de atención centrado en la población infantil, por ser un proyecto integral y principalmente participativo, en el que se emplean diferentes elementos del entorno.



OBJETIVOS

1.5. General:

- Sensibilizar y concienciar sobre los hábitos saludables desde la visión de las niñas y niños.

1.6. Específicos:

Las niñas y niños serán capaces de:

- Compartir los conocimientos sobre un desayuno saludable y servir de transmisores a sus familias.
- Reflexionar y generar información y conocimiento sobre los activos en salud del recorrido escolar, y servir de motor de transmisión y de puesta en marcha de esos activos.

2. DESTINATARIOS

Este proyecto es perfectamente extrapolable a cualquier colegio en el que se quiera llevar a cabo, se puede adaptar a los diferentes colegios que formen parte o que vayan a formar parte de este proyecto. Cualquier colegio puede sumarse a esta iniciativa y disponer de todo lo necesario para llevar a cabo las actividades que lo forman; no obstante cada centro escolar tiene sus propias características, sus limitaciones y fortalezas que determinarán, la forma en la que se pondrá en marcha el proyecto.

Este trabajo se va a diseñar concretamente para el colegio Santa Ana de Huesca, con los niños y niñas de tercero, cuarto y quinto de primaria.

Se trata de un centro educativo concertado de la Congregación de las Hermanas de Santa Ana, cuya fundadora fue María Rafols. En este centro se ofrece una educación integral, educando a todos los alumnos desde los valores del Evangelio, “para que se desarrollem y crezcan de manera que en un futuro, sean personas maduras, libres y críticas comprometiéndose a construir una sociedad en armonía”⁵⁸ Es un colegio en el que se puede estudiar desde primero de Infantil (3 años) hasta cuarto de la E.S.O. (16 años), abarcando así infantil, primaria y secundaria; donde se les enseña valores con todas sus virtudes y todos sus defectos, siempre desde un punto de vista cristiano.

El colegio está formado por dos edificios, uno situado en la Calle Pedro Sopena S/N, en el que se encuentran los alumnos desde infantil, hasta cuarto de primaria y, otro edificio que se encuentra en la Calle Coso Alto 47, donde estudian los alumnos de quinto y sexto de primaria más todos los de la secundaria. Se trata de un centro de gran extensión formado por numerosas instalaciones, cuenta con dos vías, seis aulas de Educación Infantil, doce de Primaria y ocho de Educación Secundaria. También se hallan diversos servicios como guardería, comedor, biblioteca y numerosas aulas en las que se pueden llevar a cabo múltiples actividades como el aula de informática, un laboratorio y el aula de



tecnología; salas de juntas, de audiovisuales, de psicomotricidad, además cuentan con dos salones de actos, una capilla, tres patios de recreo y un departamento de Orientación e Integración.

El centro posee un amplio programa de actividades extraescolares como inglés, música y expresión corporal, curiosidad científica, iniciación deportiva, juegos y deportes, informática, experimenta, etc.

Las clases están formadas por un alto número de alumnos, entre veinte y treinta alumnos. El nivel socioeconómico de las familias que llevan a sus hijos e hijas al colegio Santa Ana, es un nivel medio-alto. En este centro hay un bajo porcentaje de inmigración. Las principales características de los alumnos de este centro escolar son, de nacionalidad española, con un buen nivel socioeconómico y tan solo dos o tres alumnos de cada clase son de etnia diferente; pero todos ellos tienen en común, que todos están educados desde los valores del Evangelio.⁵⁸ En el proyecto de “Vamos Solos a la Escuela” los alumnos participarán, en las diversas actividades que forman parte de dicha iniciativa y que forma parte de un proyecto global llamado “La Ciudad de las Niñas y los Niños”.



Imagen nº1: Colegio Santa Ana, C/Pedro Sopena S/N, Huesca



3. METODOLOGÍA

El proyecto de la ciudad de las niñas y niños es el contexto general, dentro del cual se lleva a cabo el programa “Vamos Solos a la Escuela”. El trabajo que aquí se presenta se enmarca por tanto, dentro de dicha acción que utiliza una metodología lúdica. Se hace aquí una síntesis del protocolo pero se puede consultar la versión completa en la bibliografía de este trabajo.⁵⁹ Por lo tanto la dinámica que se sigue, comienza con una fase más informativa, de concienciación y de adaptación al cambio. A continuación, se ponen en marcha numerosas actividades de proyecto más las actividades diseñadas, cuyo fin es la adquisición de buenos hábitos a la hora del desayuno y descubrir elementos y recursos que nos ayuden a estar mejor.

Para empezar, dentro de una fase llamada de Realización, en la que “Tomamos la Calle” se necesita formar una red compuesta por voluntarios, las familias, comerciantes, vecinos, etc. en definitiva, personajes de la ciudad que se encuentran en la calle para que se impliquen en el barrio y en el entorno escolar. También es necesario sensibilizar a los conductores, adaptando también pasos de cebra, colocando más señales de tráfico, elaboración de rutas,... que lleven finalmente, a la creación de caminos escolares divertidos, fáciles y sobre todo seguros para los más pequeños de la ciudad.

La actividad llamada “Vamos Solos a la Escuela” consiste en que los niños y las niñas de la ciudad, recuperen la experiencia de caminar juntos y solos hasta el colegio, de moverse con seguridad y autonomía por las calles, rescatando el uso y disfrute del espacio público. Ésta opción resulta más segura y saludable que ir en coche y así mejoramos el desarrollo integral y la formación de los niños y niñas. De esta forma, la ciudad también mejora, ya que los más pequeños, aportan tanto la ciudad como a la calle, alegría y un color, sonido y vitalidad insustituibles.⁶⁰

Dentro del esquema general de actividades con las que ya contaba el proyecto inicial, para este trabajo se han diseñado algunas actuaciones y/o actividades complementarias para incorporar el enfoque de la Promoción de la Salud. En la siguiente tabla se esquematizan ambas, las actividades existentes y las de nueva creación.

Existente en el proyecto inicial	Actividades nuevas, diseñadas en este Trabajo Fin de Grado
Fase de Realización: formación de grupos y reuniones	
	Observación participante



Caperucita Camina Sola - Charla/concienciación - Tarjetones: “Autonomía, Sociabilidad, Actividades fuera del cole”	Nuevas actividades diseñadas dentro de “Caperucita Camina Sola” - Nuevo Tarjetón “Otros hábitos antes de ir al cole” - El Trébol del Desayuno
El gran juego de la Pajarita Oscense	
Explorando mi camino escolar	Nueva actividad diseñada: - Mapeando lo Activos de Nuestro Camino Escolar
Trazado Participativo Rutas Escolares Seguras	
Piedibus	
Miércoles Juntos al Cole	

Tabla nº1: Actividades del proyecto y de nuevo diseño.

A continuación, siguiendo el orden marcado, se describen con más detalle las actividades, especialmente, las de nueva creación.

1. Fase de Realización: formación de grupos y reuniones.

La actividad comienza con la creación, de grupos de trabajo del colegio en cuestión, en el que participarán por supuesto, los niños y las niñas, técnicos municipales, equipos directivos, personal docente,... y todos ellos ayudarán a la mejora del entorno escolar siguiendo los siguientes pasos:

En primer lugar se proporciona información y concienciación, realizando una serie de reuniones con las madres y padres de los alumnos y AMYPAS, en las que se les informa en qué consisten las diversas actividades y aulas educativas sobre el medioambiente, educación vial, etc. y se toma la decisión de puesta en marcha. A continuación se procede al diagnóstico y diseño de los caminos escolares, momento en el que los diferentes grupos de trabajo exploran los caminos escolares, que acaban lógicamente en el colegio en cuestión, y se continúa con el diseño de las rutas más seguras.

Tras la constitución de la red de personas, que forman parte de la ciudad y de la sensibilización de los conductores para que tengan cuidado y tomen las precauciones necesarias, ante un paso de niños y niñas, comienza la puesta en marcha. Primero se procede a informar a las familias, en qué consiste y se explica el funcionamiento del proyecto, tras la transformación del espacio, colocando las señales pertinentes, la implantación de apoyos físicos como pasos elevados, reducciones de velocidad, etc. se inician las actividades que conforman el proyecto.



2. Observación participante

La observación participativa es una técnica que recoge información mediante la observación, se lleva a cabo al mismo tiempo que participamos en las actividades. Se trata de un instrumento de investigación cualitativo y recoge datos de las personas.⁶¹ La observación participante se programó para realizarla a la hora del recreo, sobre las 10 horas y 30 minutos, durante unos diez, quince minutos, tiempo durante el cual todos los niños y niñas del colegio descendían por las escaleras, desde el aula hasta el recreo. El objetivo sería conocer tanto cómo son los almuerzos de los niños como su forma de ingerirlo, observando las circunstancias de la ingesta.

3. Caperucita Camina Sola

Dentro de esta actividad se reflexiona sobre las dificultades de los más pequeños de la ciudad, en la relación de éstos con los aspectos urbanísticos, de movilidad y aspectos culturales y educativos.

Es una actividad que se lleva a cabo, con los alumnos de tercero, cuarto y quinto de primaria, en tres días diferentes pero consecutivos; en total se disponía de una hora y veinte minutos de tiempo para la realización de la actividad; se lleva a cabo en el salón de actos, los alumnos están sentados frente a veintiséis carteles que recogen información sobre los temas de dichos aspectos y escuchan el cuento de Caperucita Roja, adaptado a la temática del proyecto, en tono agradable y actuado.

A continuación, los niños y niñas regresan a sus clases, y todos juntos completarán con gomets de diferentes colores, un diagrama de sectores según como vayan al colegio. Rojo para los que van en coche, azul para los que acuden en transporte público, amarillo para los que van acompañados de un adulto y por último, verde para los que acuden al colegio, solos o con amigos.

Después por equipos, rellenan unas fichas llamadas “Tarjetones” que tienen diferentes temáticas:

- Tarjetón de Actividades fuera del colegio: en ella se apuntan las actividades que se realicen fuera del horario escolar, cuánto tiempo dedican por semana a dichas actividades y si las llevan a cabo sentados o en movimiento.
- Tarjetón de la Autonomía: en esta ficha deben imaginar que disponen de un día para moverse solos por Huesca y deben responder por dónde les gustaría ir, qué harían que normalmente no hacen, con quién irían y por dónde no irían.
- Tarjetón de la Sociabilidad: aquí reflexionan sobre con qué personas se encuentran de camino al colegio, si las conocen o a quién saludan y en caso de que hubiera algún problema, a quién se atreverían a pedirles algún favor, en el caso que lo necesitaran. Se trata de preguntas muy generales pero con opción a respuestas muy concretas.



Finalmente, cuando todos han terminado de llenar la ficha, deben preparar una pequeña representación de mímica que refleje lo que han contestado en los “Tarjetones” para difundirlo al resto de la clase, ya que cada grupo trabaja con una temática.

En este trabajo se ha diseñado un nuevo tarjetón llamado “Otros hábitos antes de ir al cole” cuyos destinatarios son los alumnos de primaria, del colegio Santa Ana de Huesca, que se encuentran en el edificio de la Calle Pedro Sopena. El objetivo será conocer de dónde partimos y dar una pequeña pincelada sobre cómo sería un desayuno saludable.

Después de la actividad de “Caperucita Camina Sola”, este nuevo “Tarjetón” se desarrollará simultáneamente con los otros tres Tarjetones que ya se llevan a cabo en el aula, dividiendo la clase en vez de en tres grupos, en cuatro. En él, se incluyen nuevas preguntas que trabajarán sobre hábitos de sueño y de desayuno. En él, se responde a preguntas como la hora a la que se acuestan y con cuánto tiempo se levantan. También se pregunta qué desayunan, si lo hacen sentados o acompañados y finalmente ellos, describen en qué consiste un desayuno saludable. Al igual que los demás, al final deberán representar lo que han escrito con una pequeña representación de mímica, y se procederá a comentar lo representado y las respuestas, con toda la clase.

4. El Trébol del Desayuno⁶²

Esta es una nueva actividad que se diseña en este trabajo. En función del tiempo que se acordase con el colegio para el desarrollo global del programa, se implantaría de forma parcial o completa, ya que como se explica más adelante, tiene dos opciones de realización una corta y otra más extensa.

4.1.Destinatarios

Las personas a las que va destinada esta actividad son los alumnos, niñas y niños, del colegio Santa Ana de Huesca, de los cursos tercero, cuarto y quinto de primaria que se encuentran en el edificio de la Calle Pedro Sopena.

4.2.Lugar, duración y calendario.

“El Trébol del Desayuno” se encuentra dentro de la actividad del proyecto de “Vamos Solos a la Escuela”. La actividad se realizará en horario escolar, será necesario, aproximadamente entre media o una hora de tiempo. Se trata de una actividad con posibilidad de adaptación en tiempo y características, es decir, dependerá de la cantidad de tiempo que permita el colegio destinar a esta actividad, pudiéndola realizar, solo una parte, en media hora o por el contrario, si se dispone de un tiempo más amplio u otro día, podrá llevarse a cabo la actividad al completo.



El lugar ideal para la realización de la actividad será un aula del propio colegio, lo suficientemente espaciosa, para que los niños y niñas puedan moverse con facilidad y tengan el espacio adecuado para realizar las diferentes partes.

4.3. Objetivos

- Hacer que los niños sean capaces de descubrir cuáles son sus hábitos a la hora de desayunar y conocer si son saludables.
- Concienciarles sobre cómo es un desayuno saludable y que ellos mismos hagan de transmisores a sus padres y familia.

4.4. Descripción y procedimiento

- Primera parte: comienza la actividad es mediante la presentación, a los niños y a las niñas de la clase, una viñeta de tamaño DIN A2, pegada en la pizarra a la altura de éstos. La viñeta está dividida en tres partes.
 - 1) En la primera viñeta, se observa un niño, por la mañana, sentado en la mesa contento y tranquilo tomando su desayuno.
 - 2) La segunda viñeta refleja como el mismo niño, está apoyando su cabeza sobre su mano porque tiene sueño y le cuesta mucho desayunar.
 - 3) En la última viñeta se contempla como el niño anterior, está agobiado ya que, no tienen tiempo suficiente y tiene que desayunar muy rápido porque, si no llegará tarde al colegio.



Imagen nº 2: Viñetas que reflejan las posibles situaciones a la hora del desayuno.

El procedimiento que se seguirá en esta primera parte de la actividad, consiste en que las niñas y los niños, se vayan acercando poco a poco a las viñetas y peguen un gomet en la viñeta con la que se sientan más identificados.

Continuando con la actividad, mediante un sencillo sistema de colores que simula un semáforo, en el que rojo y ámbar son colores que debemos cambiar y el verde será lo más saludable, los alumnos tienen que clasificar los alimentos de su desayuno, por grupos en dicho semáforo. Para explicar a los alumnos debidamente, qué alimentos pertenecen a cada color del semáforo, conjuntamente, se elaborará una tabla en la que ellos mismos, guiados por el personal docente que se encuentre con ellos, mediante preguntas sobre cada alimento, irán pegando con “velcro” diferentes fotos de los alimentos en el lugar de la tabla que corresponda, se seguirá el sistema del semáforo para clasificar las diferentes imágenes de los alimentos.

LÁCTEOS	FRUTA	CEREAL

Tabla nº2: Clasificación de los alimentos según el sistema de colores de un semáforo.

Tras elaborar la tabla de clasificación de los alimentos, los alumnos ya podrán pensar, qué desayunan ellos mismos y continuar desarrollando la actividad:

- Segunda parte: habrá un trébol de 1m x 1m, que tendrá tres hojas y en cada una de ellas habrá tres círculos, que formarán un semáforo, y una inicial que señalará a qué grupo pertenece cada hoja. Las hojas representarán: una el grupo de los lácteos, otra las frutas y la tercera y última hoja el grupo de los cereales e hidratos de carbono; todos ellos forman un desayuno completo y equilibrado.



Imagen nº 3: Trébol grande de la segunda parte de la actividad.

Los alumnos completarán el semáforo, de cada una de las hojas del trébol, llenando los círculos con “gomets” de diferentes colores (rojo, ámbar o verde) siguiendo las instrucciones de la siguiente tabla:

	LÁCTEOS	FRUTA	CEREAL
	No tomar lácteo	No tomar fruta	No tomar hidrato de carbono o tomar bollería (croissant, magdalenas, donuts...)
	Postre lácteo: natillas, flan, cuajada, batido de chocolate...	Zumo de fruta envasado/tetrabrik	Galletas, cereales de chocolate o miel
	Leche de vaca, de soja, de avena,... yogur, queso fresco	Pieza de fruta o zumo natural exprimido	Tostadas, cereales de muesli, copos de avenas,... (integrales)

Tabla nº3: Clasificación de los alimentos, según sus características, en diferentes colores.

Al finalizar esta parte observaremos qué color predomina si rojo, ámbar o verde o, qué círculo del semáforo, de cada hoja, contiene más gomets.

- Tercera parte: consiste en que cada alumno forme su propio trébol. Este trébol será más pequeño, más o menos del tamaño de la palma de la mano. Se les repartirá a todos el tallo del trébol y deberán completarlo con las hojas correspondientes de diferentes colores, según como sea y de qué se componga, el desayuno que tomen.

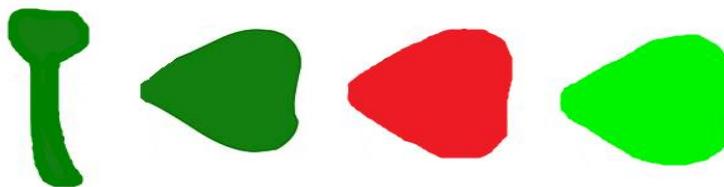


Imagen nº4: Elementos que forman la tercera parte de la actividad.

Se sentará cada uno en su mesa para, más tarde, elaborar su propio trébol con las hojas que le correspondan a cada uno. Cada uno de los alumnos tiene en su poder el tallo del trébol pequeño, y deberán ir pegando en el tallo, las hojas que correspondan según el desayuno que hagan. Obtendrán una hoja por cada grupo de alimentos y podrán optar a una hoja “especial.”

Todo ello se realizará mientras aprenden cómo es un desayuno saludable, que está bien y qué no está tan bien del desayuno que toman cada mañana antes de ir al cole y la importancia de éste. Hay tres tipos de hojas:

- 1- Hoja de color verde: se les otorgara si, en el semáforo de la segunda parte, han colocado algún gomet verde, por cada gomet verde colocado, corresponde una hoja verde que significa que lo están haciendo bien, que esa hoja hay que mantenerla, ya que se trata de una hoja perenne y por lo tanto nunca se cae y para ello, tienen que seguir haciendo lo que les ha hecho conseguirla.
- 2- Hoja de color rojo: si en el semáforo anterior colocaron un gomet de color ámbar o rojo, se obtiene una hoja roja que significará que esa hoja se caerá, ya que de rojo pasará a un color marrón e irá oscureciéndose y arrugándose porque es una hoja caduca, es decir, una hoja que se perecerá ya que corresponde a un alimento poco saludable y hay que cambiar. Entonces nacerá una nueva hoja que será verde, para ello el niño o la niña deberá tomar en el desayuno un alimento del grupo, que se encuentre en la casilla verde, y esa hoja ya será para siempre.
- 3- Hoja de color verde brillante: la conseguirá la niña o el niño que desayune acompañado de otra persona (padres, hermanos, abuelos...) y no desayune solo en la mesa. Ésta acción, se premia con esta hoja, ya que es muy importante que los niños y niñas vean a una persona adulta hacer un buen desayuno, ya que siempre imitan a los mayores; además se crea un vínculo muy importante fomentando la sociabilidad y la comunicación a la hora de sentarnos a comer.

Por último, a los niños se les entregará una circular informativa, en mitad de folio que irá pegada a una lámina imantada, sobre la actividad, concretamente sobre las reglas y principios de dicha actividad para que la información y formación que otorga “El Trébol del Desayuno” sea transmitida, a partir de la circular y por parte de los propios niños y niñas que hayan participado en ella, también a las familias

y así, de esta forma los padres y madres, que son los principales responsables del desayuno que realizan sus hijos e hijas, les ayudarán a cambiar el color de las hojas del trébol si fuese necesario.

Al tratarse de un papel imantado, se propone la idea de colocarlo en la nevera de sus casas y así los más pequeños, junto a sus familias, puedan ver y elegir, de una manera muy sencilla y visual, un desayuno de lo más saludable siguiendo este modesto diagrama.



Imagen nº5: Diseño del folleto para las familias de los niños y niñas.

Como ya se ha comentado, según el tiempo que el colegio destine a la realización de la actividad, podrá llevarse a cabo de forma completa, tal cual se ha explicado, o en caso que el centro tan solo proporcione media hora, será necesaria la adaptación de la actividad al tiempo con el que se dispone. Se pondrá en marcha de una manera más reducida:

- 1º. Se colgará previamente el mural en el que aparecen las fotos de los alimentos, pegados con velcro, en una tabla que los clasifica según el sistema de colores de un semáforo.
- 2º. Siguiendo la tabla, las niñas y los niños realizarán la tercera parte de la actividad, en la que cada uno de ellos elabora su propio trébol pequeño, pegando al tallo las hojas del color que corresponda, según cómo sea su desayuno.

4.5. Recursos humanos y materiales

Para llevar a cabo esta actividad se necesita personal docente o personas ayudantes que conozcan la actividad y una serie de materiales didácticos para elaborar los elementos que la forman.

Serán necesarias cartulinas, para la confección de la tabla de clasificación de los alimentos que serán, de tamaño DIN A3 cuyo precio es de 0.20 céntimos; cartulina para el trébol grande precio aproximado de 0.50 céntimos; también cartulinas para los tréboles pequeños, de color verde, verde más brillante o en su defecto más claro y de color rojo, cuyo precio asciende a 4 euros por un pack de unas 50 unidades color único o variado. Tijeras y pegamentos para darles forma y unir todos los elementos;



rotuladores para dibujar, marcar y señalar, disponibles en el aula del colegio; material de velcro, disponible en forma de cinta adhesiva, cuyo precio está en unos 5 euros, para pegar los diferentes alimentos en el lugar que les corresponde en la tabla, estos alimentos serán impresos a color y cada copia asciende a 0.04 céntimos.

Imprescindibles gomets, de color rojo, ámbar o en su defecto amarillos y verde, ya que será el principal material con el que trabajarán los niños. Un rollo de gomets redondos de un color costará poco más de 3 euros, por lo que multiplicado por tres, el precio final de todos los gomets ascenderá entre 9 y 10 euros en total.

Las circulares para la familia, se imprimirán en color y al tratarse, de la mitad de un tamaño DIN A4, se harán dos copias por cada folio y a continuación, se recortará por la mitad. Cada impresión a color costará alrededor de 0.04 céntimos, por lo que cada folleto individual saldrá por 0.02 céntimos. Para imantarlas sería necesaria una lámina imantada que irá pegada por detrás. Cada lámina, de tamaño DIN A4, cuesta casi tres euros, por lo que cada folleto saldría en total por 1 euro con 52 céntimos aproximadamente. También hay disponibles unos rollos de 20 cm por 20 cm, a un precio de 2 euros con 50 céntimos, es más grande y más barato y del que se obtendrían más folletos.

La actividad se desarrollará en el espacio, que proporcione el propio colegio, donde en la parte frontal, en la zona donde se encuentra la pizarra, se colgará la cartulina de las viñetas y el trébol grande a una altura que permita a los niños colocar sus gomets en el lugar que corresponda por sí solos; las mesas estarán colocadas como normalmente están cuando estudian las diferentes asignaturas, debe ser una disposición que permita a los niños levantarse a colocar sus gomets, de forma ordenada facilitando el paso y sin provocar choques entre ellos.

4.6. Evaluación

El proceso de evaluación servirá para conocer tanto la utilidad como la satisfacción y rentabilidad de la actividad y los resultados que se obtienen de ella.

4.6.1. Evaluación del proceso: se analizan aspectos administrativos y organizativos, si será posible disponer de todo lo necesario para llevar a cabo la actividad como por ejemplo el material, el espacio, el tiempo...y comprobar que se organiza de una manera fácil y ordenada, disponer de tiempo, lugar y personal para la elaboración del material necesario para la actividad.

Se elaborará un informe de la actividad indicando la duración de la misma, hora de inicio y hora de finalización, también reflejará si estaban todos los alumnos en clase, cuantos participaron. La o las personas responsables de guiar y estar con los niños y niñas en la actividad deberán anotar sus impresiones con respecto a lo que hayan observado, es decir, si la actividad ha gustado, si resulta útil y



productiva, si han aprendido cómo es y cómo hacer un desayuno saludable. A partir de la observación del educador, se anotará la percepción sobre si la actitud de los alumnos es adecuada para la actividad, si ponen interés y realizan la actividad, contentos y con buena actitud, o por el contrario se distraen o se aburren y no les gusta. Tras la elaboración del informe se analizará por si fuera necesario modificar algún aspecto de la actividad en cuanto a su duración, objetivos, etc.

Se considerará que la actividad se ha llevado a cabo de una manera exitosa si, tanto la duración como la hora de inicio y finalización de la actividad, se lleva a cabo dentro del tiempo destinado con un margen de más menos diez minutos; también se controlará el número de alumnos que asisten a la actividad, requiriendo como mínimo un ochenta por ciento de asistencia.

4.6.2. Evaluación de resultados: Se explicará, los colores de la naturaleza, haciendo una similitud con el trébol que han elaborado. Al tratarse de una planta, tiene que ser verde, igual que la naturaleza en general, tiene que recordarles al color del césped de los parques, a los bosques, las selvas, etc. representa que las plantas tienen vida y son saludables; y saber que el color rojo o naranja significa que las hojas y la naturaleza empiezan a secarse, caducan y caen, para que de ellas, vuelvan a nacer otra vez nuevas hojas verdes.

Se procederá a observar, los tréboles pequeños de los niños y las niñas, haciéndoles comparar los colores que predominan en cada uno de ellos, siendo el rojo y el ámbar algo que no está bien y se debe cambiar y, felicitando el color verde.

Para evaluar los conocimientos y aptitudes adquiridas tras realizar la actividad y conocer los resultados obtenidos de la misma, se procederá a realizar un debate con los participantes, siendo el personal docente o la persona responsable, que ha estado con ellos y ha dirigido toda la sesión, quién lanzará a los alumnos tras finalizar toda la actividad, estas preguntas:

- ¿De qué color es vuestro trébol?
- ¿Es todo verde?
- ¿Qué significa la hoja roja?
- ¿Qué podemos hacer para cambiarla?
- ¿Cuántas hojas y de qué color sería el trébol perfecto?

A corto plazo se evalúa la actividad a través de las anteriores preguntas. Los días siguientes de la actividad se comprobará si el folleto que se les entregó ha llegado a las familias y más concretamente a sus neveras. El profesor tutor de cada grupo, lo preguntará a la semana, al comienzo de la clase y anotará el número de alumnos y alumnas, que levanten la mano contestando que sí está colgado en la nevera, siendo un buen resultado que el 70%, levanten la mano.



Se considera un resultado positivo tanto un mayor número de elementos verdes que rojos, como la sensación de que, la mayoría de los niños muestren, que además de concienciarse de cómo es su desayuno cada mañana, contesten las preguntas correctamente, siendo esto, una señal de que sabrán cómo hacer un desayuno saludable, para conseguir su trébol de cuatro hojas y completamente verde. También será un indicador de éxito que la familia conozca la actividad por medio de la circular entregada y también por medio de sus hijos e hijas.

A las semanas, se podría realizar una pequeña tertulia en clase en la que se sondaría, a los niños y a las niñas que realizaron la actividad, si desayunan igual o han cambiado algo y, si es así, se considerara que la actividad ha tenido un resultado positivo. Pero lo ideal a largo plazo, será que con ayuda de la familia consigan juntos el trébol perfecto, cuatro hojas verdes y una de ellas brillante, un trébol que deberán mantener durante toda su vida para empezar todos los días del resto de sus vidas con la energía necesaria y así, obtener una buena salud y calidad de vida.

Finalmente, como se ha dicho, dependiendo del tiempo que proporcione el colegio para llevar a cabo las diferentes actividades del proyecto, se podría elegir entre tres opciones diferentes para introducir cuestiones sobre los hábitos saludables, concretamente a la hora del desayuno.

- 1) Si no se dispone de mucho tiempo, se puede recurrir a la ficha llamada el Tarjetón de “Otros hábitos antes de ir al cole”, formando un grupo más al realizar los demás.
- 2) Si disponemos de otro día más, añadiremos la actividad llamada “El Trébol del Desayuno”. Está compuesta por una primera parte, en la que se colocan gomets en la viñeta con la que se sienten identificados, una segunda parte, en la que elaboran un gran mural con un trébol grande y, una tercera, en la que confeccionarán individualmente unos tréboles pequeños.
- 3) Si por el contrario, no se dispone de otro día más, pero sí de más tiempo, después de los Tarjetones, se puede realizar la actividad de “El Trébol del Desayuno” de manera más reducida, sólo la tercera parte, es decir, la elaboración del trébol pequeño que hará cada uno de ellos.

5. El Gran Juego de la Pajarita Oscense

Es un juego de mesa cuyo objetivo es ayudar a mejorar la ciudad de Huesca. El tablero, es el mapa de Huesca y está formado por casillas y tarjetas de color amarillas, rojas y verdes y por pajaritas de colores, que son las fichas y dados.

6. Explorando mi Camino Escolar

Pretende que los niños se acerquen de una forma más consciente al entorno que les rodea y que lo conozcan más en profundidad.



Tiene estructura de Gymkana, se forman grupos que deberán pasar y superar las diferentes pruebas para obtener una pieza de puzzle que completa, la imagen de un lugar cercano al colegio, en el cual finalmente se reunirán para hacer un juego todos los grupos juntos. Las diferentes pruebas son:

- El Lazarillo, que consiste en guiar a tu pareja, que va con los ojos cerrados, por un camino haciéndole tocar las cosas más relevantes de éste.
- Lista para Sentir la Ciudad, trata de escribir en un papel las cosas percibidas durante el camino.
- El Juego del Pañuelo, se trata del juego tradicional, pero añadiéndole dos nuevas normas, si se dicen dos números el primero deberá llevar al segundo “a caballito” y si se dicen tres números tendrán que ir a “la sillita de la reina”.
- Análisis DF, en el que se recogen debilidades y fortalezas que se observan en el entorno escolar.
- Puntos de Quedada, se buscarán posibles puntos de encuentro en el tramo de recorrido que se haga, marcándolo en el mapa con un gomet.

7. Mapeando los Activos de Nuestro Camino Escolar

Tras estas numerosas actividades se desarrolla una nueva actividad llamada “Mapeando los Activos de Nuestro Camino Escolar”⁶³, que está muy relacionada con el juego “Trazado Participativo de las Rutas Escolares Seguras”.

7.1. Destinatarios

Las personas a las que va destinada la actividad de “Mapeando los Activos de Nuestro Camino Escolar” son los alumnos y alumnas, del colegio Santa Ana de Huesca, de cuarto de primaria que se encuentran en el edificio de la Calle Pedro Sopena.

A los alumnos de cuarto de primaria, se les considera los más idóneos para la realización de dicha actividad ya que, se piensa que poseen la edad adecuada, siendo pequeños pero disponiendo de la madurez suficiente y con dos años más en primaria, para alcanzar el objetivo de ir solos al colegio.

7.2. Calendario, lugar y duración

La actividad se lleva a cabo en horario escolar; se realizará en dos días consecutivos, el primer día durará aproximadamente una hora de tiempo y el segundo entre media hora y tres cuartos de hora.

El lugar de realización es variado y amplio, ya que se lleva a cabo alrededor y por toda la zona del colegio y en el aula, en ella se harán las últimas fases de la actividad que se pondrá en marcha después del juego llamado “Explorando mi Camino Escolar” ya que va en la misma línea de este.



7.3. Objetivos

- Los niños y las niñas serán capaces de identificar y sacar partido a los diferentes lugares y elementos que aumentan su salud y pueden encontrar en el recorrido escolar.
- Que los niños hagan de transmisores de los conocimientos sobre los activos en salud al resto del colegio y a las familias.

7.4. Descripción y procedimiento

La metodología del mapeo de activos se basa en visualizar y descubrir el patrimonio y las propiedades beneficiosas de nuestra comunidad, identificando los activos en salud tanto individuales como económicos, culturales, organizacionales, del propio entorno, etc. y para ello, hay que observar, comunicarse, preguntar, opinar...⁶⁴

Se trata de un instrumento de selección y recopilación de datos, que consiste en que los habitantes de las comunidades descubran las fortalezas y los factores positivos de su propia ciudad y entorno, creando así, una red de relaciones sociales y un sostenimiento y apoyo mutuo, que den lugar a la creación de planes y que se promocione la salud y mejore la calidad de vida de los ciudadanos.²⁹ A la hora de desarrollar programas de salud, el mapeo de activos en salud utiliza una metodología de abordaje en tres fases:⁶⁵

- 1) Enmarcada en el concepto de “epidemiología de la salud” se centra en la evaluación de los factores protectores, y no en la enfermedad o en problemas, se centra en lo esencial para ayudar a todas las personas y en conjunto, a la comunidad en su desarrollo, a alcanzar la salud, etc.
- 2) Con la evidencia de la primera fase, se construye un terreno de experimentación y se establecen las hipótesis.
- 3) Con un enfoque sistemático, recoge información sobre el éxito obtenido de las acciones participativas.

En el contexto de la actividad “Vamos Solos a la Escuela” y siguiendo la temática de una de las partes que la forman, “Explorando mi Camino Escolar”, se añadirá un juego que consistirá en buscar los activos en salud en los alrededores del colegio.

Para ello, se va a dividir a todos los alumnos de la clase, de forma aleatoria, en grupos de 4 o 5 personas; una vez hechos los grupos, se nombrará a un portavoz y a continuación, se comenzará con la actividad proporcionándoles las instrucciones de manera clara y sencilla. El juego se divide en cuatro fases:

- **Fase 1:** De explicación, se procede a proporcionar la información adecuada sobre qué es un activo en salud. Un activo en salud es *cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar*⁶⁶, es decir, un elemento o lugar, que tiene una serie de características que nos ayudan a ser mejores y a estar mejor en cuanto a salud se refiere.

Para explicar y hacer que los niños y niñas, identifiquen los factores y recursos de la comunidad⁶⁷ se procederá a lanzar unas preguntas muy sencillas como ¿qué os hace sentir bien durante el camino al colegio? o ¿qué os gusta ver y encontraros cuando vais al colegio? o, cuándo se acaba el colegio al final del día, ¿dónde os gusta u os gustaría ir antes de llegar a casa? De esta manera se crea una situación en la que ellos mismos piensan y reflexionan, identificando los activos en salud.⁶⁸ Si por el contrario, con éstas preguntas la persona responsable, que este con ellos en ese momento, observa que no son capaces de entender y/o identificar solo con las preguntas, qué son los activos en salud; se les mostrará un mural lleno de fotografías de diferentes y posibles activos en salud, que podrían encontrar en los alrededores del colegio.



Imagen nº6: Explicación gráfica de activos en salud.

- **Fase 2:** Tras la explicación, los alumnos saldrán a la calle según los grupos formados anteriormente.

Cada grupo, desde la puerta del colegio, tomará una dirección diferente y se dispondrán a identificar los activos en salud que encuentren por la zona que recorran. Cada grupo tendrá un mapa mudo pequeño de la zona y en él, deberán marcar, con un rotulador, el recorrido que están tomando. Los grupos irán acompañados de una persona adulta, un responsable que irá provisto de un dispositivo, puede ser un móvil, que les prestará a los niños y niñas, encargándose ellos mismos de fotografiar cada activo que los niños vayan señalando y reconociendo.



 Colegio Santa Ana, C/Pedro Sopena.

Imagen nº7: Mapa mudo de la zona del colegio, para la anotación de camino.

Al siguiente día se continuará con las siguientes fases de la actividad.

- **Fase 3:** Con las fotos ya impresas en papel, en el aula, cada equipo trabajará con las fotos de los activos que han reconocido en la zona que recorrieron el día anterior.

Cada grupo elaborará un mural en una cartulina, deberán ponerle nombre y decorarlo como quieran, escribiendo cosas, pegando diferentes materiales como purpurina, recortes... y por supuesto, pegando las fotografías de los activos que descubrieron en su zona. Esos murales, se colocarán por las paredes del colegio y servirán para difundir⁶⁹ la información y conocimiento de los activos en salud, que se encuentran en los alrededores del colegio, de manera que todos los alumnos y los padres, madres y familiares de todos ellos, conozcan y disfruten también de ellos.

- Fase 4: Tras finalizar la elaboración de los murales realizará un pequeño debate todos juntos.

El portavoz de cada equipo, contará a los demás alumnos de la clase los activos que ellos han encontrado, explicando por qué los consideran activos. Después de que todos los portavoces hayan hablado, se comenzará un pequeño debate en el que se comentarán los aspectos positivos y negativos de cada activo en salud. Finalmente, se les dirá a los niños y niñas, que propongan alguna actividad o juego que se pueda hacer en alguno de esos activos.

7.5. Recursos humanos y materiales

Para la puesta en marcha de este juego, será necesario contar con la ayuda de personal docente y/o de personas que conozcan la actividad, en total una persona adulta por cada grupo y, una serie de materiales didácticos para realizar la actividad.



Para comenzar cada adulto acompañante o profesor/a, irá provisto de un móvil con cámara, para realizar fotos a los activos que se vayan identificando por la zona que recorran; en un mapa mudo de Huesca, trazarán el recorrido que sigan, con un rotulador o bolígrafo, éste se habrá impreso en tamaño DIN A4 y a color previamente y, cada impresión cuesta 0.04 céntimos. A continuación, hará falta tener los cables necesarios, disponer de un ordenador y una impresora con los folios preparados para imprimir las imágenes tomadas. Para la elaboración de los murales serán necesarias, una cartulina tamaño DIN A2 para cada equipo que se pueden encontrar en packs de diez cartulinas, de varios colores, por menos de seis euros. Para decorarlas se utilizarán tijeras y pegamento para las fotos y, material escolar, proporcionado por el propio colegio, como rotuladores, bolígrafos, pinturas, pinceles, material tipo purpurina o lana, hilos, abalorios, etc.

7.6. Evaluación de la actividad

La evaluación de este juego ayudará a saber el beneficio, el uso y la rentabilidad de la actividad y los resultados que se obtienen de ella.

7.6.1. Evaluación del proceso: se analizan aspectos administrativos y organizativos, se analizará si se podrá obtener todo el material necesario para organizar dicha actividad como por ejemplo además del material, disponer del espacio, el tiempo suficiente, etc. y comprobar que la organización se lleva a cabo de una manera sencilla y estructurada, también se precisa de tiempo, lugar y personal para la preparación del material de la actividad.

Al igual que en la actividad “El Trébol del Desayuno”, el personal presente en la actividad, elaborará un informe en el que se indique la duración, la hora de inicio y la hora de finalización, así como el número de alumnos que hay en clase. En una segunda parte del informe se anotará, la impresión, a partir de la observación de la actitud que muestran los niños y las niñas durante la actividad, si ponen interés, si les está gustando, si resulta útil y productiva, si los niños y niñas han comprendido qué es y en qué consiste el Mapeo de Activos o por el contrario no les gusta y muestran aburrimiento y poco interés. El informe elaborado, se examinará y si se diera el caso, el procedimiento de la actividad sería modificado según los resultados.

La actividad habrá tenido éxito si, la duración, la hora de inicio y la hora del final no sobre pasa un rango de más menos diez minutos y se desarrolla dentro del tiempo destinado para la misma; se pasará lista en clase y cómo resultado positivo se considerará una asistencia mínima del ochenta por ciento.

7.6.2. Evaluación de resultados: después de la explicación de la teoría del mapeo activos en salud, por equipos, saldrán a la calle dispuestos a identificar los activos. Se valora el número de fotos realizadas por cada grupo y como mínimo se pedirá que identifiquen dos activos, es decir, que además de marcar la ruta seguida en el mapa, tengan dos fotos.



En el pequeño debate que se realizará tras la elaboración de los murales para la difusión de los conocimientos tratados en la actividad, el portavoz de cada grupo explicará los activos identificados por su equipo, deberán mostrar que se ha entendido y los demás deberán decir si se trata de un activo o no, teniendo que acertar el 70% de los activos en salud identificados en total; también los alumnos entre todos deberán ser capaces de pensar y comentar al menos una actividad, que se pueda realizar en ellos como por ejemplo en un parque, se puede jugar al escondite.

8. Trazado Participativo de las Rutas Escolares Seguras

Los niños y las niñas marcan en un mapa gigante dónde viven y el recorrido que siguen cada día para ir al colegio. Así, se pueden detectar los caminos escolares más utilizados para usar esas rutas para las actividades.

9. Piedibus

Son quedadas para ir en grupo a la escuela; en las rutas hay diferentes puntos de encuentro donde se incorporan los niños y las niñas. El nombre, se puso ya que una persona adulta simula que está conduciendo un autobús, pero va a pie.

El objetivo de esta actividad es ir retirando poco a poco hasta hacer desaparecer, al o a los adultos que los acompañan.

10. Miércoles Juntos al Cole

Todos los miércoles, los niños desde tercero a quinto de primaria que quieran, están invitados a ir solos al colegio sin acompañamiento de ningún adulto.

En su camino al colegio se encontraran con voluntarios/as en las esquinas por las que pasan, en las que se entrega una hoja de árbol a cada niño o niña que pase sin acompañamiento para, en el colegio, construir juntos el árbol de “Todos Juntos a la Escuela”⁷⁰.



4. CRONOGRAMA

Dentro del cronograma del proyecto global, el cronograma que se presenta pertenece a la acción llamada “Vamos Solos a la Escuela”, en ella se incluyen las actividades diseñadas en este trabajo, que se señalan en color verde claro. Estas actividades son: “Observación Participante”, “Tarjetón de otros Hábitos Antes de Ir al Cole”, “El Trébol del Desayuno” y “Mapeando los Activos de Nuestro Camino Escolar” que se irán desarrollando a lo largo del segundo y tercer mes, a partir del comienzo de la iniciativa.

En relación a la implantación, aunque el trabajo versa fundamentalmente sobre el diseño de una intervención de Promoción de la Salud; se ha podido implementar las dos primeras actividades. En el apartado de Resultados, se recogen las observaciones realizadas y los resultados que se han obtenido.

	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7
INFORMACIÓN/CONCIENCIACIÓN							
Reuniones específicas con madres y padres y AMYPAS							
Videos informativos de los caminos escolares en otras ciudades.							
Exposición de Caperucita camina sola por la ciudad.							
“OBSERVACIÓN PARTICIPANTE”							
“TARJETÓN OTROS HÁBITOS ANTES DE IR AL COLE”							
“EL TRÉBOL DEL DESAYUNO”							
Actividades para hacer después de la visita a la exposición de “Caperucita” juego de la Pajarita Oscense.							
Otras actividades educativas de aula: medioambientales, de educación vial....							
TOMA DE LA DECISIÓN COMPARTIDA							
Decisión de puesta en marcha del proceso y del ritmo							
DIAGNÓSTICO Y DISEÑO PARTICIPATIVO DE LOS CAMINOS ESCOLARES							
Explorando nuestros caminos escolares							



	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7
“MAPEANDO LOS ACTIVOS DE NUESTRO CAMINO ESCOLAR”							
Diseño de las rutas seguras en un grupo de trabajo							
CONSTITUCIÓN DE LA RED							
Comercio Amigo intensificación en la zona de la campaña							
Creación de la red de voluntariado y familias							
Reuniones de información y sensibilización con asociaciones vecinales							
SENSIBILIZACIÓN A LOS CONDUCTORES							
Propuesta preparada por la comisión del Consejo de las niñas y los niños.							
PUESTA EN MARCHA...							
Información a las familias del funcionamiento del proyecto.							
Realización simbólica de una jornada en Bicibus y Patinbus							
Puesta en marcha de los “Piedibus” siguiendo las rutas seguras							
Miércoles juntos al colegio							
TRANSFORMACIÓN DEL ESPACIO							
Colocación de las señales verticales en puntos de “quedada”, rutas...							
Puesta en marcha de medidas de apoyo físico: pasos elevados, pasos de cebra, reducciones de velocidad, arbolado							
Proyecto de caminos escolares divertidos.							



5. **RECURSOS**

El proyecto global requiere de unos recursos básicos tanto materiales como humanos. Para la puesta en marcha del proyecto se necesita movilizar los recursos propios y también todas y cada una de las diferentes disciplinas necesaria para la implantación del proyecto como por ejemplo, materiales didácticos, de construcción, de difusión, diversos aparatos tecnológicos como ordenadores, proyectores, etc. también es fundamental un trabajo de movilización y la creación de una red de ayuda formada por los diversos personajes de la ciudad y sobre todo del propio colegio. Además de los propios recursos del proyecto en solitario, para añadir lo diseñado en este trabajo, se necesitará un plus en recursos humanos y materiales.

El proyecto está formado por una serie de actividades que se realizan tanto dentro del colegio como al aire libre. El centro escolar será el encargado de proporcionar el espacio necesario, para llevar a cabo las actividades que se desarrollan dentro del aula correspondiente a cada curso en el colegio. Una vez se disponga del lugar donde se llevarán a cabo las actividades, los recursos necesarios para el desarrollo del proyecto, estarán condicionados por la cantidad de tiempo que proporcione el centro escolar para la realización de dichas actividades.

Las personas que participarán en las diferentes actividades del proyecto serán los niños de primaria de los cursos tercero, cuarto y quinto, se trata de clase de unos veinticinco alumnos, por lo que para las actividades en el aula con una persona responsable, aunque mejor dos, sería suficiente y en cuanto a recursos humanos, esa o esas personas deberán conocer en profundidad, en qué consiste cada actividad, las reglas del juego y qué deben hacer en cada momento.

En cuanto a las actividad al aire libre, es necesario que cada grupo que se ha formado, vaya acompañado de un adulto, por lo que si son casi treinta alumnos por cada clase, divididos en grupos de cinco... serán necesarias seis personas y cada una irá con un grupo.

En cuanto al material inventariable, que será necesario para poner en marcha las actividades y supondrá un presupuesto extra sobre el global del proyecto, queda reflejado con anterioridad en las actividades ya explicadas.



6. EVALUACIÓN

¿Para qué evaluamos? Es evidente que es necesario evaluar, para conocer el valor y si las acciones de la estrategia diseñada, son efectivas, eficaces y eficientes, esto es clave para conocer el impacto de la misma, pero todo esto requiere un método.⁷¹ Hay que efectuar los tres tipos de evaluación que existen ya que, aunque los objetivos se cumplan con éxito, obteniendo los resultados esperados y se consiga un cambio en las personas, aumentando el control sobre la salud, no significa que se haya diseñado una buena estrategia.

Es necesario evaluar si la estrategia se ha llevado a cabo según lo previsto, es decir, si se ha llevado a cabo tal cual está planificada, de no ser así, puede haber un fracaso en los resultados pero no por un error de planificación si por un error en la puesta en marcha, de ser así es posible que no haya sido bien transmitido a la población diana y de ahí provenga la ausencia de resultados positivos.⁷² Se evaluará no solo los efectos y cambios conseguidos a nivel individual sino que también, se evaluarán los obtenidos a nivel colectivo, siguiendo los diferentes tipos de evaluación:³⁶

- **Evaluación formativa:** incluye el “pretesting” o pilotaje, que consiste en probarlo en un grupo pequeño previamente; ideado para evaluar las fortalezas y debilidades de estrategias e intervenciones, antes de su implementación. De este modo, se puede rectificar cualquier aspecto antes de que se desarrolle a gran escala. El objetivo de este tipo de evaluación es aumentar lo máximo posible las opciones de éxito de la estrategia antes de ponerla en marcha.

Para la propuesta que se presenta aquí, sería conveniente evaluar los materiales creados para utilizar en las actividades. Así, se elegirían dos alumnos por curso para que a partir de una revisión y explicación breve sobre el tarjetón (las preguntas que contiene), el póster, las viñetas, las plantillas de trébol, etc., hicieran comentarios sobre si entienden todas las preguntas, si creen que los materiales son adecuados, si creen que están bien elaborados, si se visualizan bien desde el fondo de la clase, etc. para adaptarlos antes de implementar las actividades.

- **Evaluación de proceso:** su tarea es analizar los métodos y tareas que hacen falta para su implementación. También analiza aspectos administrativos y organizativos.

Los indicadores de proceso, cuya función es evaluar la manera en la que se lleva a cabo las actividades, que se recogerán son: el número de participantes de forma global en las diferentes actividades, el cronograma de las actividades propuestas contrastando si se sigue lo pautado en el diseño con respecto a duración y metodología, etc., la necesidad de adaptar en tiempo las actividades, la disponibilidad tanto de material como de espacio y personal para llevarlas a cabo; valorando la necesidad de reorganización y/o reformulación del trabajo.



- Evaluación de resultados: es utilizada para obtener datos de tipo descriptivos y documentar los resultados obtenidos a corto plazo. Gracias a la evaluación de resultados se puede conseguir información como por ejemplo de los cambios de conocimiento y actitud en los niños y niñas, de sus intenciones, si su comportamiento cambia.

En esta propuesta se utilizarán los siguientes indicadores de resultados, que evalúan el efecto:

- Respecto al objetivo general de sensibilizar y concienciar sobre los hábitos saludables desde la visión de las niñas y niños, al final, con los resultados de las actividades y los indicadores de la evaluación de resultados de los objetivos específicos, se realizará una evaluación global.
- En lo referente a los objetivos específicos, los indicadores que se usarán servirán para conocer los conocimientos adquiridos.

Como indicadores para el objetivo de compartir los conocimientos sobre un desayuno saludable y servir de transmisores a sus familias, tenemos una serie de preguntas que se hacen a los niños y niñas que han realizado la actividad para comprobar que han entendido todo y a las familias, se les entregará un breve cuestionario en el que tendrán que contestar a una serie de preguntas para comprobar esa transmisión de conocimientos.

Para el objetivo de, reflexionar y generar información y conocimiento sobre los activos en salud del recorrido escolar, y servir de motor de transmisión y de puesta en marcha de esos activos, el indicador utilizado será la contabilización de número de activos o, lo que es lo mismo, el número de fotos realizadas y la calidad de los murales realizados para colgarlos por todo el colegio que se verificarán, tras realizar un pequeño cuestionario muy sencillo en el que comprobaremos la adquisición de los conocimientos tras la labor de difusión.

- Evaluación de impacto: centrada en el análisis de los resultados que han sido recogidos a largo plazo y en los cambios en el estado de salud. Así, se puede averiguar si ha habido algún cambio significativo.

Lo ideal sería poder realizar una evaluación a largo plazo, recabando información inicialmente y con el paso del tiempo repetir las actividades llevadas a cabo y volver a recoger la misma información, para proceder a comparar los datos y resultados obtenidos. Si a largo plazo se realizara de nuevo, se consideraría que se ha obtenido un buen resultado y se ha conseguido un cambio en el hábito del desayuno en los niños, niñas, en sus familiares y si hay un mayor número de alumnos que desayunan de manera calmada, con tiempo y acompañados. También si se consigue que los niños y las niñas amplíen la zona de recorrido, identificando más activos en salud obteniendo, de esta manera, un gran mapa mudo de Huesca con todos los activos señalados.



7. RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados de la implantación de la Observación Participante y la actividad de Caperucita Camina Sola, con el complemento aquí diseñado sobre el Tarjetón de Otros hábitos saludables antes de ir al cole.

7.1. Resultados sobre la Observación participante

Se contemplaba como los niños y niñas, de todo el colegio, descendían por las escaleras, directos al recreo, con sus almuerzos en la mano. Muchos de ellos acompañaban los bocadillos con una pieza de fruta o un zumo de brick o un yogur bebido tipo Actimel... Se podía observar, un pequeño porcentaje de alumnos que bajaban al recreo con el típico “bollito” industrial de chocolate o crema... al igual que pequeños paquetitos de galletas de todo tipo para llevar. Aunque sin duda lo que más llama la atención fue el alto número de niñas y niños que llevaban sus almuerzos en pequeños “tupers”, éstos estaban compuestos desde fruta entera o cortada, hasta galletas sueltas, bocadillos ya envueltos, etc.

Se observó claramente, que había un gran número de almuerzos formados principalmente por fruta, seguido por bocadillos pequeños y por último, galletas y bollos; se contempla la diferencia con respecto a los almuerzos que hace años las familias, daban a sus hijos e hijas para almorzar a la hora del recreo.

En cuanto, a la forma de tomar el almuerzo, todos descendían rápido por las escaleras para ir al recreo y salir de las clases. Las chicas, con las mismas ganas que los chicos de ir al recreo bajaban tranquilas y hablando entre ellas, en cambio los chicos, iban directos como kamikazes a jugar a cualquier deporte formando los equipos para jugar al fútbol, al baloncesto... Todos los niños y niñas, salían de manera desordenada pero tranquila, es decir, no iban en fila o en orden acompañados por un profesor sino que con forme se hacía la hora, todos iban bajando en grupos irregulares, de diferentes cursos, etc.

Muchos de ellos, antes de salir al colegio ya habían comenzado a comerse el almuerzo, unos mostrando hambre y otros ganas de jugar o ambas, los demás sujetaban el almuerzo en la mano mientras bajaban, atentos y atentas, por las escaleras.

En esa misma semana, en la que se realizó la observación, con los alumnos de tercero, cuarto y quinto de primaria, se realizaron las actividades de “Caperucita Camina Sola” y los “Tarjetones”. Se procede a mostrar los resultados obtenidos de la segunda actividad, de todas las fichas que la forman.

7.2. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Y tú, ¿cómo vas al colegio?

Los resultados de la primera ficha, que contestan a la pregunta: ¿Cómo vas al colegio?, en total de las dos clases de cada curso de primaria se reflejan en el gráfico 1 y muestran que lo más frecuente en los

alumnos y alumnas de tercero y cuarto de primaria acuden al colegio acompañados de una persona adulta mientras que los de quinto de primaria lo que predomina es ir caminando sin acompañamiento.

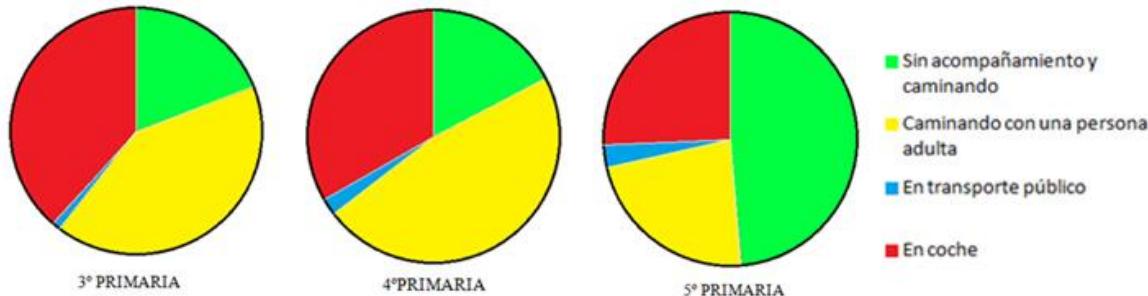


Gráfico nº1: Distribución que refleja la manera en la que los niños y niñas van al colegio.

7.3. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Tarjetón de Actividades fuera del colegio

Estas son las actividades que ha nombrado cada curso:

3º Primaria	4º Primaria	5º Primaria
Deporte: ballet, funkí, fútbol natación, atletismo, tenis y patinaje	Deporte: baloncesto, gimnasia rítmica, fútbol, judo, esquí, hípica, patinar	Deporte: fútbol, baloncesto, baile, tenis
Instrumentos: fagot	Instrumentos: guitarra	Instrumentos, conservatorio
Idiomas: inglés	Idiomas: inglés	Idiomas: inglés
Deberes y estudio	Deberes, estudio, extraescolares	Deberes, estudio, dibujo
Catequesis	Teatro	Compras
Jugar con amigos y juguetes	Ver la televisión	Actividades artísticas
Paseos	Leer libros, dibujar, pintar	Jugar en la calle, club de tiempo libre

Tabla nº4: Actividades que realizan los alumnos y alumnas fuera del horario escolar.

La gran mayoría de los niños y las niñas realizan algún tipo de deporte ya sea fútbol, ballet, baloncesto, patinaje, tenis, atletismo... Al deporte los alumnos de tercero de primaria añaden la catequesis, todos estudian y hacen deberes; les cuesta confesar cuánto tiempo ven la televisión o juegan a videojuegos, anotan el instrumento que tocan o el idioma que estudian...

7.4. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Tarjetón Sociabilidad

En esta ficha se observa bastante igualdad en las respuestas de los niños y niñas de los tres cursos.



A la pregunta de ¿A qué personas te encuentras por la calle en el trayecto al colegio? todos los grupos contestan que se pueden encontrar a amigos, profesores, vecinos, familiares y a personas que no conocen que siguen el mismo recorrido. Algun grupo comenta que pueden encontrar al comercio amigo, a policías, bomberos, personas mayores, personas conocidas del ayuntamiento...En definitiva, anotaron casi todas las posibilidades.

En la siguiente pregunta, todos expresan que saludan a aquellas personas que conocen, de todos los que se encuentran por la calle, saludan a todos sus conocidos y también cuentan que, aunque no los conozcan, saludan a personajes de calle como los policías o personas mayores que ven diariamente...

En cuanto a pedir un favor, si lo necesitan, todos los grupos coinciden que lo harían a familiares, amigos, profesores, etc. pero siempre conocidos y como mucho si tuvieran que pedir dicho favor a alguien desconocido, recurrirían a las personas del “Comercio amigo”.

7.5. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Tarjetón Autonomía

	3ºPrimaria	4ºPrimaria	5ºPrimaria
¿Por dónde os gustaría ir?	Por el parque y por toda la zona peatonal del Coso.	Por el parque, por la plaza Zaragoza y en bici por el Coso.	Irán a sitios sin peligro y entretenidos, al palacio de Congresos, al cine, a la piscina, ciudad deportiva, Burguer King...
¿Qué cosas diferentes harías?	Hablar de sus cosas, de los exámenes e irían en bici al colegio.	Ir en bici o en patinete, irían de compras, a tomar algo y a la peluquería.	Irán andando tranquilamente, ayudando a los discapacitados y visitarían a sus amigos.
¿Con quién lo harías?	Con compañeros y amigos del colegio.	Con amigos, primas y hermanos.	Con los amigos y mascotas.
¿Por dónde no irías y qué no harías?	No irían por la carretera, ni por la acera sin van con la bici y no hablaría con desconocidos.	No irían por callejones, calles estrechas, sucias u oscuras y tampoco hablarían con desconocidos.	No irían ni por la carretera, ni al colegio, ni a casa, no hablarían con desconocido y no cometerían un crimen.

Tabla nº5: Recopilación de respuestas del Tarjetón de Autonomía.

7.6. Resultados sobre Caperucita Camina sola. Tarjetón de Otros hábitos antes de ir al cole

Este Tarjetón se pudo realizar, dentro del tiempo destinado para esta actividad, con los alumnos de los tres cursos.

Los alumnos de primaria se acuestan a dormir como media, sobre las 22h y duermen entre nueve y diez horas diarias. La hora más temprana a la que se acuestan es sobre las 21h, correspondiendo a una respuesta de la ficha de tercero de primaria y la hora que más tarde se acuestan es a las 0 horas, reflejada en una ficha de los alumnos de quinto de primaria. Y los desayunos que toman, se muestran en el gráfico 2 que refleja que el 100% desayunan cada mañana, un 90% de media de los niños y niñas toman lácteos; éstos están acompañados por lo general de galletas siendo muy pocos los que toman fruta o cereales; el apartado de “Otros” engloba las tostadas con la bollería, alimentos que no alcanzan el 40%.

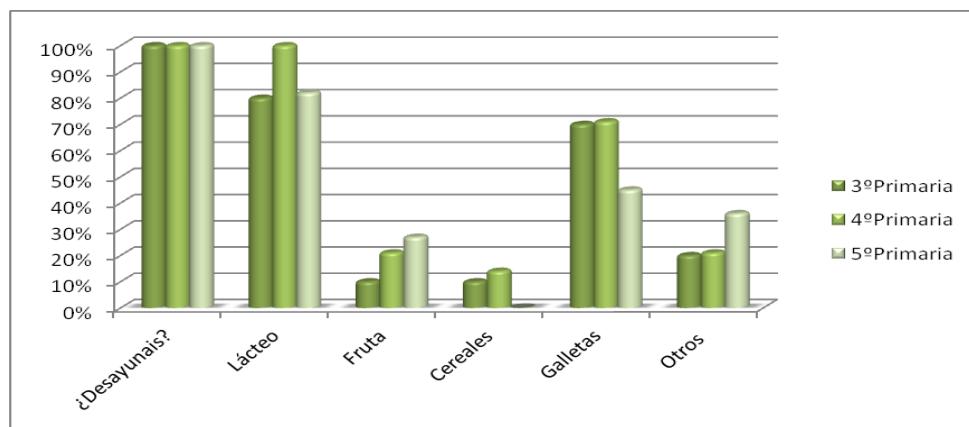


Gráfico nº2: Composición de los desayunos de los alumnos.

A continuación, en la siguiente tabla, se presentan las respuestas de los niños y niñas a la pregunta en la que se les pedía que definieran en qué consiste un desayuno saludable, cada curso cuenta con dos clases, en cada clase se formó un grupo, en total seis grupos.

Los niños y niñas muestran, unos mejor que otros, sus conocimientos con respecto a un desayuno saludable.

3º Primaria	Lácteo, cereales y fruta.
	Zumo, media fruta, galletas y un vaso de leche.
4º Primaria	Un vaso de leche con cereales, fruta, tostada con aceite, embutidos y zumo natural.
	Leche, galletas, fruta o zumo, tostadas y un yogur.
5º Primaria	Comer cosas variadas y saludables.
	Leche, zumo, fruta y tostadas.

Tabla nº6: Refleja qué es un desayuno saludable para los niños y las niñas del colegio Santa Ana, Huesca.



8. DISCUSIÓN

Es de vital importancia que el diseño de una estrategia de Promoción de la Salud esté bien diseñado, que sea correcto, fácilmente extrapolable, en este caso, a otros centros educativos y que tenga una larga permanencia en el tiempo. Es necesario un buen diseño para asegurar el éxito de la puesta en marcha de la estrategia, sino corremos el riesgo de que algo salga mal y se fracase a la hora de conseguir los objetivos del mismo.

Lo que le sucedió a Judith Salinas, fue que⁷³, al no contar con una sólida política de Estado, todos los programas de salud y nutrición, incluido el suyo, fracasaron en los centros escolares chilenos. Su objetivo era analizar los antecedentes internacionales del desarrollo de la Promoción de Salud Escolar, pero lamentablemente no tuvieron resultados positivos. Se prevé que esta estrategia obtenga buenos resultados ya que existe y se cuenta con la involucración y preocupación, de los diferentes sectores y, por la existencia de estrategias, ya en marcha, tanto a nivel internacional y nacional como también a nivel comunitario, autonómico y local.

El diseño de ésta estrategia, está dirigido a una población concreta, niños en edad escolar y se encamina hacia la satisfacción de las necesidades básicas de las personas, a inducir cambios en sus estilos de vida enseñándoles que disponen de una larga lista de capacidades a las que pueden darles uso para modificar y mejorar su calidad de vida, aumentando su salud. El aspecto que caracteriza particularmente a la población diana a la que está dirigido este proyecto, es que se encuentran en pleno desarrollo y crecimiento tanto físico como intelectual, sus conocimientos van aumentando y es cuando se les debe enseñar unos hábitos generales buenos, para que los aprendan, los fijen en el cerebro y los mantengan para toda la vida.

Por otra parte, puede ocurrir que la intervención no sea exitosa. En el trabajo de Balaguer IM^{a74}, tras diseñar una intervención basada en “Talleres sobre alimentación y ejercicio físico en personas diabéticas tipo II” y evaluar el éxito y el impacto que tuvo la intervención, vieron que no habían influido en ningún aspecto, ya que las personas participantes no cambiaron su conducta aumentaron la práctica de deporte, ni disminuyeron su ingesta de calorías. Varios aspectos pueden explicar esos resultados, uno de ello fue el brusco comienzo de la práctica de ejercicio y no de manera gradual para una mejor adaptación y el mantenimiento a largo plazo. En el diseño que aquí se presenta, se esperan mejores resultados ya que se han contemplado las características de la población diana y se elaborado una intervención lúdica basada en la propia experiencia, trabajo en equipo y en la participación comunitaria. Se piensa que tanto con el sistema de colores del semáforo, en el que se basa una de las actividades, y el formato tipo excursión que tiene otra de las actividades, se conseguirá llegar al



pensamiento de los niños y niñas, concienciándolos a fondo sobre los conocimientos que se quieren inculcar.

Una de las limitaciones que encontramos en el proyecto es el tiempo, no el atmosférico, sino el que nos marcan las agujas del reloj. Es una limitación que se considera controlada ya que se han diseñado opciones alternativas, de las diferentes actividades, según el tiempo disponible, es decir, hay variantes de las que se puede hacer uso de manera que, el tiempo no sería un gran problema.

Surge otra limitación, en el momento que la persona responsable de llevar a cabo la actividad, realiza los informes y anota sus propias opiniones y aspectos subjetivos del comportamiento, actitud, etc. de los niños y niñas. Se destaca que los profesores que estén con las personas que realicen la actividad los conocen bien a sus alumnos, están entrenadas y son expertas del ámbito pedagógico y puedan ayudar a la elaboración de un informe lo más real posible.

Cabe destacar que, ni para la actividad de “El Trébol del Desayuno” ni para la de “Mapeando los Activos de Nuestro Camino Escolar” se encuentra con ellos un profesional relacionado con esos temas, es decir, ni un Nutricionista-Dietista, la cual sería la encargada de proporcionar esa formación a las personas responsables de llevar a cabo la actividad junto a las niñas y niños.

Encontramos también que el proyecto está lleno de fortalezas; la más importante es que los niños aprenderán de una manera amena y divertida a desayunar bien, también les ayudará a ser conscientes de los alimentos que componen su desayuno y se lo enseñarán a sus familias. Son actividades que, generalmente se llevan a cabo en el aula pero también al aire libre; todos aprenden, una alimentación saludable, a través de manualidades desarrollando también sus habilidades artísticas.

Globalmente, existe un interés creciente por la salud y sobre todo por la alimentación saludable, esto proporciona una gran ventaja en el desarrollo de las actividades; se es más consciente de la necesidad que existe y muestran especial disposición a aprender. Es probable que, el interés y motivación encontrados en los niños y niñas de este colegio, incluso los conocimientos sobre desayuno saludable, pueden estar determinados por las características socioeconómicas descritas anteriormente, ya que pertenecen a una clase social media-alta y posiblemente esto, no sería igual en un colegio de un sector menos favorecido y con un nivel socioeconómico inferior, de la misma ciudad.

8.1. Comentarios sobre los resultados de la Observación participativa

Se observó un gran número de almuerzos formados por fruta, en esto, se considera que ha podido tener que ver las diferentes campañas y estrategias, llevadas a cabo. Por los gobiernos autonómicos, nacional, internacionales,... que fomentan la toma de cinco piezas de frutas y verduras diarias, estrategias como por ejemplo la campaña de “5 al día”⁷⁵. Estas observaciones son importantes a la hora de diseñar una estrategia de promoción de hábitos nutricionales saludables, ya que a la hora de



fomentar un tipo de alimentación y una forma de ingesta, sin prisa, sentados, etc.; se enfatizará en la necesidad, de adaptarlo a lo que los niños y niñas realmente quieren y necesitan, es decir, a la hora del recreo requieren algo que sea fácil y rápido de comer, para tener tiempo de jugar, algo bien envuelto para que aguante el movimiento y los golpes, que se puedan dar desde la preparación del mismo hasta la hora de consumo.

8.2. Comentarios sobre los resultados de los Tarjetones:

Con respecto a las fichas de los “Tarjetones”, a primera vista, se encuentra una gran diferencia en la madurez entre los diferentes cursos, siendo el más rápido y eficiente el curso de cuarto y sobre todo de quinto de primaria, al contrario que tercero, curso en el que no dio tiempo a desarrollar la actividad completa.

8.2.1. Comentarios sobre los resultados de la ficha: Y tú, ¿cómo vas al colegio?

Se observa claramente en los diagramas que, cuanto más mayores son los niños y las niñas, es decir, cuanto más alto es el curso, más niños y niñas acuden solos al colegio y menos van acompañados de una persona adulta. Huesca, al tratarse de una ciudad pequeña y contar con un número reducido de autobuses, puede explicar que el número de alumnos y alumnas que acuden al colegio en transporte público sea mínimo.

Se detectó que, la gran mayoría de las niñas y niños que acudían al colegio en coche, era porque viven lejos, a las afueras o en pueblos cercanos de Huesca. Aunque el objetivo específico de ir andando solo al colegio en estos casos, no tendría sentido, ya que no pueden venir andando desde tan lejos, se considera que los niños podrían conseguir los objetivos específicos de hábitos saludables y, asimismo, también reflexionarían sobre la importancia de caminar, aunque no les fuera posible aplicarlo para ir al colegio; sobre los beneficios de la autonomía y de la sociabilidad.

La mayor limitación para el logro del objetivo de ir caminando sin acompañamiento al colegio se refiere al interrogante ¿dejarán los padres, madres y familias que sus hijas e hijos recorran la ciudad sin compañía de ningún adulto? En este sentido, hay un amplio trabajo y un gran intento de persuasión con las familias de los niños y niñas que pueden participar; para ello se explica cómo transcurren las actividades en todo momento con todo detalle, aclarando que hasta que no estén preparados no irán completamente solos y que estarán siendo “observados” hasta que sí, un día acudirán solos al colegio y las actividades diseñadas ayudarán a ese momento.

8.2.2. Tarjetón de Actividades fuera del colegio

El análisis de esta ficha no se puede realizar de manera conjunta, ya que al observar las respuestas, se ve, no solo que en cada curso sino también en cada clase, la pregunta ha sido entendida y contestada



de manera diferente. En este sentido, esta observación sirve para proponer aspectos de mejora en este tarjetón para su utilización en otros contextos.

Por otra parte, respecto a los datos obtenidos se observa que la gran mayoría de las niñas y niños hacen sus deberes, practican algún deporte casi todos los días pero también pasan muchas horas frente al televisor. En este sentido, estos datos apoyan la necesidad de hacerles ver la importancia de moverse y los efectos negativos de estar sentado delante del televisor. Se apoya la necesidad de fomentar actividades como salir al aire libre y transmitir lo divertido de jugar, de hablar, reír todos juntos, etc.

8.2.3. Tarjetón Sociabilidad

Muestran con sus respuestas claramente la enumeración de las personas que se encuentran cada día durante el camino escolar; esto puede hacernos ver que están atentos y no van ni distraídos ni agotados al colegio y se fijan en todas las personas con las que se cruzan.

Por otro lado, habrá que incidir en que si se encuentran solos y necesitan ayuda, sepan que pueden preguntar a las diferentes personas de la calle, aunque sean desconocidos ya que también, pueden ser amigos.

8.2.4. Tarjetón Autonomía

En cuanto a su autonomía, es lógico que deseen ir a sitios como parques, plazas para jugar o a piscinas, al cine, a comer algo juntos... y también que quieran hacerlo acompañados de amigos y familia pero sin adultos porque de eso se trata.

Parece que los más pequeños no contemplan la posibilidad de hacer más actividades solos en vez de con los padres, en cambio los más mayores, enumeran una lista más larga de cosas que hacer, que no hacer, por dónde ir y por dónde no ir, ya que son más maduros y quieren ser cada vez más independiente y hacer cosas sin la supervisión de adultos.

Los diferentes cursos, incluso con la diferencia de edad, coinciden en que no irían por la carretera, ni por callejones oscuros y sucios, tampoco hablarían con desconocidos, algo que siempre da miedo a los niños y niñas de todas las edades y que los padres enseñan y advierten siempre, ya que son lugares peligrosos, propensos a dar problemas y a encontrarnos en situaciones en las que no sabemos actuar.

Estos resultados enfatizan la hipótesis de trabajo de Tonucci sobre la capacidad de los niños en cuanto a autonomía y libertad, pretendiendo que los niños y las niñas recuperen para su uso y disfrute el espacio público ya que en estos últimos años, la ciudad ha perdido la seguridad y el aspecto de lugar seguro y agradable.



8.2.5. Tarjetón de Otros hábitos antes de ir al cole

Respecto a la evaluación de proceso, tras leer y analizar la ficha y observar las respuestas a las preguntas, se observa que las mejores contestadas en cuanto a la correlación entre pregunta y respuesta son las de cuarto de primaria, se sospecha que el motivo fue que hubo más apoyo de personal o que ese apoyo extra en concreto, fue de una persona relacionada con la temática de ésta ficha y preguntaron más, sobre cómo se realizaba. Con los alumnos de tercero hubo que estar más encima para ayudarles a la elaboración en general, de todas las fichas.

A groso modo, se observa que por la noche los de tercer curso, se acuestan más temprano que los niños y niñas de cuarto y quinto de primaria, se levantan también con más tiempo para prepararse. Aún así, todos cumplen las horas de sueños, siendo lo recomendable dormir entre seis y ocho horas diarias para un completo descanso y un buen rendimiento.

La información que se obtuvo, servirá para conocer los conocimientos previos de todos, para más adelante en la actividad dirigida concretamente a los hábitos nutricionales en el desayuno (El trébol del desayuno), se sepa de dónde se parte y con la información recogida de este Tarjetón, se sabrá dónde se tendrá que incidir y poner más énfasis, en la teoría de la actividad.

En cuanto al desayuno el 100% indicaron que desayunaban todos los días, porcentaje muy elevado comparado con otros estudios⁷⁶ en los que se ha visto que, aunque el porcentaje de niños y niñas que desayunaban a diario era menor, en ambos realizar esta toma estaba relacionado positivamente con el alto nivel tanto socioeconómico como académico de los familiares; también se contempla la importancia de enfocar los programas de intervención nutricional correctamente según las características sociodemográficas del entorno al que va dirigido concretamente.

A la hora de describir cómo sería un desayuno saludable, en estudios revisados⁷⁶ se observa que la elección de los alimentos depende del hambre, del sabor, de la existencia de algún problema de salud, de la influencia de los padres,...en base a los resultados obtenidos se ve que en general, la leche, la fruta o zumo son los alimentos que siempre escogen; aunque todos saben que tienen que tomar fruta, muy pocos la consumen en el desayuno. En la parte que aporta los hidratos de carbono, hay más diversidad de opiniones y dudas, por lo que nos centraremos más en este apartado para aclarar conceptos y ayudarles a elegir fuentes alimentarias de hidratos de carbono saludables para el desayuno, ya que muchos toman galletas, debido a la facilidad y rapidez de consumo que sirve de ayuda para las familias a la hora de desayunar. Por todo ello, habrá que incidir en por qué, no toman fruta, cambiar esas galletas por un alimento más saludable, realizar un desayuno de manera más calmada...



9. CONCLUSIONES

En este trabajo sólo se han implementado parte de las actividades diseñadas, por lo cual los resultados obtenidos no pueden ser concluyentes.

En relación al objetivo general se considera que el diseño realizado, si se implanta teniendo en cuenta las peculiaridades del contexto y adaptando las actividades a las circunstancias, puede lograr sensibilizar y concienciar sobre los hábitos saludables desde la visión de las niñas y niños gracias al creciente interés por los temas relacionados con la salud por parte de los pequeños y de los mayores.

Respecto a las actividades, tal y como están diseñadas tanto “El Trébol del Desayuno” como la de “Mapeando los Activos de Nuestro Camino Escolar” se opina que el desarrollo e implantación de ambas en el colegio, dará lugar a un cambio conductual, un cambio de hábitos y a un aprendizaje de la teoría sobre los activos en salud, suficientes para pensar que se cumplirán los objetivos específicos.

En la actividad implantada, del “Tarjetón de Otros hábitos antes de ir al cole” se ha observado un gran interés y motivación de los alumnos por los desayunos, una capacidad de reflexión que refuerza la idea de que, trabajar estos aspectos, puede dar lugar a beneficios y una gran capacidad de comprensión y concienciación en la importancia de qué y cómo desayunar. Así pues, la puesta en marcha de “El Trébol del Desayuno” reforzará su aprendizaje, haciéndoles ver y concienciándoles, sobre cómo realizan el desayuno y cómo hacerlo de manera saludable, gracias a las diferentes partes que forman la actividad y a que los niños y las niñas serán los transmisores a las familias.

Respecto al objetivo de que los niños identifiquen los activos en salud y sean capaces de utilizarlos en beneficio de su salud, aunque no se haya llevado a cabo la actividad; se considera que tal y como está elaborada y en base a la experiencia, pueden obtenerse también buenos resultados ya que, son ellos mismos los que salen a buscarlos y no se los enseñan para memorizarlos como el texto de un libro. Usando el ingenio y su propia experiencia, ellos solos plasman, en una cartulina, los activos en salud que encuentran y lo difunden al resto del centro.

Los resultados obtenidos y el diseño de la intervención son prometedores pero es necesario ponerlo en marcha y llevar a cabo la intervención para mejorar cualquier aspecto que sea necesario, y profundizar sobre los hábitos nutricionales de la población infantil a lo largo de todo el día.

En cuanto al proyecto global con la acertada incorporación del enfoque salutogénico, ha ganado en calidad de forma que ahora, es un proyecto multidisciplinar, más completo y trata temas más amplios y diversos. El diseño de las diferentes actividades enriquece el proyecto.



10. BIBLIOGRAFIA

1. García García I, Merino Merino B, Silva Barrera J. Promoción de la Salud. Glosario. [Internet]. 2nd ed. Ginebra: Enrique Gil López; 1998 [cited 28 March 2016]. Available from: <http://www.mecd.gob.es/dms-static/beb68e02-9e99-490f-897f-792d1af6b783/glosario-pdf.pdf>
2. Nutbeam D. Health promotion glossary. Health Promot Int. 1986; 1(1):113-127.
3. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, OMS. Ginebra. 1986.
4. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [homepage en Internet]. España: Gobierno de España; [actualización 2 marzo 2016; consultado 28 marzo 2016] Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm#1.2>
5. Hancock T, Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians. Ottawa, Ontario, Canada: Health Promot Int. 1986; 1(1):93-100.
6. Breslow, L. From disease prevention to health promotion. Journal of the American Medical Association. 1999; 281(11):1030.
7. Hart R. La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación autentica. Ensayos Innocenti nº 4 [Internet]. 4th ed. Florence: International Child Development Centre; 1993 [cited 30 April 2016]. Available from: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/ie_participation_spa.pdf
8. Apud, A. Participación infantil. Enrédate con UNICEF formación del profesorado. (UNICEF). Disponible en: <http://www.sename.cl/wseename/otros/unicef.pdf>
9. Art.12 Convención sobre los Derechos del Niño. UNICEF. Junio 2006.
10. Tonucci, F. La ciudad de los niños. 5^a ed. Fernández, M., editor. El árbol de la memoria; 2004.
11. Seguimiento al desarrollo integral de las niñas y los niños en la educación inicial. Serie de orientaciones pedagógicas para la educación inicial en el marco de la atención integral. Documento N°. 25. Bogotá, Colombia, 2014. Disponible en: <http://ceroasiempre.mineducacion.gov.co/referentes/assets/pdf/25.pdf>
12. Piroddi Elio et Colarossi Paolo, “Le Projet urbain: de la fragmentation à la recomposition“, in Architecture et comportement, “Fragmentation et articulations urbaines“, vol.7, 1991.
13. Harris, Paul L. El Funcionamiento de la Imaginación. 1^aed. Fondo de la Cultura Económica. 2005.
14. Peréz, P. Creatividad e innovación: una destreza adquirible. Creativity and innovation: an acquirable skill. Créativité et innovation: une habilité que l'on peut atteindre. Universidad de Valencia. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Departamento de Teoría de la Educación. Avda. Blasco Ibáñez, 30. 46010 [(1130-3743) 21, 1, 2009, 179-198]. Disponible en: http://campus.usal.es/~revistas_trabajo/index.php/1130-3743/article/viewFile/3165/3191



15. Carbonara-Moscati, V.: Barriers to play activities in the city environment: A study of children's perceptions. Garling, T. and Valsiner, J. (editors): Children within environments: Toward a psychology of accident prevention, New York, Plenum Press, 1985, pp. 119-26.
16. Bertolini, P. Caldarello, R. (eds) (1989): Da casa a scuola. Gli indicatori soggettivi della qualità della vita infantile
17. Zabalza, M.A. (1996) Calidad en la educación infantil. Ed 1. Madrid: Narcea; 2001. Disponible en: https://books.google.es/books?id=Gai_gyqheFwC&pg=PA30&lpg=PA30&dq=indicadores+de+la+calidad+d e+vida+infantil+universidad+bolonia&source=bl&ots=rM-kF_eW4S&sig=Hm7XiA9w1enXI1I7mRjLkKboN20&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiCmpKR37HLAhXEPBQKHYRUATIQ6AEIITAB#v=onepage&q=indicadores%20de%20la%20calidad%20de%20vida%20infant il%20universidad%20bolonia&f=false
18. Tonucci, F. Con ojos de niños. 1^aed. Buenos aires: Barcanova Educación; 1990.
19. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. Promotion and Education. 2007; Suppl 2: 17-22
20. Rivera de los Santos, F. Ramos Valverde, P. Moreno Rodríguez, C. y Hernán García, M. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud Rev. Española Salud Pública 2011; 85: 129-139.
21. Antonovsky A. Complexity, conflict, chaos, coherence, coercion and civility. Soc Sci Med. 1993; 37: 969–81.
22. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promot Int. 1996; 11:11-8.
23. Mariano Hernán García. Profesor. Escuela Andaluza de Salud Pública. Activos para la Salud y Salutogénesis; emergentes en Salud Pública. Disponible en: <http://marianohernanblog.blogspot.com.es/2013/03/activos-para-la-salud-y-salutogenesis.html>
24. Hernán García, M. Morgan, A. y Mena A. Formación en Salutogénesis y Activos para la salud. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; Series monografías EASP Nº 51. 2013. Disponible en: http://www.facc.info/wp-content/uploads/2015/07/Doc_Redconsalud_2.pdf
25. Hernán, M. Lineros, C. Los activos para la salud. Promoción de la salud en contextos personales, familiares y sociales. Rev. Fundesfam, 2-2. 2010.
26. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. Promotion and Education. 2007; Suppl 2: 17-22.
27. Morgan A, Hernán M. Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos. Rev. esp. sanit. penit (Internet). 2013 Feb (citado 2016 Ene 16); 15(3): 78-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15750620201300030001&lng=es



28. Kretzmann, J.P. and McKnight J.L. Building Communities from the Inside Out: A Path Toward Finding and Mobilizing a Community's Assets," pp. 1-11, Evanston, IL: Institute for Policy Research (1993)
29. Cofiño R. Activos de la Salud [Internet]. 1st ed. Asturias: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad Asturias.; 2014 [cited 1 May 2016]. Available from: http://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Activos_salud.pdf
30. Rivera de los Santos Francisco, Ramos Valverde Pilar, Moreno Rodríguez Carmen, Hernán García Mariano. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2011 Abril [citado 2016 Mayo 09]; 85 (2): 129-139. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200002
31. Sanabria Ramos, G. El debate en torno a la Promoción de Salud y la Educación para la Salud. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 Junio [citado 2016 Mayo 09]; 33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200004&lng=es
32. Robertson A, Minkler M. New health promotion movement: a critical examination. Health Education Quarterly, 1994; 21:295-312
33. Cerqueira, MT, Conti, A, De La Torre, A y Ippolito-Shepherd, J (2003) La Promoción de la Salud y el enfoque de espacios saludables en las Américas. Food Nutrition and Agriculture Journal, pp. 36-44, Roma: FAO.
34. Novoa, A. Cómo cambiar comportamientos y no morir en el intento: más entornos favorables y menos educación sanitaria How to change behaviors without dying in the attempt: more favorable environments and less health education Gaceta Sanitaria 2013; 27(1):75-76. Disponible en: <http://gacetasanitaria.elsevier.es/index.php?p=watermark&idApp=WGSE&piiItem=S0213911112002294&orig=gacetasanitaria&web=gacetasanitaria&urlApp=http://www.gacetasanitaria.org&estadoItem=S300&idiomaItem=es>
35. Gostin, L. General justifications for public health regulation. Public Health. 2007 Nov; 121(11):829-34.
36. Rueda Martínez de Santos, J. R. Manzano Martínez, I. Páez Rovira, D. Pérez de Arriba Díaz de Argandeña, J. Zuazagoitia Nubla, J. Zulueta Ortíz de Villalba, G. La promoción de la salud. Algunas teorías y herramientas para la planificación y evaluación de intervenciones sobre los estilos de vida. Vitoria-Gasteiz, 2008. Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/2008_ostebe_publicacion/es_def/adjuntos/D_08_08%20promocion%20de%20la%20salud.pdf
37. Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de Salud (RAPPS) – Promoción de Salud pública- Sanidad Profesionales – Sanidad Departamentos y Organismos Público – Gobierno de Aragón [Internet]. Aragon.es. (2016) [citado 30 abril 2016]. Disponible en:



http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/Sanidad/AreasTematicas/SanidadProfesionales/SaludPublica/PromocionSalud/RedAragonesaProyectosPromocionSalud_RAPPS

38. Granizo C. Gallego J. Criterios de Calidad en Promoción de la Salud. RAAPS [Internet]. 1st ed. Gobierno de Aragón Departamento de Salud y Consumo; 2007 [cited 28 March 2016]. Available from: <http://www.aragon.es/estaticos/ImportFiles/09/docs/Ciudadano/SaludPublica/Promoci%C3%B3nSalud/RedAragonesaProyectosPromocionSalud/CRITERIOS+RAPPS.PDF>
39. Rueda J. La Promoción de la salud. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2008.
40. Hancock T. Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians. Ottawa, Ontario, Canada: Health Promot Int. 1986; 1(1):93-100.
41. Kain B Juliana, Vio D Fernando, Leyton D Bárbara, Cerda R Ricardo, Olivares C Sonia, Uauy D Ricardo et al. School Based Health Promotion Intervention for Primary Schoolchildren From Casablanca, Chile. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2005 Aug [cited 2016 Apr 28]; 32(2):126-132. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182005000200007>
42. Promoción de la Salud [Internet]. Promoción Integral de la Salud. Blog de la Red de Personas Promotoras de la Salud. 2016 [citado 30 Abril 2016]. Disponible en: <https://promocionintegraldelasalud.wordpress.com/promocion-de-la-salud/>
43. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad [Internet]. 1st ed. Madrid: Coiman, S.L.; 2005 [cited 28 March 2016]. Available from: <http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf>
44. Ballesteros Arribas Juan Manuel, Dal-Re Saavedra Marián, Pérez-Farinós Napoleón, Villar Villalba Carmen. La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad: estrategia NAOS. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2007 Oct [citado 2016 Abril 29]; 81(5):443-449. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-5727200700050002&lng=es
45. World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva: WHO; 2004. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/goals/en/index.html>
46. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. 1st ed. 2004 [cited 31 March 2016]. Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
47. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Ginebra]: Organización Mundial de la Salud; 2004. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/es/>
48. Comisión para acabar con la obesidad infantil [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2016 [cited 30 Abril 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/es/>



49. Welcome [Internet]. Eatwellproject.eu. 2011 [cited 30 April 2016]. Available from: <http://www.eatwellproject.eu/en/>
50. AECOSAN - Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Aecosan.msssi.gob.es. 2016 [cited 30 April 2016]. Available from: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.shtml
51. AECOSAN - Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Aecosan.msssi.gob.es. 2016 [cited 30 April 2016]. Available from: <http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/observatorio.shtml>
52. AECOSAN - Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Aecosan.msssi.gob.es. 2016 [cited 30 April 2016]. Available from: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/subseccion/programas_intervencion.shtml
53. AECOSAN - Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Aecosan.msssi.gob.es. 2016 [cited 30 April 2016]. Available from: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/ampliacion/fruta_verdura_escuelas.shtml
54. AECOSAN - Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Aecosan.msssi.gob.es. 2016 [cited 30 April 2016]. Available from: <http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/ampliacion/janpa.shtml>
55. Aliaga Train M, Burriel Martínez M, Calvo Tocado A, Cereceda Berdie A, Chiva Sorní A, Cisneros Izquierdo M et al. Promoción de Alimentación y Actividad Física Saludable en Aragón. Estrategia PASEAR. [Internet]. 1st ed. Zaragoza, Huesca y Teruel.: Dirección General de Salud Pública y Subdirecciones Provinciales de Salud Pública; 2013 [cited 31 March 2016]. Available from: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Ciudadano/12_Salud_Publica/ESTRATEGIA_PASEAR_2013_2018.pdf
56. Medina Verástegui J, Alcántara Valdivia P, Aramburu Ostos V, Arca González del Valle J, Benito Masías M, Franco Paredes G et al. Salud comunitaria. [Internet]. 1st ed. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2000 [cited 31 March 2016]. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/libros/medicina/salud_comun/sacomu.pdf
57. Levy DT, Chaloupka F, Gitchell J, Mendez D, Warner KE. The use of simulation models for the surveillance, justification and understanding of tobacco control policies. Health Care Manag Sci. 2002 Apr; 5(2):113-20.
58. Colegio Santa Ana Huesca [Internet]. Santaanahuesca.com. 2016 [cited 2 May 2016]. Available from: <http://www.santaanahuesca.com/index.html>
59. Ciudad de las Niñas y de los Niños - Ciudad de las Niñas y de los Niños [Internet]. Huesca.es. 2016 [cited 28 April 2016]. Available from: <http://www.huesca.es/areas/infancia/ciudad-de-las-ninas-y-de-los-ninos/>



60. Todos juntos a la escuela - Vamos solos a la escuela [Internet]. Huesca.es. 2016 [cited 29 April 2016]. Available from: <http://www.huesca.es/areas/infancia/ciudad-de-las-ninas-y-de-los-ninos/todos-juntos-a-la-escuela/>
61. Kawulich B. La observación participante como método de recolección de datos. Forum: Qualitative Social Research [Internet]. 2005 [cited 10 May 2016]; 6(2):23, Art. 43. Available from: <http://diverrisa.es/uploads/documentos/LA-OBSERVACION-PARTICIPANTE.pdf>
62. Pascual Pérez J. de Hoyos López C. Los diez Mandamientos de la alimentación Saludable. [Internet]. Juntadeandalucia.es. 2002 [cited April 2016]. Available from: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/servicios/pediatria/los10manda.html>
63. Cooper B. Mapping Manhattan. New York: Abrams Image; 2013.
64. Botello Blanca, Palacio Sergio, García Mercedes, Margolles Mario, Fernández Federico, Hernán Mariano et al. Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. Gac Sanit [Internet]. 2013 Abr. [citado 2016 Mayo 1]; 27(2): 180-183. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112013000200016&lng=es
65. Morgan A., Hernán M. Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos. Rev. esp. sanit. penit. [Internet]. 2013 Feb. [citado 2016 Mayo 10]; 15 (3): 78-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202013000300001&lng=es
66. Morgan A, Davies M, Ziglio E. Health Assets in a Global Context: Theory, Methods, Action. New York: Springer; 2010.
67. Grupo de Trabajo para la Salud y Desarrollo Comunitario de la Universidad de Kansas. Community Tool Box - Section 8. Identificando los bienes y recursos de la comunidad (Internet). Lawrence 2012: Grupo de Trabajo para la Salud y Desarrollo Comunitario de la Universidad de Kansas. (Consultado el 24/3/2012.) Disponible en: http://ctb.ku.edu/es/tablecontents/sub_section_main_1451.aspx
68. Aviñó, D. Paredes, J. Cofiño, R. Metodología para la identificación de activos de salud en una comunidad. Seminario sobre Activos para la Salud en la Universidad de Alicante. Ene, 2014 Modification the: Growing Communities from the Inside Out - JSNAs in the Wakefield District [Internet]. [Cited 2014 Jan 7]. Available from: http://www.local.gov.uk/c/document_library/get_file?uuid=679e8e67-6d41-49a9-a8e1-452959f4f564&groupId=10180
69. Cooper B. Un juego para mapear los activos de salud de una comunidad [Internet]. Es.slideshare.net. 2013 [cited 3 May 2016]. Available from: <http://es.slideshare.net/rcofinof/un-juego-para-mapear-los-activos-de-salud-de-una-comunidad>
70. La ciudad de las niñas y los niños de Huesca [Internet]. Laciudadninoshuesca.blogspot.com.es. 2016 [cited 2 May 2016]. Available from: <http://laciudadninoshuesca.blogspot.com.es/>



71. Gutiérrez-Trujillo, G. Flores-Huerta, S. Fernández-Gárate, I. Martínez-Montañez, O. Velasco-Murillo, V. Fernández-Cantón, S. Muñoz-Hernández, O. Estrategia de prestación y evaluación de servicios preventivo. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2006; 44 (Supl 1): S3-S2.
72. Helia Molina M. Estrategias de Promoción de Salud durante la Adolescencia. Evaluación de Programas de Promoción de Salud. [Internet]. Escuela.med.puc.cl. 2016 [cited 10 May 2016]. Available from: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/cursodelecciones/Leccion17/M4L17Leccion.html>
73. Salinas C J, Vio del R F. Health and Nutrition Programs Without a State Policy: The Case of School Health Promotion in Chile. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2011 June [cited 2016 May 10]; 38(2): 100-116. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000200001&lng=en
74. Balaguer IM^a, Cuenca M, Robles M, Pérez S. Intervención en educación dietética y ejercicio físico en diabéticos tipo 2. Med fam Andal; 13(2):136-151. Disponible en: http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v13n2/v13n2_08_original.pdf
75. 5 al día [Internet]. 5aldia.org. [cited 10 May 2016]. Available from: <http://www.5aldia.org/index.php>
76. Hallström L, Vereecken CA, Ruiz JR, Patterson E, Gilbert CC, Catasta G, et al. Breakfast habits and factors influencing food choices at breakfast in relation to socio-demographic and family factors among European adolescents. The HELENA Study. Appetite. 2011 Jun; 56 (3):649-57. doi: 10.1016/j.appet.2011.02.019. Epub 2011 Mar 3.