

Promoción de estilos de vida saludable en el entorno familiar

Promotion of healthy lifestyles in the family environment

Roque Garay, Ariamna¹; Segura Segura, M^a Elisa²

1 Enfermera. Centro de Salud Isabel II. Parla. Madrid.

2 Enfermera. Centro Médico de Somosaguas. Pozuelo de Alarcón. Madrid.

Recibido: 20/septiembre/2017. Aceptado: 20/diciembre/2017.

RESUMEN

Introducción. La obesidad es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la nueva epidemia del siglo XXI". En España afecta a un gran porcentaje de la población, siendo más preocupante el fenómeno en la población infantojuvenil, cuyas cifras de obesidad se encuentran entre las más altas de Europa. La promoción de un estilo de vida saludable desde edades tempranas es el principal y más efectivo método de erradicación de esta enfermedad y de las complicaciones asociadas a ella. Por tanto, parece necesario abordar un proyecto dirigido al desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades en un entorno tan importante como lo es el familiar, donde se construyen hábitos y costumbres que perduran el resto de la vida.

Objetivo. Diseñar un proyecto de Educación para la Salud encaminado a promover hábitos alimentarios y de actividad física orientados a la salud desde el entorno familiar.

Metodología. Intervención de enfermería a grupos de 20-25 participantes, de 6-12 años y sus madres/padres, de siete sesiones educativas. Incluye el nº de sesiones, duración, periodicidad, temporalización y lugar de realización, contenidos, técnicas educativas y materiales docentes acorde a los objetivos. Y la evaluación de estructura, proceso y resultados.

Conclusiones. Se pretende fomentar, mediante intervenciones enfermeras, un estilo de vida familiar orientado a la salud, respondiendo a la creciente demanda de las instituciones sanitarias y de la sociedad en la lucha contra la obesidad.

PALABRAS CLAVE

Obesidad infantil, Entorno familiar, Estilo de vida, Educación alimentaria, Enfermería Comunitaria.

Correspondencia:

Ariamna Roque Garay
ariamnaroque@hotmail.com

ABSTRACT

Obesity is considered "the new epidemic of the twenty-first century" by the World Health Organisation (WHO). In Spain, it affects a high percentage of the population; it is considered the most worrying aspect in childhood and youth which figures in these stages of life are among the highest in Europe. Promoting a healthy lifestyle from an early age is the main and most effective method to eradicate the disease and complications associated with it (illnesses with a high rate of morbidity-mortality, social and psychological disorders and high health costs). Therefore, it seems appropriate to design a project aimed to developing knowledge, attitudes and abilities within the family environment, where habits and manners last for the rest of life.

Aim. To design a project in Health Education to promote healthy food habits and exercise generally focused on health within the family environment.

Methodology. Nursing intervention to groups of 20-25 participants, 6-12 years and their mothers / fathers, of seven educational sessions. Including number of sessions, duration, frequency and location. Contents, educational techniques and teaching material: according to the aims. Evaluation: structure, process and results.

Conclusions. It is expected to promote, through the nurses' intervention, a family lifestyle focused on health, as a response to the high demand from health institutions and society in the fight against obesity.

KEY WORDS

Obesity children, Familiar surroundings, Life Style, Food and Nutrition Education, Community Nursing.

INTRODUCCIÓN

La obesidad se define como una enfermedad multifactorial caracterizada por un exceso de peso corporal a expensas de la masa grasa, resultado de un desequilibrio energético entre las kilocalorías ingeridas y las gastadas^{1,2,3}. Según la Encuesta Nacional de Salud

(ENS, 2011) en la población infantil y juvenil (2-17 años), se sitúa en el 27,8%, y se tipifica con las curvas de IMC específicas para la edad y el sexo. Si dicha curva excede el percentil 85 se habla de sobrepeso, y si supera el percentil 95, se habla de obesidad⁴. Las mayores cifras se detectan en el grupo de edad de 2 a 5 años con una prevalencia del 23,16% seguida del grupo etario de 6 a 10 años, con una prevalencia del 22,01%⁵. En la versión del estudio ALADINO 2015 realizado en 10.899 niños de ambos sexos de 6 a 9 años de edad pertenecientes a todas las Comunidades Autónomas de España, se halló un 23,2 % de niños/as con sobrepeso y un 18,1% con obesidad. En comparación con el resto de países de Europa, España presenta una de las cifras más altas, sólo comparable a las de otros países mediterráneos⁶.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁷, la obesidad es uno de los problemas de salud pública más graves que afecta no solo a los países industrializados, sino que se va extendiendo progresivamente a otros países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano, considerándose la nueva epidemia del siglo XXI. En la sociedad actual se ha producido un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos y un descenso en la actividad física, como resultado del cambio de patrones de conducta que derivan hacia estilos de vida más sedentarios propios de la vida en las ciudades, el incremento de la mecanización de prácticamente todas las actividades cotidianas, el ocio pasivo y los modos de desplazamiento^{8,9}.

En consonancia con lo anterior, la transición nutricional hacia una dieta opulenta se inicia en las últimas décadas del siglo XX y se consolida en los primeros años de este siglo. Se relaciona, por una parte, con el aumento del poder adquisitivo de la población, la progresiva urbanización de las ciudades, y el extraordinario progreso de la tecnología alimentaria que asegura un suministro creciente de alimentos y bebidas manufacturados, en muchas ocasiones de escaso valor nutricional, pero de alto contenido energético. Y por otra, con la amplia distribución comercial, el extraordinario impacto del marketing y la publicidad, y el espectacular desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación (TICS)^{9,10,11}.

A su vez, la organización de la vida familiar y laboral contribuye a que se dedique menos tiempo a la compra de alimentos y a la elaboración de las comidas, eligiendo alimentos procesados con un exceso de energía, de sodio, y de grasas saturadas y colesterol⁹, que requieran menos tiempo para su preparación o incluso se presenten listas para su consumo. A esto hay que añadir, el aumento de la distancia entre el hogar y la escuela que favorece el consumo de alimentos fuera casa, disponibles en establecimientos de restauración colectiva y de comida rápida, especialmente atractivos para la población infanto-juvenil que proporcionan, alimentos de elevado valor calórico¹² a un precio asequible, y servidos en raciones cada vez mayores.

Pero no solo los hábitos alimentarios incorrectos influyen en el desarrollo de obesidad infantil. Un reciente estudio cualitativo¹³ llevado a cabo por la Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención de la Comunidad de Madrid, pone de manifiesto que la mayoría de las familias madrileñas manifiestan un relativo desinterés respecto de la asignatura de Educación Física en particular, y sobre los hábitos de actividad física de sus hijos/as en general. Muchos padres y madres, según declaran profesores/as, no dan la importancia que deberían a la educación física, considerándola de menor valor respecto a otros contenidos del plan educativo.

Por otra parte, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)¹⁴ indica que en España el gasto sanitario asociado a la obesidad se estima en un 7% del gasto sanitario total y prevé un ascenso durante los próximos años. Además, no sólo se puede hablar de costes en términos económicos, sino también en términos de sostenibilidad social al incrementar la morbimortalidad y disminuir la calidad de vida de quienes la padecen¹⁵.

En consecuencia, todas las instituciones relacionadas con la Salud Pública se han puesto de acuerdo en dar prioridad a la prevención de la obesidad infantil³. En este sentido, la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS) impulsada por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), pretende sensibilizar a la población del problema que representa la obesidad para la salud, así como, impulsar todas las iniciativas que contribuyan a lograr que los ciudadanos, y especialmente los niños, adquieran hábitos alimentarios saludables y de actividad física desde los primeros años¹.

Sin embargo y pese a las intervenciones llevadas a cabo en los distintos ámbitos de actuación, la tasa de obesidad infantil no ha dejado de ascender en los últimos diez años⁸. Parece ser que la población no modifica sensiblemente sus hábitos hacia una dieta más sana pese a contar con la información correcta, ya que en este hecho influyen en mayor medida, los factores mencionados⁹, por lo que parece un requisito importante empoderar a las familias a través de la Educación para la Salud (EpS), herramienta fundamental de promoción en el contexto de la Atención Primaria de Salud.

La EpS aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a favorecer la salud¹⁶. Con ella se han obtenido buenos resultados en promoción de salud y se configura como una de las principales estrategias para conseguir el autocuidado de las personas y la competencia personal y social¹⁷.

En Enfermería¹⁸, el fomento del autocuidado forma parte de la esencia de la disciplina y se constituye en el marco conceptual para desarrollar en el ámbito familiar y comunitario. Es por esto que parece necesario abordar en dicho ámbito un proyecto dirigido no sólo a ofrecer conocimientos, sino también a favorecer el desarrollo de actitudes y habilidades en un entorno tan importante como es el familiar, donde se construyen hábitos y costumbres que perduran el resto de la vida. Un proyecto de este tipo, complementaría al resto de iniciativas puestas en marcha en la actualidad, necesarias todas en su conjunto para obtener buenos resultados a largo plazo.

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es promover hábitos alimentarios y de actividad física orientados a la salud a través de la empoderación familiar.

METODOLOGÍA

Proyecto de Eps dirigido a madres, padres e hijos/as de 6 a 12 años, adscritos al centro de salud donde se vaya a llevar a cabo el proyecto.

La población diana está compuesta por 20-25 participantes que cumplan los criterios de inscripción establecidos (tabla 1). La captación se

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión para la selección de los participantes.

| Criterios de inclusión | Criterios de exclusión |
|--|--|
| Niños/as con edades comprendidas dentro del rango establecido y sus padres. | Manifestar disconformidad con el proyecto. |
| Tener conocimientos tanto oral como escrito de lengua castellana. | Población inmigrante sin dominio del idioma |
| Estar adscritos mediante TSI (tarjeta sanitaria individual) al centro de salud donde se vaya a realizar el proyecto. | Niños/as con problemas de salud que precisen una atención nutricional específica |

llevará a cabo a través de carteles informativos colocados en el propio centro. Las sesiones tendrán lugar en gran grupo, en la sala multiusos del Centro de Atención Primaria, con periodicidad semanal y de 90 minutos de duración. Se utilizarán diversas metodologías participativas para facilitar la implicación de los participantes seguidos de ejercicios para realizar en casa. El proyecto lo llevarán a cabo cuatro enfermeras del Centro de Salud, según las necesidades de cada sesión, las cuales serán evaluadas al concluir, tanto en relación con el contenido como con la metodología. Los objetivos específicos según las tres áreas de aprendizaje, conocimientos, actitudes y habilidades, se muestran en la tabla 2, y un resumen del desarrollo de las sesiones aparece en la tabla 3.

DISCUSIÓN

La obesidad, considerada por la OMS "la nueva epidemia del siglo XXI", es una enfermedad crónica que requiere, entre otras actuaciones, intervenciones educativas dirigidas a la situación particular de cada persona, y más concretamente a la modificación de la conducta alimentaria y del estilo de vida hacia un comportamiento orientado a la salud.

A tenor de estas consideraciones, la promoción de un estilo de vida saludable desde edades tempranas mediante técnicas educativas, parece ser el principal y más efectivo método de luchar contra este problema de salud y sus complicaciones¹⁹. Un abordaje integral y orientado a la familia puede contribuir a la satisfacción, tanto de los/as

profesionales, al mejorar la calidad y la eficacia de los servicios que prestan, como de los/as usuarios/as del sistema sanitario al tener la oportunidad de adquirir unos hábitos alimentarios determinantes en gran medida de su salud futura, lo que supondría un gran avance en el campo de la educación para la salud.

La consulta de Enfermería de Atención Primaria, también pueden ser un elemento activo en la prevención de esta enfermedad. El RD 1030 / 2006, de 15 de septiembre²⁰, define La Cartera de Servicios de Atención Primaria y establece las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria que se realizan en este nivel de atención. En este sentido, las enfermeras están próximas a la unidad familiar, poseen los conocimientos necesarios y realizan las actividades de educación integradas en los programas de salud dirigidos a mejorar los hábitos alimentarios y de actividad física de la población²¹. Pero este proceso debe residir en algo más que en la transmisión de conocimientos. El abordaje de la mayor parte de los problemas crónicos implica la participación del propio paciente, que tiene que desarrollar un rol activo derivado del conocimiento de su enfermedad y de su tratamiento, así como, de la adquisición de competencias de adaptación, observación y control de la nueva situación de salud. La modificación de la conducta hacia hábitos orientados a la salud requiere, por una parte, la interiorización de lo aprendido y por otra, la motivación para querer hacerlo²², lo que implica establecer relaciones interpersonales de mayor flexibilidad, aceptación y empatía, trabajando la confianza y la implicación familiar¹³.

Tabla 2. Objetivos específicos de aprendizaje.

| Área de Conocimientos | Área de Actitudes | Área de Habilidades |
|--|--|---|
| Describir los grupos de alimentos y sus propiedades | Determinar las actitudes que deben modificar los componentes de la familia frente al reparto de tareas y en la preparación culinaria de los menús. | Interpretar la información nutricional disponible en las etiquetas de los productos alimentarios. |
| Señalar el papel de los alimentos en el organismo. | Fomentar el aspecto socializador de la comida en el entorno familiar. | Planificar los menús familiares siguiendo los principios de la dieta mediterránea. |
| Clasificar los alimentos según los nutrientes que contienen. | Realizar una elección saludable de alimentos en la cesta de la compra | Elaborar un programa de actividad físico adaptado a la vida en familia. |
| Explicar las características de la dieta mediterránea. | Estimular una actitud crítica en los hijos/as frente a los mensajes publicitarios. | |
| Indicar las bases de una dieta equilibrada. | Aumentar el contacto familiar, compartiendo actividades lúdicas para promover un hábito de vida más activo. | |

Tabla 3. Sesiones del taller.

| | OBJETIVOS | Contenidos |
|---|---|--|
| <i>1ª Sesión: Introducción</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Manifestar motivación y compromiso con el proyecto. - Describir los grupos de alimentos y sus propiedades. - Clasificar los alimentos según los nutrientes que mayoritariamente proporcionan. - Señalar el papel de los alimentos en el organismo. | Presentación y explicación del contenido de las sesiones. |
| | | Presentación de los participantes. Respuesta a las siguientes preguntas: ¿Por qué quiere participar en este proyecto? ¿Cuál es la principal razón? ¿Está dispuesto a incorporar en su día a día las propuestas acordadas? |
| | | Actividad participativa: ¿Por qué comemos? Tormenta de ideas |
| | | Importancia de cada nutriente en el organismo. Necesidad de su incorporación proporcionada en la dieta. |
| Deberes: Complimentar para la próxima semana el Cuestionario Kidmed | | |
| <i>2ª S. Dieta Mediterránea</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las características de la dieta mediterránea. - Planificar los menús familiares siguiendo los principios de la dieta mediterránea. | Presentación de la sesión y recuerdo de la anterior. |
| | | Lección participativa. Explicación de las bases y características de la Dieta mediterránea. |
| <i>3ª sesión. Hacemos la compra</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Interpretar la información nutricional disponible en las etiquetas de los productos alimentarios. - Expresar la elección de alimentos saludables en la cesta de la compra. | Presentación de la sesión y recuerdo de la anterior. |
| | | Expositiva Explicar el etiquetado de los alimentos mediante el semáforo de Eroski. |
| | | Lección participada Análisis de las fotos enviadas de las etiquetas teniendo en cuenta: tipo de grasas, contenido en sodio, carbohidratos (azúcares), fibra y precio. Comparar productos. |
| | | Ejercicio Se realizará un Collage con las fotos de despensa (anónimas para el resto), que digan que cambiarían y que está correcto en esa despensa. A cada niño/a se le da una foto para que la pegue y entre todos/as se comenta. |
| <i>4ª sesión: Análisis de la Publicidad Alimentaria</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Analizar el contenido de la cesta de la compra. - Estimular una actitud crítica frente a los mensajes publicitarios. | Presentación de la sesión y recuerdo de la anterior |
| | | Tormenta de ideas. Fotopalabra. Adultos: ¿Hacemos una compra inteligente? Niños/as: Realizarán recortables de alimentos presentes en catálogos de alimentación. Cada niño/a decidirá cual pone en el grupo de alimentos saludables/poco saludables, explicando el porqué. |
| | | Ejercicio. Vídeo con difusión Visualización de 2 anuncios sobre alimentación. Análisis y reflexión. |
| | | |
| <i>5ª sesión: Reparto de tareas en el hogar</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el reparto de tareas existente en el hogar. - Consensuar un reparto equitativo de las tareas del hogar. - Analizar estilos educativos. | Presentación de la sesión y recuerdo de la anterior. |
| | | Adultos: Frases incompletas Investigación en aula sobre experiencias y actitudes frente al reparto de tareas. Rellenar en pequeños grupos las siguientes frases. Puesta en común. 1. El reparto de tareas es ... 2. El reparto de tareas me resulta... por... 3. El reparto de tareas me ayuda o podría ayudarme a... |
| | | Niños/as: Dibujando mi tiempo libre. |

Tabla 3 continuación. Sesiones del taller.

| | OBJETIVOS | Contenidos |
|----------------------------------|---|--|
| 6ª sesión: ¿Cómo ser más activo? | <ul style="list-style-type: none"> - Compartir actividades lúdicas y fomentar un hábito de vida más activo. - Demostrar habilidades en la introducción de la actividad física en la vida cotidiana. - Diseñar un programa de actividad física personalizado. | <p>Presentación de la sesión y recuerdo de la anterior.</p> <p>Video con difusión: http://www.youtube.com/watch?v=zTzMeFQ4D-Q</p> <p>Tras visualizar el vídeo se realiza la actividad ¿Qué puedo hacer yo para ser más activo/a?</p> |
| 7ª S: Salida al campo | Compartir actividades lúdicas en familia. | Excursión por el campo. |
| 8ª Sesión: Comer en familia | Fomentar el aspecto socializador de la comida en el entorno familiar. | <p>La importancia de comer en familia.</p> <p>En dos grupos (adultos y niños/as por separado) se reflexionará sobre las siguientes cuestiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Me resulta complicado comer en familia por... 2. Ver la tele durante las comidas en familia es...por... 3. Los/as niños/as que comen en familia son más/menos...por... 4. Me gusta comer en familia por... |
| 9ª S: Mi pirámide personalizada | Realizar una pirámide personalizada de alimentación, actividad física y reparto de tareas. | <p>Presentación de la sesión y recuerdo de la anterior.</p> <p>Realización de una pirámide personalizada.</p> <p>Evaluación del curso.</p> |

BIBLIOGRAFÍA

- Rubio MA, Salas-Salvadó J, Barbany M, Moreno B, Aranceta J, Bellido D, et al. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. *Rev Esp Obes* 2007; 128 (5) [Internet] [aprox 7 pant]. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/medicina-clinica-2/consenso-seedo-2007-evaluacion-sobrepeso-obesidad-establecimiento-13098399-conferencia-consenso-2007>.
- Quiles J, Pérez C, Serra L, Román B, Aranceta J. Situación de la obesidad en España y estrategias de intervención. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2008; 14 (3) [Internet] [aprox 8 pant]. Disponible en: http://www.fesnad.org/publicaciones/pdf/renc_senc.pdf.
- Varela-Moreiras G, Alguacil LF, Alonso E, Aranceta J, Avila JM, Aznar S et al. Consensus Document and Conclusions. Obesity and Sedentarism in the 21st Century: What can be done and what must be done? *Nutr Hosp* 2013, Jan 2014; 28(5) [Internet] [about 12 pant]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24010739>.
- Aranceta J, Pérez C, Rubio MA. Malnutrición por exceso: Sobrepeso y Obesidad. En: Fundación Española de la Nutrición (FEN), editor. Libro blanco de la nutrición en España. Madrid: Fundación Española de la Nutrición/Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN, MSSSI); 2013. p. 297-307.
- Observatorio de la nutrición y estudio de la obesidad. Madrid: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013. Evaluación y seguimiento de la estrategia NAOS: conjunto mínimo de indicadores [aprox 2 pant]. Disponible en: <http://www.observatorio.naos.aesan.msssi.gob.es/web/indicadores/indicadores.shtml>.
- Estudio ALADINO 2015: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2016. http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio_ALADINO_2015.pdf.
- World Health Organization. Geneva, Switzerland: WHO; 2013. Global strategy on diet, physical activity and health. Childhood overweight and obesity [about 2 pant]. 2013; Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/>.
- Ruiz E, del Pozo S, Valero T, Ávila JM, Varela G. Dieta y estado nutricional de la población. General. En: Fundación española de la nutrición (FEN), editor. Libro blanco de la nutrición en España. Madrid: Fundación Española de la Nutrición/Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN, MSSSI); 2013. p. 31-38.
- Martín Salinas C, Hernández de Diego E. ¿Cómo instaurar y mantener en el tiempo unos hábitos alimentarios orientados a la salud? *Nutr. clín. diet. hosp.* 2013; 33(3):9-17 DOI: 10.12873/333habitosalimentarios.
- Tojo R, Leis R. Situaciones fisiológicas y etapas de la vida. Edad infantil. En: Fundación española de la nutrición (FEN), editor. Libro blanco de la nutrición en España. Madrid: Fundación Española de la Nutrición/Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN, MSSSI); 2013.p. 55-64.

11. Durá T, Sánchez-Valverde F. Obesidad infantil: ¿un problema de educación individual, familiar o social? *Acta Pediatr Esp.* 2005; 63: [aprox 4 pant]. Disponible en: http://infantil.unir.net/cursos/uploads/6621/http___www.gastroinf.com_SecciNutri_OBESIDAD.pdf.
12. Calleja A, Muñoz C, Ballesteros M^aD, Vidal A, López JJ, Cano I, García M^aT, García M^aC. Modificación de los hábitos alimentarios del almuerzo en una población escolar. *Nutr Hosp.* 2011; 26(3):560-565.
13. Estrada C, Cruz J, Aguirre R. Factores socioculturales que influyen en la práctica de actividad física en la infancia y adolescencia en la Comunidad de Madrid. Madrid: Dirección General de Atención Primaria. Servicio de Promoción de la Salud y Prevención; 2010. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DEstudio+actividad+fisica_2011.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1310559849657&ssbinary=true.
14. OCDE. OECD Health Data 2013 How Does Spain Compare. Paris: OECD; 2013. Available from: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-SPAIN-2013.pdf>.
15. Área de Política, Ciudadanía e Igualdad de la Fundación IDEAS. El reto de la obesidad infantil. La necesidad de una acción colectiva. Madrid: Fundación Ideas; 2011. Disponible en: http://www.fundacionideas.es/sites/default/files/pdf/I-El_Reto_de_la_obesidad_infantil-pol.pdf.
16. Organización Mundial de la Salud. Glosario de Promoción de la Salud [Internet]. Ginebra: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1998. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>.
17. Área 1 de Atención primaria de Madrid. Guía de promoción de salud para agentes de salud comunitarios [Internet]. Madrid: Instituto Madrileño de Salud; 2007. Disponible en: <http://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2007/01/guia-de-promocion-de-salud.pdf>.
18. Comunidad de Madrid. Papel de enfermería de Atención Primaria. Plan de Mejora de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid 2006-2009 [Internet]. Madrid: Consejería de Sanidad; 2009. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_Publicaciones_FA&cid=1142528634544&idConsejeria=1109266187266&idListConsj=1109265444710&idOrganismo=1142439320383&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura&sm=1109266101003.
19. Collins CE, Warren JM, Neve M, et al. Systematic review of interventions in the management of overweight and obese children which include a dietary component. *Int J of Evidence Based Health Care* 2007; 5 (1): 2-53.
20. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. *Boletín Oficial del Estado*, nº 222, 16/10/2006.
21. Martínez M^aI, Hernández MD, Ojeda M, Mena R, Alegre A, et al. Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables en una población de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *NutrHosp* 2009; 24: 504-510.
22. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFyC) [sede Web] Granada: SAMFyC; 2010. Ortega Millán C. Guía Clínica: Educación para la Salud. Disponible en: <http://www.grupodibetessamfyc.cica.es/index.php/guiaclinica/aspectos-generales/educacion.html>.