

Facilitadores y obstaculizadores de la estrategia global contra la obesidad "EGO escuelas" en Chile

Gladys Morales Illanes^{1,2}, Margarita Andrade Santibáñez¹, Patricia Gálvez Espinoza¹, Fabián Vásquez Vergara¹, Ricardo Cerda Rioseco¹, Valentina Magalhaes San Martín², Teresa Boj Jonas¹

¹Escuela de Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

²Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de la Frontera.

³Centro de Medición (MIDE UC) de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Recibido: 20.11.2012

Aceptado: 10.05.2013

Resumen

Fundamento: "EGO-Escuela" es una estrategia de prevención de la obesidad en escolares de primer año básico que se implementó en Chile en el 2006. El objetivo fue analizar los facilitadores y obstaculizadores de la implementación de la estrategia en tres regiones de Chile.

Métodos: Se realizaron grupos focales con directores, profesores y encargados de salud de las escuelas y entrevistas a las encargadas regionales. Este proceso contempló la convocatoria, recolección y transcripción de datos y análisis de la información.

Resultados: Entre los facilitadores, los participantes percibieron la estrategia como un cambio real en estilo de vida, percepción positiva del aumento de horas de educación física y la disposición a participar de los directores y encargados de salud. Entre los obstaculizadores, destacó la imposibilidad de insertar un modelo de hábitos para el cuidado de la salud, debido a la competencia con un mercado paralelo de alimentos no saludables que se expenden en el entorno y en la escuela; la falta de continuidad de las actividades desarrolladas y el contexto socioeconómico de las familias.

Conclusión: Es necesario que las autoridades consideren los resultados de este estudio para reformular esta estrategia.

Palabras clave:

Escolares. Estrategia. Obesidad. Evaluación cualitativa. Promoción en salud.

Facilitators and barriers of the global strategy against obesity "ego-schools" in Chile

Summary

Background: "EGO School" is a strategy to prevent obesity among schoolchildren in first grade which was implemented in Chile in 2006.

Objective: To analyze the facilitators and barriers of the implementation of the strategy "EGO School" in three regions in Chile.

Methods: Focus groups were conducted with principals, teachers and health promoters of schools. Interviews with the regional authorities were also done. This process included calling, data collection, transcription, and analysis of the information.

Results: As facilitators are concerned, participants perceived the strategy as a real change in lifestyle. They perceived the increase in hours of physical education as positive. They also perceived as positive the willingness to participate of health promoters and principals. In relation with barriers, participants highlighted the difficulty of inserting a habit model for health care, due to the competition with parallel market unhealthy foods which are sold into the school and its environment. They also complaint about the difficulty to continue with the activities of the strategy. Another problem was the socioeconomic context of families.

Conclusions: Authorities need to consider the results of this study to rethink this strategy.

Key words:

Schoolchildren. Strategy. Obesity. Qualitative evaluation. Health evaluation. Health promotion.

Correspondencia: Fabián Vásquez Vergara

E-mail: fvasquez@med.uchile.cl

Introducción

En Chile y en muchos países, la obesidad y el sobrepeso presentan una prevalencia alta y creciente desde los primeros años de vida. Es por esto, que desde el año 2006 surge en Chile la "Estrategia Global contra la Obesidad (EGO-CHILE)", que convocó a distintos sectores y que sirvió de plataforma para incluir e impulsar todas las iniciativas en el ámbito de la alimentación y la actividad física. De esta macro estrategia, se desprendieron otras iniciativas, como la EGO-Escuela, cuyo principal objetivo fue disminuir la obesidad en los escolares de primer año básico con una alimentación saludable y la práctica de ejercicio físico¹.

Las intervenciones de promoción de la salud en las escuelas son algunas de las estrategias claves para mejorar los conocimientos, actitudes y habilidades sobre estilos de vida saludables en los escolares². Las estrategias en salud se pueden evaluar de diversas maneras, según el nivel, la finalidad y la perspectiva³. La evaluación cualitativa es una de ellas, que se basa en la exploración de cómo y por qué las intervenciones en salud pública pueden o no funcionar, de qué manera y para quién, especialmente en las intervenciones complejas^{4,5}. El interés se centra en ofrecer información sobre los condicionantes del éxito o del fracaso de la intervención en el mundo real y describir las experiencias locales de intervención que tienen un enorme valor. Cada vez es mayor el número de investigadoras/es en el terreno de la Salud Comunitaria y la Salud Pública, que son conscientes de las inadecuaciones y limitaciones de los métodos cuantitativos para alcanzar una visión holística de las personas y de sus necesidades de salud, y que defienden que la explicación de los componentes humanísticos y científicos del cuidado exigen métodos de investigación y modelos de análisis diferentes de los propuestos por los métodos cuantitativos⁶. Este nuevo posicionamiento es absolutamente necesario para afrontar cambios "desde dentro" y combatir en parte la posición hegemónica de la medicina como pensadora única del sistema de salud⁷.

Por lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente estudio fue analizar los factores facilitadores y obstaculizadores de la implementación de la EGO Escuelas, a desarrollando grupos focales y entrevistas en profundidad.

Materiales y métodos

El diseño del estudio fue de tipo cualitativo. La técnica usada para la selección de muestras fue el muestreo por juicio, forma de muestreo por conveniencia en la que la población se selecciona en base al juicio del investigador, quien previamente define las características de relevancia más apropiadas para la investigación^{8,9}.

Cabe recordar que las entrevistas individuales en profundidad y los grupos focales son las dos técnicas principales de la investigación cualitativa¹⁰.

Es importante mencionar que se consideró la ubicación geográfica de las escuelas, como criterio diferenciador para la distribución de los grupos focales y entrevistas en profundidad.

Con respecto al diseño metodológico de este estudio, se fundamentó en la Teoría Multidimensional¹¹, sólo vinculado a la estrategia y a la lógica que se desprende de la teoría. Al realizar un análisis multidimensional, es posible vincular ciertos aspectos, que definen y caracterizan una situación, y para el caso particular de este estudio, se pudo analizar, valorar y criticar los resultados de la estrategia EGO Escuelas desde la base en que se sitúa. Entonces, el análisis multidimensional fue el eje, el esquema y el punto de referencia utilizado para la elaboración del guión de la entrevista focal y de la entrevista en profundidad.

Grupo focal

Consiste en la reunión de un pequeño número de personas para obtener información en un ambiente agradable con un formato de conversación que estimula el debate y la confrontación. El tipo de material que se produce es, obviamente cualitativo y acostumbra ser objeto de análisis de contenido y análisis del discurso¹². Esta técnica, saca provecho de las dinámicas de grupo y permite que pequeños grupos de entrevistados sean guiados por un hábil moderador hacia un mejor nivel de focalización y profundidad en temas claves de investigación¹³.

Los grupos focales se realizaron de acuerdo a una pauta de entrevista o guía de tópicos diseñada como instrumento sobre los elementos facilitadores y obstaculizadores de la Estrategia EGO-Escuelas, con un número de 5 a 6 personas.

Entrevistas en profundidad

Se dirigen al aprendizaje sobre acontecimientos y actividades que no se pueden observar directamente. En este tipo de entrevistas nuestros interlocutores son informantes en el más verdadero sentido de la palabra. Actúan tanto de observadores del investigador, son sus ojos y oídos en el campo, como de informantes, su rol no consiste simplemente en revelar sus propios modos de ver, sino que deben describir lo que sucede y el modo en que otras personas lo perciben⁸.

Al igual que en los grupos focales, estas entrevistas estuvieron a cargo de una antropóloga y se realizaron de acuerdo a los protocolos existentes.

La antropóloga realizó los procesos de convocatoria a los grupos focales y la programación de las entrevistas en profundidad, recolección y transcripción literal de los datos de acuerdo a las grabaciones realizadas. Luego se realizó el análisis del contenido y del discurso en ambas técnicas utilizadas, permitiendo reconocer la capacidad de crear realidades en los entrevistados, mediante sus expresiones lingüísticas. Para el análisis se utilizó el siguiente procedimiento: grabación de las entrevistas, con

previo consentimiento de los participantes, transcripción de entrevistas, de manera textual, tal como los entrevistados se expresaron. Finalmente se procedió a realizar la triangulación de la información, comparando la información obtenida entre ambas técnicas aplicadas y se concluyó con la elaboración del informe final. Para el análisis de la información cualitativa no se utilizó software, sólo se basó en la experiencia profesional de los investigadores del estudio.

Resultados

Grupos focales

En el presente estudio, se realizaron dos grupos focales liderado por una antropóloga, dirigido a directores de establecimiento, profesores y encargados de la estrategia EGO Escuelas de la región Metropolitana. En el primer grupo focal participaron 2 directores de establecimientos y tres profesoras, de 35 a 50 años de edad aproximadamente. En el segundo, asistieron directores, y seis profesores (4 hombres y 2 mujeres), de 35 a 55 años.

Factores facilitadores

- Valor positivo y apreciación del modelo como "un buen proyecto". Visualizan el proyecto como una posibilidad de cambio real en la mentalidad de niños y jóvenes, "Así como se ha hecho con el tabaco, también se puede hacer con la alimentación".
- Voluntad de parte de directivos y colaboradores de los establecimientos por cambiar la conducta y los hábitos de los menores y jóvenes, pertenecientes a las escuelas de nuestro país, a favor de una "vida saludable" a través del consumo de alimentos saludables. A esto se le suma la modificación en los horarios del currículo en las horas de educación física, con el objetivo de hacer más eficiente el trabajo físico en la semana.
- Valoración positiva de parte de los alumnos a las horas dedicadas a la actividad física.
- Existe una fuerte insistencia de parte de los profesores y directivos para que el plan funcione lo mejor posible en los establecimientos.
- Se destaca que la estrategia EGO escuelas funciona, pero asociado a la existencia de una red de apoyo, constituida por otras instituciones gubernamentales, tanto del sector salud como de educación.

Factores obstaculizadores

- Imposibilidad de insertar un modelo de hábitos para el cuidado de la salud y actividad física en los colegios, debido a la competencia que se crea con un mercado paralelo de venta de alimentos catalogados como "chatarra". Este es un factor controversial cuando estos locales se sitúan dentro del establecimiento, ya que estos significan un ingreso al

mismo colegio, al tiempo que perjudica la alimentación de los niños dentro de este.

- La presencia esporádica de nutricionistas o estudiantes de nutrición, en las escuelas EGO, lo que genera una fuerte carga y responsabilidad a los encargados de la estrategia en los establecimientos EGO-Escuela.
- Existe una fuerte desilusión respecto al proyecto escuelas saludables, que previamente se ha desarrollado, con múltiples actividades pero sin continuidad ni evaluación, situación que no los motiva a continuar realizando esfuerzos en estas materias. Esto fue señalado por docentes de escuelas en donde la estrategia parece un buen modelo pero no se ha implementado y en otras en donde definitivamente no se pretende instalar.
- Los establecimientos de esta muestra se caracterizan por situarse y ser parte de sectores precarios en lo económico y educacional. Muchas familias, madres sobre todo (que son las que hoy están manteniendo los hogares), trabajan durante todo el día. Muchas de ellas poseen más de un trabajo al día, lo que implica que el contacto con los hijos se reduzca cada vez más, haciendo que la enseñanza acerca de los hábitos de comida saludable sea de responsabilidad de los establecimientos y particularmente de los docentes.

Entrevistas en profundidad

Se realizaron tres entrevistas en profundidad a las encargadas de la estrategia nivel regional, dos de ellas se llevaron a cabo en la región Metropolitana y la otra se realizó en la región de Valparaíso, de acuerdo a una pauta de entrevista diseñada como instrumento para indagar sobre los elementos facilitadores y obstaculizadores de la estrategia.

Factores facilitadores

- Programa que ataca el problema de la obesidad desde el primer ciclo básico del menor, por lo que se está pensando en un cambio desde la estructura, desde la base del problema. Los efectos que tiene el insertar métodos de vida saludable, inciden directamente en la autovaloración, el niño aprende a cuidarse y por lo tanto a quererse, potenciando el autoestima.
- La opción de poner el tema del cuidado de la salud es el gran aporte del programa. Es una apertura de mente -en muchos casos- en muchos establecimientos de la región.
- Existe una confianza absoluta de que se están realizando cambios favorables en el cuidado físico y en las colaciones.
- La Posibilidad de contar con personas -de contratación directa- del área de la "actividad física" y que han podido desarrollar un trabajo favorable al interior de las Escuelas EGO. Esto ha implicado una alta valoración al tema de la actividad física dentro de los establecimientos educacionales.

- Estrecha colaboración por parte del equipo local, ha facilitado la coordinación dentro del Proyecto, hace que dentro de la institución se sientan satisfechos de las tareas que han desempeñado en algunas escuelas de la región de Valparaíso.

Factores obstaculizadores

- Los recursos a los que apela SEREMI (Secretaría Regional Ministerial), son a la instauración de kioscos saludables en los colegios. Esto ha demostrado ser un punto débil en la aplicabilidad del programa ya que gran parte de los dueños y concesionarios de los locales de comida dentro de los establecimientos, no han tenido la disposición de poner en práctica algún formato alternativo de comida saludable, que sea atractivo para el consumo de los niños y sea rentable para su propio negocio.
- No se visualiza un plan en relación a la alimentación de los menores, regido por una administración central, con fondos específicos y que controle la venta o bien, determine qué es lo que dispone el local como venta de comida sana.
- No existe seguimiento a la intervención por nivel que se hace en las escuelas, lo que es totalmente perjudicial para los niños. Todos los años se interviene un grupo de niños distinto, dejando al anterior desprovisto de supervisión y seguimiento.
- La baja participación de los padres en este proceso, ha imposibilitado, en la mayoría de los establecimientos, la rápida inserción del modelo en los hogares de los menores. Los padres demuestran poco interés por resolver este tipo de temas, no enfrentan las consecuencias que tiene el no controlar el tipo de alimentación que tienen sus hijos.
- La poca disponibilidad de recursos económicos ha hecho que las encargadas del programa en la SEREMI, no puedan trasladarse a sectores donde funciona el programa. Esto trae como consecuencia, un alejamiento en parte, del proyecto, la nula fiscalización y la total dependencia hacia los organismos que están colaborando para el funcionamiento de éste.

Discusión

En el presente estudio, se presentó como uno de los factores facilitadores de la implementación de la estrategia, que los directores, profesores y encargados de la estrategia, visualizaron el proyecto como una posibilidad de cambio real en la mentalidad de niños y jóvenes, que ataca el problema desde el primer ciclo básico del menor y que sus efectos van a incidir directamente en el escolar. Además existe la voluntad por parte de directivos y colaboradores de los establecimientos para cambiar los hábitos de los menores y jóvenes, pertenecientes a las escuelas de nuestro país.

A nivel internacional, diversos estudios han demostrado la eficacia de las estrategias para controlar y disminuir la obesidad en escolares, con efectos significativos, en especial en la reduc-

ción del peso, con intervenciones que incluyen dieta y actividad física y en intervenciones que incluyen además, la participación de la familia¹⁴⁻¹⁷.

Por anteriormente expuesto, las estrategias de prevención de obesidad en escolares, han demostrado buenos resultados a nivel internacional en la disminución de la obesidad. Es por esto, que el haber implementado la estrategia EGO-Escuela en Chile, ha sido una interesante iniciativa con altas expectativas tanto a nivel de la comunidad educativa y como una posibilidad de apertura de mente para favorecer la salud de los escolares.

Otro de los factores facilitadores, fue la modificación en los horarios del currículo en las horas de educación física y la valoración de estas por partes de los alumnos. Además de la posibilidad contar con personas -de contratación directa- del área de la "actividad física", que han podido desarrollar un trabajo favorable al interior de las Escuelas EGO. No obstante, de acuerdo a un estudio cualitativo realizado en Sudáfrica, que evaluó un programa de actividad física en escolares, los profesores habían señalado que la actividad física era un factor obstaculizador, por el menor tiempo y atención que le estaban brindando. Además señalaron que requieren de mayor asistencia y apoyo para la inclusión de la práctica de actividad física en el currículo de la escuela¹⁸.

De acuerdo a otro estudio realizado en Estados Unidos se analizaron los factores facilitadores y obstaculizadores para aumentar la práctica de actividad física en niños y niñas. Se encontró como algunos facilitadores, la disponibilidad de entretenidas alternativas, como los nuevos videos juegos activos que promueven la actividad física dentro de la casa. Con respecto a los obstaculizadores se encuentran el costo del tiempo, la falta de información, las preferencias de los niños, costo económico, la falta de seguridad y transporte¹⁹. Estos dos últimos aspectos, son coincidentes con otro estudio realizado con padres de adolescentes de áreas urbanas y rurales de Estados Unidos, realizado para evaluar las barreras y facilitadores de la actividad física²⁰.

Según el reporte 2010 de prevención de la obesidad infantil en escolares españoles, se ha señalado que tanto la cantidad de actividad física en la escuela (como parte de su currículo) como la que realizan en su tiempo libre, había disminuido en las últimas tres décadas²¹. Sumado es esto, es relevante el entorno físico disponible dentro de las escuelas, que pueda ofrecer espacios verdes, parques seguros y, lo más importante son las instalaciones deportivas y recreativas, que proporcionen oportunidades a los niños y niñas para que puedan ser físicamente activos²².

Por todo lo descrito anteriormente, es muy relevante que la estrategia Ego-Escuela en Chile, haya incorporado la modificación en los horarios del currículo en las horas de educación física, puesto que los niños pasan una cantidad significativa de tiempo en el entorno escolar. Además de considerar la contratación de profesionales expertos en el área, que han podido hacer un trabajo de calidad, lo que se ha visto reflejado en la valoración

positiva por parte de los escolares a las horas dedicadas a la actividad física. De esta forma se está asegurando la práctica de la actividad física en los escolares.

La preferencia de los niños(as), el costo del tiempo y la necesidad de intervenir a los miembros de la familia, son algunas de las barreras para lograr un menor consumo de comida rápida en los escolares¹⁹. Esto es concordante con lo encontrado en nuestro estudio, con respecto a la preferencia de los niños y niñas como una de las principales barreras, debido a la competencia que se crea con un mercado paralelo de venta de alimentos catalogados como "chatarra".

Sumado a lo anterior, la implementación de kioscos saludables en las escuelas es un punto débil, porque tanto los dueños como los concesionarios no han tenido la disposición de entregar alternativas saludables que sean atractivas para los niños y rentables para ellos.

Con respecto a la alimentación entregada en la escuela, se encontró en el presente estudio que los padres señalaron que *"no se visualiza un plan en relación a la alimentación de los menores, regido por una administración central, con fondos específicos y que controle la venta o bien, determine qué es lo que dispone el local como venta de comida sana"*. No obstante, esto es diferente a lo encontrado en otro estudio cualitativo realizado en México, dirigido a padres de preescolares, en donde la mayoría consideraba adecuada la calidad nutricional de los menús ofrecidos en los Centros de Cuidado de niñas y niños, debido a que habían sido desarrollados por nutricionistas y, por tanto, deberían ser saludables. Algunos padres manifestaron que los fines de semana sus hijos les solicitaban preparaciones similares, y de acuerdo a los mismos horarios establecidos en los Centros²³.

Por lo anteriormente expuesto, sería recomendable avanzar con una adecuada implementación de kioscos saludables, en paralelo con la entrega de minutas saludables, con supervisiones periódica por parte de nutricionistas, todo esto acompañado de motivadores programas educativos dirigidos a toda la comunidad educativa. Es interesante mencionar los importantes avances que ha tenido España en esta temática, en donde se han sumando esfuerzos para llegar a acuerdos con respecto a los menús ofrecidos en las escuelas. De acuerdo a la ley 17/2011, que en el capítulo VII, se contemplan medidas especialmente dirigidas a menores, velando por impulsar tanto la actividad física como la alimentación saludable en los centros, respondiendo a criterios de equilibrio nutricional y considerando a las familias en este proceso. Además, como documentación complementaria a la ley mencionada anteriormente, existe el documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos aprobado el 2011 por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESAN)^{24,25}.

En relación a otros factores obstaculizadores del presente estudio, se encuentra *"La poca disponibilidad de recursos económicos"*, destinados a la implementación de las EGO- Escuelas.

Esto es coincidente con otros estudios que explicitan que para adoptar las recomendaciones con respecto a la prevención de la obesidad en niños y niñas, están las barreras económicas, que también incluyen el costo del tiempo^{19,26,27}. Sin embargo, de acuerdo a otro estudio, realizado con profesionales del área de la salud y educación para evaluar la estrategia de promoción de la salud "Hagamos salud" en escolares españoles, destacan en las barreras percibidas *"la escasez de tiempo y recursos personales o económicos disponibles"*²⁸.

Por lo anteriormente descrito, es muy importante asegurar una adecuada provisión de recursos económicos antes de implementar las estrategias en salud, porque es uno de los factores obstaculizadores mayormente reconocidos, por lo tanto es un punto débil, que se debe priorizar a la hora de la planificación y diseño de las intervenciones en salud.

Otros de los obstaculizadores en nuestro estudio fueron la falta de supervisión en la implementación de la estrategia, la falta de continuidad y evaluación, la presencia esporádica de nutricionistas o estudiantes de nutrición, lo cual ha recargado las funciones de los encargados de la estrategia en la escuela. Sin embargo de acuerdo a otros estudios, también han encontrado factores obstaculizadores muy parecidos a los nuestros, los que han dificultado la implementación de intervenciones preventivas en escolares, dentro de estos se encuentra la carencia de una estrategia de planificación, la falta de comprensión de las intervenciones, la definición confusa de los roles de los agentes implicados y la ausencia de coordinación^{26,27}.

No obstante, con respecto a este último punto y, como resultado de una de las entrevistas en profundidad realizada se encontró que la estrecha colaboración por parte del equipo local, había facilitado la coordinación dentro del proyecto, en algunas escuelas de la región de Valparaíso. Esta realidad puede deberse a que en estas escuelas existe una fuerte insistencia de parte de los profesores y directivos para que el plan funcione lo mejor posible. Sin embargo, esta situación favorable, no es igual en otras regiones, debido a que existen escuelas en donde la estrategia parece un buen modelo pero no se ha implementado y otras donde definitivamente esta no se pretende instalar.

Por todo lo anteriormente mencionado, se sugiere considerar una estrategia de planificación, que incluya logros a corto, mediano y largo plazo, con supervisión continua de las intervenciones en salud, realizando evaluaciones en forma periódica, dando continuidad a las actividades exitosas, asegurando la presencia constante de nutricionistas y estudiantes de nutrición en la implementación de esta estrategia, de tal forma de facilitar el logro de los resultados esperados.

Para finalizar, es importante mencionar que este estudio presenta algunas limitaciones, dadas principalmente a la baja asistencia de los participantes a las convocatorias a las técnicas cualitativas realizadas. Esto se traduce en una falta de repre-

sentatividad de la muestra original. Por lo tanto este estudio aporta sólo con una pequeña mirada acerca las percepciones de los directores y docentes en la implementación de las EGO-Escuelas. Se sugiere seguir investigando de manera cualitativa las estrategias de prevención de la obesidad en los escolares, poniendo un mayor énfasis en las convocatorias, que permitan una mayor claridad de la realidad nacional.

Agradecimientos

Se agradece al Ministerio de Salud de Chile por haber financiado el presente estudio, como parte de la evaluación externa de las EGO-Escuelas.

Gladys Morales inició el estudio, llevó a cabo el análisis, interpretación y escritura del manuscrito; Margarita Andrade inició el estudio, colaboró en análisis e interpretación de resultados y escritura del manuscrito; Patricia Gálvez inició el estudio, contribuyó en análisis e interpretación de resultados y escritura del manuscrito; Fabián Vásquez inició el estudio, participó en análisis, interpretación y escritura del manuscrito; Ricardo Cerda inició el estudio, también análisis, interpretación y escritura del manuscrito; Valentina Magalhaes en la recolección de datos y el análisis, interpretación y escritura del manuscrito; Teresa Boj gestión para el trabajo en las escuelas.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses y todos los autores han leído y aprobado esta propuesta.

Bibliografía

- Chile. Ministerio de Salud. Estrategia Global contra la Obesidad. (EGO-CHILE) [En Línea]. 2006 [citado 10 Septiembre 2012]. Disponible en: URL:<http://www.ego-chile.cl/paginas/ego.htm>
- St.Leger LH. The opportunities and effectiveness of the health promoting primary school in improving child health-a review of claims and evidence. *Health Educ Res.* 1999;14:51-69.
- Nebota M, López MJ, Ariza C, Villalba JR, García-Altés A. Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales y metodológicos. *Gac Sanit.* 2011;25:3-8.
- Espallargues M, Pons J, Almazán C, De Solà-Morales O. La evaluación de tecnologías sanitarias en intervenciones de salud pública: ¿más vale prevenir que curar? *Gac Sanit.* 2011;25:40-8.
- Campbell M, Fitzpatrick R, Haines A, Kinmonth AL, Sandercock P, Spiegelhalter D, et al. Framework for design and evaluation of complex interventions to improve health. *BMJ.* 2000;321:694-696.
- Leininger M. (Ed.). *Qualitative Research Methods in Nursing.* New York: Grune & Stratton INC, 1985;1-361.
- Amezua M, Gálvez A. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: Perspectiva Crítica y reflexiones en voz alta. *Rev Esp Salud Pública.* 2002;76:423-36.
- Taylor SJ, Bodgan R. (Eds.). Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados. Barcelona, Editorial Paidós Ibérica S.A.,1987;100-32.
- Williams T. (Ed.). *Métodos de campo en el estudio de la cultura.* Madrid: Taller de Ediciones Josefina Betancor;1973:1-206.
- Organización Panamericana de la Salud. Guía metodológica para investigación de aspectos socio-culturales relacionados con donación voluntaria de sangre: informe final Washington, D.C., Área de Tecnología y Prestación de Servicios de Salud, 2005.
- Thurstone LL (Ed.). *Primary mental abilities. Psychometric monograph 1.* Chicago: The University of Chicago Press, 1938;1-121.
- Iñiguez L. Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales. *Aten Primaria.*1999;23:496-502.
- Mary Debus, Porter Novelli (Eds.). *Methodological review. A handbook for excellence in focus group research.* Washington DC, Academy for Educational Development (AED), 1986;1-54.
- Brown T, Summerbell C. Systematic review of school-based interventions that focus on changing dietary intake and physical activity levels to prevent childhood obesity: an update to the obesity guidance produced by the National Institute for Health and Clinical Excellence. *Obes Rev.* 2009;10:110-41.
- Cook-Cottone C, Casey CM, Feeley TH. A meta-analytic review of obesity prevention in the schools: 1997-2008. *Psychol Sch.* 2009;46:695-719.
- Gonzalez-Suarez C, Worley A, Grimmer-Somers K, Dones V. School-based interventions on childhood obesity: a meta-analysis. *Am J Prev Med.* 2009;37:418-27.
- Katz D, O'Connell M, Njike VY, Yeh M-C, Nawaz H. Strategies for the prevention and control of obesity in the school setting: systematic review and meta-analysis. *Int J Obes.* 2008;32:1780-9.
- Draper CE, Nemutandani SM, Grimsrud AT, Rudolph M, Kolbe-Alexander TL, Kock L, et al. Qualitative evaluation of a physical activity based chronic disease prevention program in a low-income, rural South African setting. 2010. *Rural and Remote Health* 10: 1467 [En Línea]. 2010 [citado 10 de Septiembre 2012] Disponible en: URL: <http://www.rrh.org.au>
- Sonneville K, La Pelle N, Taveras E, Gillman M, Prosser L. Economic and other barriers to adopting recommendations to prevent childhood obesity: results of a focus group study with parents. *BMC Pediatrics* 9:81 [En Línea]. 2009 [citado 10 de Septiembre 2012] Disponible en: URL: <http://www.biomed-central.com/1471-2431/9/81>
- Moore J, Jilcott S, Shores K, Evenson K, Brownson R, Novick L. A qualitative examination of perceived barriers and facilitators of physical activity for urban and rural youth. *Health Educ Res.* 2010; 25:355-67.
- Aranceta J, Pérez-Rodrigo C, Serra-Majem L, Bellido D, de la Torre ML, Formiguera X, et al. Prevention of overweight and obesity: a Spanish approach. *Public Health Nutr.* 2007;10:1187-93.
- Franco M, Sanz B, Otero L, Dominguez- Vila, Caballero B. Prevention of childhood obesity in Spain: a focus on policies outside the health sector. SESPAS report 2010. *Gac Sanit* 2010; 24:49-55.
- Rodríguez G, Haines J, Ortega D, Power E, Taveras E, González M, et al. Obesity Determinants in Mexican Preschool Children: Parental Perceptions and Practices Related to Feeding and Physical Activity. *Arch Med Res.* 2011;42:532-9.
- Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESAN). Documento de Consenso sobre la Alimentación en los Centros Educativos. España, Ministerio de Sanidad y Política Social, 2011.
- Boletín Oficial de Estado (BOE). Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, España, Juan Carlos I, Rey de España, 2011.
- Commonwealth Department of Health and Family Services. A national framework for health promoting schools (2000-2003). Australia, Commonwealth Department of Health and Family Services and Australian Health Promoting Schools Association, 2001.
- Lee A. Should school health educators be regarded as professionals and what professional knowledge and skills should they possess: the Hong Kong experience. *Promot Educ.* 2002;9:3-8.
- Ramos P, Pasarín M, Artazcoz L, Díez E, Juárez O, González I. Healthy and participative schools: evaluation of a public health strategy. *Gac Sanit.* 2012. Disponible en: URL: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.04.002>