

“MENORCA, BORINA” UN PROGRAMA DE PROMOCIÓ DE L'ACTIVITAT FÍSICA QUE VOL ARRIBAR A LES ESCOLES

Fernando Salom Portella

Jéssica Gomila Barber

David Mercadal Mercadal

Pau Sintes Febrer

RESUM

Aquest escrit té com a objectiu descriure les característiques del programa “Menorca, borina” (“Menorca, mou-te”), dissenyat per a promocionar l'activitat física i l'exercici físic a fi de millorar la salut de la població. El programa, liderat des del Gabinet de Medicina Esportiva del Consell Insular de Menorca, s'estructura en cinc nivells d'actuació que abasten les àrees següents: comunitària (accions que abasten diferents sectors de la societat, entre les quals destaca la promoció d'hàbits de vida actius i saludables), prescripció d'exercici físic (col·laboració amb els serveis de salut per a prescriure exercici físic en subjectes amb malalties cròniques), científicoacadèmica (tasca de formació continuada per a professionals sanitaris i del món de l'esport, així com de recerca científica), gent gran (promoure l'exercici físic en els centres geriàtrics i centres de dia) i educativa (intervencions dirigides als centres educatius). El foment i la dinamització d'aquestes estratègies interdependents és d'esperar que redundin en un benefici a escala global en la salut de la població.

RESUMEN

El presente escrito tiene como objetivo describir las características del programa “Menorca, borina” (“Menorca, muévete”), diseñado para promocionar la actividad física y el ejercicio físico a fin de mejorar la salud de la población. El programa, liderado desde el Gabinete de Medicina Deportiva del Consejo Insular de Menorca, se estructura en cinco niveles de actuación que abarcan las siguientes áreas: comunitaria (acciones que incluyen diferentes sectores de la sociedad, entre las que destaca la promoción de hábitos de vida activos y saludables), prescripción de ejercicio físico (colaboración con los servicios de salud para prescribir ejercicio físico en sujetos con enfermedades crónicas), científico-académica (labor de formación continuada para profesionales sanitarios y del mundo del deporte, así como de investigación científica); personas mayores (promover el ejercicio físico en los centros geriátricos y centros de día) y educativa (intervenciones dirigidas a los centros educativos). El fomento y la dinamización de estas estrategias interdependientes es de esperar que redunden en un beneficio a escala global en la salud de la población.

1. INTRODUCCIÓ

L'estil de vida sedentari i la falta d'activitat física regular han estat àmpliament reconeguts com un problema de salut apressant globalment, no sols per la seva implicació com a factor de risc de morbiditat cardiovascular, sinó també per la seva contribució a la càrrega sanitària i econòmica del maneig de les principals malalties cròniques no transmissibles. Els efectes devastadors de la pandèmia mundial de sedentarisme han propiciat una demanda creixent d'estratègies efectives per a incrementar els nivells d'activitat i exercici físic de la població.

L'Organització Mundial de la Salut (OMS, 2002) ha estimat que la inactivitat física causa en conjunt 3,2 milions de defuncions arreu del món, i que un 47% de la mortalitat global pot atribuir-se a només 20 factors de risc, entre els quals, el sedentarisme. En l'enquesta Eurobaròmetre 412 de la Unió Europea, efectuada el 2013, amb la participació de 27.919 ciutadans de 28 països membres, un 59% dels ciutadans mai o rarament practicaven esport o estaven implicats en alguna activitat física, un 13% ni tan sols caminava com a mínim 10 minuts al dia i un 69% romanien asseguts entre 2,5 i 8,5 hores diàriament. D'altra banda, l'activitat física mostrava una disminució marcada amb l'edat, de manera que en el grup de més de 55 anys, un 70% dels homes i un 71% de les dones mai o rarament practicaven esport. La falta de temps va ser la raó de la inactivitat argumentada amb més freqüència (42%), seguida de la falta d'interès (20%) o patir alguna malaltia (13%). Els resultats d'aquesta enquesta van ser molt similars als obtinguts en una enquesta prèvia realitzada en el 2009.

A conseqüència d'aquests alarmants informes que urgien a prendre mesures per a promocionar i facilitar de pràctica d'exercici físic, una gran varietat d'estaments governamentals d'àmbit local, regional i nacional, majoritàriament als països desenvolupats, han dissenyat plans i models per a estimular i promoure l'activitat física a escala poblacional (Kohl et al., 2012; Mahecha Matsudo et al., 2003; Reis et al., 2016). A Espanya, el Pla A+D és un instrument creat pel Consell Superior d'Esports amb la finalitat de garantir al conjunt de la població espanyola l'accés universal a la pràctica esportiva de qualitat, ajudant així a combatre l'elevat nivell de sedentarisme i obesitat i a promoure hàbits de vida actius i saludables. Així mateix, les competències reguladores, planificadores i executives s'articulen amb els sectors corresponents de les comunitats autònomes. El Pla Nacional de Promoció de l'Activitat Física (PNPAF) a Catalunya (Vallbona et al., 2007), el Pla Basc d'Activitat Física a Euskadi (Mutiloa et al., 2011) o el programa comunitari ACTIVA per a prescripció d'exercici físic terapèutic a la Regió de Múrcia són exemples del desenvolupament i la posada en marxa d'aquestes iniciatives.

Les dades sobre activitat física de la població a les Illes Balears s'han recollit a partir de l'enquesta ISIB07, promoguda pel Govern d'aquesta comunitat autònoma. Aquesta enquesta es va efectuar de manera presencial al domicili dels enquestats en una mostra estratificada per unitats de cens i grandària poblacional representativa de les quatre illes, amb un total de 2.233 enquestes. Respecte a l'activitat física, destacaven els resultats següents: el 54,4% de la població adulta no feia tot l'exercici físic desitjat i la falta de temps era el motiu adduït amb major freqüència. El 24,8% de la població més gran de 15 anys declaraven que estaven asseguts durant la seva activitat principal, el 41,7% passaven la major part de la jornada drets sense fer grans desplaçaments i tant els més joves com els més grans de 65 anys eren els que passaven asseguts la major part de la jornada. Respecte a l'activitat física en el temps lliure, el 57,2% de la població manifestava que feia algun tipus d'activitat física en el seu temps lliure, percentatge que disminuïa amb l'edat. En el segment poblacional de 5 a 15 anys, un 11,3% no feia cap activitat física en el temps lliure i un 89,7% miraven la televisió

diàriament (tres quartes parts durant 1 hora o més). Davant aquesta evidència, sorgeix la voluntat d'elaborar i implementar una proposta d'acció prioritària des del Gabinet de Medicina Esportiva del Departament d'Esports del Consell Insular de Menorca.

Així doncs, l'objectiu d'aquest treball és descriure les característiques generals d'un programa de promoció de l'activitat física per a la salut en un entorn tan particular com és l'illa de Menorca, així com presentar a grans trets cadascuna de les àrees en les quals s'incideix i s'implementa aquest model. El nom, "Menorca, borina", es va triar com a manera explícita i expressiva per a captar l'atenció i transmetre la finalitat del programa.

2. BASES PER A LA IMPLEMENTACIÓ DEL PROGRAMA "MENORCA, BORINA" I OBJECTIUS

Encara que la relació entre l'activitat física habitual i la salut és inequívoca, aquesta relació s'estructura sobre la base de les característiques de l'estil de vida, en el qual l'entorn del subjecte adquireix una especial rellevància. Els factors que interfereixen amb el subjecte a l'hora de ser més actiu físicament són múltiples i alguns impedeixen, cada vegada més, crear hàbits actius saludables en la població. Per a incidir en estratègies de política sanitària dirigides a reduir la morbimortalitat de les malalties cròniques no infeccioses, cal considerar la importància de l'estil de vida i les possibles actuacions sobre aquest estil de vida, assignant proporcionalment els recursos necessaris en el marc de les diferents organitzacions dels sistemes de salut (Dever, 2014). Així mateix, a més d'investigar els factors de causalitat i els factors associats amb la inactivitat física per a dissenyar accions específiques dirigides a aquestes dianes, els models ecològics, recentment recomanats, adopten una visió més àmplia de les causes que conformen l'estil de vida (Bauman et al., 2012). En aquest sentit, inclouen l'entorn social i físic com a contribuents a la inactivitat física, en particular aquells fora del sector de la salut, com la planificació urbana, els sistemes de transport i els parcs i les senderes. D'altra banda, també s'ha insistit en el disseny de polítiques que promocionin accions dirigides a incrementar l'activitat física de manera esglaonada, començant per intervencions controlades que demostrin la seva eficàcia i vagin arrelant en la societat (Reis et al., 2016).

Partint del coneixement que les possibilitats d'influència sobre l'individu són multifactorials, aquest programa de promoció de l'activitat física per a la salut es va elaborar sobre la base d'un model d'estratègia multicomponent i multisectorial. Aquest model d'accions que aborden diferents tipus d'intervencions actua de manera sinèrgica i és més efectiu que la implementació de mesures aïllades (Novoa Pardo, 2013).

Els objectius del programa són els següents: a) millorar els nivells d'activitat física i la qualitat de vida de la població de l'illa de Menorca; b) adherir els participants del programa a un estil de vida actiu i saludable; c) crear un nexa de col·laboració

entre les diferents administracions responsables de la salut i l'esport a l'illa de Menorca, i d) aconseguir fer arribar el missatge del programa al major nombre d'habitants possible i a totes les edats.

Aquests objectius es pretenen assolir intervenint en cinc àrees: comunitària, prescripció d'exercici físic, científicocadèmica, gent gran i educativa.

3. ÀREA COMUNITÀRIA

L'activitat física com a estratègia de promoció de la salut representa un procés integral social i polític (Vidarte Claros et al., 2011). En l'àmbit comunitari s'insisteix en la cerca d'estratègies efectives que aconseguixin incrementar el nivell de pràctica d'activitat física de la població. En aquest sentit, són necessàries intervencions creixents en àmplies àrees de la política pública, com ara la planificació de les ciutats, l'educació, la cultura, el temps lliure, el medi ambient, el transport i, per descomptat, la salut, per orientar les societats cap a un estil de vida més actiu.

Les activitats en l'àrea comunitària inclouen la celebració del Dia Mundial de l'Activitat Física (DMAF), la creació de rutes saludables i diferents accions en els mitjans de comunicació i entitats socials per a donar a conèixer i difondre el programa "Menorca, borina".

Dia Mundial de l'Activitat Física (6 d'abril)

Des del programa "Menorca, borina" ja fa anys que proposam activitats amb l'objectiu de fer visible aquest dia i, alhora, impulsar un increment de la pràctica d'activitat física entre la població per contribuir a millorar-ne la qualitat de vida. I és que la pràctica d'activitat física ajuda a viure més i millor.

Els resultats d'aquestes dues edicions de repte en línia ens han deixat un total de més de 20.000 km recorreguts i més de 100 voltes a l'illa amb una mitjana per damunt de les 1.200 participacions.

Rutes saludables

Les rutes saludables consisteixen en la creació d'una xarxa de 17 recorreguts urbans, mesurats i degudament senyalitzats, per a oferir a la població unes rutes urbanes saludables d'ús lliure, a manera d'instal·lacions esportives, on poder practicar exercici físic quantificat, motivant al seu torn les persones poc actives a caminar per aquestes rutes i poder aconseguir les recomanacions de salut per a la població jove i adulta, seguint les guies del Col·legi Americà de Medicina de l'Esport (American College of Sports Medicine, ACSM; Garber et al., 2011). En total, es disposa de 60 km de rutes urbanes saludables distribuïdes pels municipis de l'illa, la qual cosa compon una "microglobalització" de tot el territori menorquí.

Activitats divulgatives

Es fan xerrades per difondre el missatge dels beneficis de l'activitat física i l'exercici físic per a la millora de la salut en persones sanes i amb patologia en aquelles entitats socials o administracions públiques (ajuntaments) que ens demanen la nostra col·laboració i ens permeten complir un dels objectius del nostre programa.

4. ÀREA DE PRESCRIPCIÓ D'EXERCICI FÍSIC

L'àrea de prescripció d'exercici físic (PEF) té l'objectiu principal d'adherir els participants a un estil de vida actiu. El model de PEF va dirigit a persones adultes sedentàries amb un o més factors de risc cardiovascular o a persones amb alguna malaltia crònica disposades a participar en un programa d'exercici físic supervisat i assessorat (Vallbona et al., 2007) per a augmentar la seva activitat física diària. El programa té una durada de 6 mesos, amb control d'evolució de la forma física i els paràmetres de salut dels participants a l'inici, durant i al final del procés.

Els metges de família i els infermers del centre d'atenció primària o el personal de l'hospital Mateu Orfila deriven els subjectes. Els participants arriben al Gabinet de Medicina Esportiva del Consell Insular de Menorca, on el metge especialista en medicina de l'esport i l'educador físic s'encarreguen de realitzar la valoració completa del subjecte per a poder-li prescriure l'exercici físic pertinent i desenvolupar les sessions presencials.

Un cop finalitzats els 6 mesos es tornen a repetir tots els tests físics i els qüestionaris per poder fer una anàlisi de la participació de cada participant. Amb aquestes dades, es crea un informe final que es lliura a l'usuari, en el qual es recomana la continuïtat de la pràctica d'exercici físic i activitat física, ja sigui de manera autònoma o mitjançant la inclusió en algun grup dels serveis municipals del poble.

5. ÀREA CIENTIFICOACADÈMICA

Aquesta àrea inclou totes les activitats que cal desenvolupar per a la difusió de coneixements relacionats amb els hàbits de vida saludable, l'exercici físic i la seva relació amb la millora de la salut de la població. Entre aquestes accions destaquen la Jornada sobre Activitat Física i Salut, la formació al grau d'Infermeria de la UIB i les publicacions de caire científic.

Jornada sobre Activitat Física i Salut

En el marc de l'Escola de Salut Pública de Menorca s'imparteix anualment una Jornada sobre Activitat Física i Salut. Les activitats de l'Escola de Salut Pública de

Menorca tenen lloc en el Llatzeret de Maó. Participen en l'organització de l'Escola el Consell Insular de Menorca, el Govern de les Illes Balears, la Universitat de les Illes Balears i el Ministeri de Salut, Serveis Socials i Igualtat a través de l'Institut de Salut Carlos III. Aquesta jornada ofereix un espai de debat sobre les estratègies actuals i la creació de noves propostes d'actuació en la promoció de l'activitat física per a la salut de la població, en què intervenen professionals de les ciències de la salut, de l'exercici físic i l'esport, així com personal tècnic de les àrees de la salut i de l'esport de les administracions públiques locals i autonòmiques.

6. ÀREA DE GENT GRAN

Els beneficis que reporta la pràctica d'exercici físic en la prevenció del deteriorament físic, la pèrdua de funcionalitat i independència i la millora de la qualitat de vida han estat demostrats en estudis com el de Rico-Gallego et al. (2020).

El programa es basa en la idea que la salut de les persones grans s'ha de mesurar en termes de funcionalitat i no com una malaltia que determini l'esperança de vida, la qualitat de vida i els recursos o suports que necessita cada persona. L'objectiu, doncs, és mantenir un nivell de funcionalitat i el grau d'autonomia més alt possible en cada cas, per a la qual cosa el treball de força esdevé imprescindible.

7. ÀREA EDUCATIVA

La inactivitat física i els mals hàbits alimentaris s'han instaurat en les edats infantils i juvenils, cosa que provoca alts nivells de sobrepès i obesitat en la població de menys de 15 anys d'edat (Gómez-Cabello et al., 2013). D'altra banda, en la infància i l'adolescència els subjectes són més permeables a l'aprenentatge i susceptibles d'incorporar hàbits de vida que poden consolidar-se amb els anys (activitat física, alimentació, etc.). Kelder i Cols (1994) constaten que s'afermen amb bastant seguretat abans dels 11 anys (Pérez, 2003; Santaella, 2003). L'educació per a la salut ha estat àmpliament recomanada com la manera més efectiva per a promoure l'adopció d'estils de vida saludables a llarg termini (Quiles, 2016).

Tallers de promoció d'estil de vida actiu i saludable

Es tracta d'una acció que es justifica amb la necessitat de combatre l'obesitat, una de les principals pandèmies del segle XXI i considerada com el cinquè factor de risc de mort en el món (Aguilar et al., 2018). Segons Blanco et al. (2020), l'índex de sobrepès i obesitat infantil en les darreres dues dècades ha augmentant d'una manera que genera alarma. En el nostre país, quatre de cada deu infants entre vuit i disset anys tenen excés de pes. Les causes de l'augment de pes en la infància són clares: els baixos nivells d'activitat física i l'augment de conductes sedentàries. L'actuació, doncs, resulta molt necessària.

En un estudi elaborat pel Consell Insular de Menorca (2013) sobre la pràctica d'activitat física i esportiva dels escolars es va detectar que, durant els descansos escolars, quasi el 40% no realitzava cap activitat.

L'OMS (2020), en les seves noves directrius sobre activitat física i hàbits sedentaris, ha elaborat unes recomanacions per a tots els grups de població. Les referents als infants i als adolescents (etapa d'entre cinc i disset anys) recomanen fer, almenys, una mitjana de seixanta minuts d'activitat física diària principalment aeròbica d'intensitat moderada a vigorosa al llarg de la setmana. Tres d'aquests dies s'haurien d'incorporar activitats aeròbiques d'intensitat vigorosa, així com activitats que reforcin els músculs i els ossos. Segons la Fundació Gasol (2019), el 63,3% dels adolescents no compleix aquestes recomanacions.

La importància de complir aquestes recomanacions és tan elevada fins al punt que s'ha demostrat que la salut i el benestar en edat adulta depenen dels estils de vida de les persones en les primeres etapes de la vida (Aguilar Jurado et al., 2018).

Márquez Arabia (2020) aposta per prioritzar, ampliar i implementar les polítiques per augmentar els nivells d'activitat física de la població. Cal fer-ho de manera urgent i més ara, que la pandèmia de la COVID-19 afavoreix i genera més inactivitat i sedentarisme, amb les seves múltiples conseqüències.

La proposta de tallers que es presenta a continuació és diferent de la que fins al moment s'havia duit a terme en el programa "Menorca, borina". Les noves recomanacions i dades presentades per l'OMS ens han fet plantejar un nou format de taller per fer front a les necessitats mundialment detectades. A continuació se n'expliquen les principals característiques:

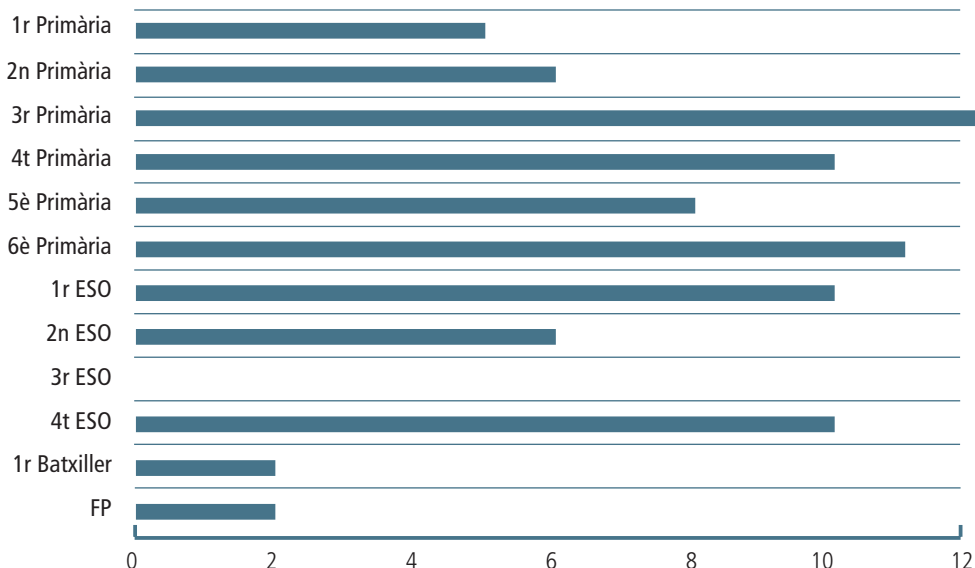
S'imparteixen quatre tipus de tallers diferents adaptats a les edats corresponents, amb la distribució que es pot apreciar en el quadre següent.

Etapa	Cicles i cursos	Continguts
Educació primària	Primer cicle: primer, segon i tercer cursos	<ul style="list-style-type: none"> El concepte de la salut i els entorns familiars de comportament saludable. Directrius de l'OMS sobre l'activitat física i hàbits sedentaris de la població escolar.
	Segon cicle: quart, cinquè i sisè	<ul style="list-style-type: none"> Els conceptes d'activitat física, exercici físic i esport i la seva relació amb la salut. Directrius de l'OMS sobre l'activitat física i hàbits sedentaris de la població escolar.
Educació secundària obligatòria	Primer, segon, tercer i quart cursos	<ul style="list-style-type: none"> El concepte de sedentarisme i els seus perjudicis derivats per a la salut. L'adquisició d'un estil de vida actiu i saludable i els seus beneficis per a la salut. Directrius de l'OMS sobre l'activitat física i hàbits sedentaris de la població escolar.
Batxillerat i formació professional		<ul style="list-style-type: none"> Repàs general de tots els continguts de salut i estils de vida saludables. Directrius de l'OMS sobre l'activitat física i hàbits sedentaris.

La metodologia utilitzada en aquests tallers sempre és activa i participativa i s'intenta que siguin els alumnes els que en duiguin el fil conductor i descobreixin quins són els beneficis i la importància d'un estil de vida actiu i saludable.

En el curs actual, 2021-2022, s'han organitzat un total de 82 tallers en 14 centres educatius de l'illa de Menorca, amb els quals s'ha arribat a un total de 1.538 alumnes d'edats compreses entre 6 i 18 anys.

GRÀFIC 1: Nombre de tallers per curs



Curs de formació del CEP: activitat física a totes les aules

Es tracta d'un curs que sorgeix de la situació actual, en què cada cop predominen més les conductes sedentàries i la inactivitat física entre la població més jove, cosa que desencadena un increment en el sobrepès i l'obesitat infantil.

Atès que els centres educatius són un espai on els infants i adolescents passen una gran quantitat d'hores del dia i on, generalment, es desenvolupen activitats sedentàries, és imprescindible començar a actuar per canviar aquesta situació cap un entorn molt més actiu i saludable.

Per això, aquest curs, dirigit al professorat dels centres educatius de qualsevol de les etapes educatives, té els objectius següents:

- Crear consciència en els docents del seu paper com a elements promotors de la pràctica d'activitat física per a la salut en els alumnes.

- Donar coneixements dels beneficis de la pràctica de l'activitat física, l'exercici físic i l'esport per a la salut en l'àmbit escolar.
- Proposar estratègies per implementar als centres educatius i aconseguir educar els escolars en la salut.
- Aconseguir fer arribar el missatge d'activitat física i salut a les famílies de Menorca mitjançant els seus fills i filles.

La metodologia del curs serà activa i participativa en tot moment. Es realitzaran grups de treball per a discutir sobre els resultats de les dinàmiques preparades. En total es desenvolupen 10 hores presencials amb la presència de diferents ponents experts de l'àrea per als 15 mestres/professors de totes les edats educatives.

“The daily mile” – “Menorca, borina”

L'origen d'aquesta proposta prové de l'any 2012, quan Elaine Wyllie, mestra de primària i directora del centre escolar St. Ninians (Stirling, Escòcia), va tenir la iniciativa que tots els escolars del centre havien de córrer o caminar el recorregut d'una milla (1.600 metres) al dia. L'objectiu era combatre els nivells elevats de sedentarisme i obesitat del seu centre, a més de beneficiar-se dels efectes cognitius que proporciona la pràctica de l'exercici físic.

Aquesta acció provoca un gran nombre de beneficis per a tots els alumnes adherits al projecte, com s'ha pogut observar en altres publicacions (de Jonge et al., 2020), com ara augment de la forma física, la resistència i l'energia, reducció de l'obesitat i millora de la composició corporal, desenvolupament d'habilitats motores fines i globals, la qual cosa millora l'equilibri i ajuda a reduir la dispràxia.

El programa “Menorca, borina” va començar a implementar aquest projecte el curs 2020-2021 en diferents centres educatius de l'illa de Menorca seguint els objectius de millorar la salut física, social, emocional i mental de l'alumnat, independentment de la seva edat, aptitud o situació personal.

Des de llavors, el nombre de beneficiaris del programa s'ha anat incrementant fins a arribar a més de 82 docents, 77 grups i 1.360 alumnes.

CONCLUSIONS

L'Administració pública té el repte d'orientar els esforços en polítiques preventives actives dirigides a la promoció de l'activitat física i l'exercici físic per a la millora de la salut. El programa “Menorca, borina” es va crear en aquest sentit i, amb el pas del temps, ha anat desenvolupant diferents accions en cada una de les seves àrees. Actualment, cal assumir que la promoció de la salut no la poden dur a terme únicament els professionals de la salut, sinó que és una tasca que cal compartir amb altres estaments de la comunitat. Per a això, és obligat buscar

enllaços i aliances entre tots els sectors que integren la societat per aconseguir que el missatge arribi als ciutadans i que siguin ells els qui puguin prendre decisions concernents al seu estil de vida. L'estil de vida inactiu està cada cop més normalitzat entre la població més jove, i en les primeres etapes de la vida és quan s'estableixen els hàbits que perduraran al llarg del temps. És per això que l'àrea educativa esdevé un esglaó clau en el qual intervenir per revertir aquesta situació. Aquest àmbit ha d'aconseguir que els més joves adoptin un comportament més actiu en el seu estil de vida diari i abandonin les actituds més sedentàries que perjudiquen la salut. Aconseguir aquest canvi d'estil de vida, juntament amb l'ecologia de l'entorn geogràfic de Menorca, pot representar la creació d'un "ecosistema de vida activa" particular i diferenciador.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Aguilar Jurado, M. A., Gil Madrona, P., Ortega Dato, J. F., i Rodríguez Blanco, Ó. F. (2018). Mejora de la condición física y la salud en estudiantes tras un programa de descansos activos. *Revista Española de Salud Pública*, 92, 1–10.

Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J. F., Martin, B. W., ... Sarmiento, O. L. (2012). Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? *The Lancet*, 380(9838), 258–271.

Blanco, M., Veiga, O. L., Sepúlveda, A. R., Izquierdo-Gomez, R., Román, F. J., López, S., i Rojo, M. (2020). Family environment, physical activity and sedentarism in preadolescents with childhood obesity: ANOBAS case-control study. *Atención Primaria*, 52(4), 250–257.

de Jonge, M., Slot-Heijts, J. J., Prins, R. G., i Singh, A. S. (2020). The effect of the daily mile on primary school children's aerobic fitness levels after 12 weeks: A controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7).

Dever, G. E. A. (2014). An Epidemiological Model for Health Policy Analysis. *Social Indicators Research*, 2(4), 453–466.

Foundation, G. (n.d.). Resultados principales del estudio PASOS 2019 sobre la actividad física, los estilos de vida y la obesidad de la población española de 8 a 16 años. 2019.

Garber, C. E., Blissmer, B., Deschenes, M. R., Franklin, B. A., Lamonte, M. J., Lee, I. M., ... Swain, D. P. (2011). Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: Guidance for prescribing exercise. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 43(7), 1334–1359.

Gómez-Cabello A, González-Agüero A, Guillén-Ballester A, Casajús, J., i Ara I, V.-R. G. (2013). Actividad física y obesidad en poblaciones con características específicas. *Arch Med Deporte*.

Kohl, H. W., Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., ... Wells, J. C. (2012). The pandemic of physical inactivity: Global action for public health. *The Lancet*, 380(9838), 294–305.

Mahecha Matsudo, S., Rodrigues Matsudo, V., Leandro Araujo, T. L., Roque Andrade, D., Luiz Andrade, E., De Oliveira, L. C., i Figueiredo Braggion, G. (2003). The Agita São Paulo Program as a model for using physical activity to promote health. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, 14(4), 265–272.

Márquez Arabia, J. J. (2020). Inactividad física, ejercicio y pandemia COVID-19. *Viref Revista de Educación Física*, 9(2), 43–56.

Mutiloa Aldazabal P, Estébanez Carrillo M, Zuazagoitia Nubla J, Ayo J, Lizarraga Sainz K, i G. P. de M. F. (2011). Plan Vasco de Actividad Física. Marco para la acción. Versión 0.0. Dirección de Salud Pública. Dirección de Deportes. Gobierno Vasco.

Novoa Pardo, A. M. (2013). Cómo cambiar comportamientos y no morir en el intento: Más entornos favorables y menos educación sanitaria. *Gaceta Sanitaria*, 27(1), 75–76.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). Informe sobre la salud en el mundo 2002: Reducir los riesgos y promover una vida sana. *Organización Mundial de La Salud OPS*, 175.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo*. OMS.

Pérez, I. J. i Delgado, M. (2003). Modificación de las actitudes del alumnado de secundaria hacia la práctica de actividad física orientada a la salud tras un programa de intervención. *Rev. Psicol. Deportiva*, 12, 165–179.

Quiles J, G. R. (2016). Marc conceptual sobre la promoció de la salut en l'àmbit educatiu. *Viure Salut*, 107, 4–5.

Reis, R. S., Salvo, D., Ogilvie, D., Lambert, E. V, Goenka, S., i Brownson, R. C. (2016). Scaling up physical activity interventions across the globe: stepping up to larger and smarter approaches to get people moving Physical Activity Series 2 Executive Committee. *Lancet*, 388(10051), 1337–1348.

Rico-Gallego, C., Carrillo-Sánchez, J. L., Vargas-Esparza, G., i Poblete-Valderrama, F. (2020). Programa de intervención basado en VIVIFRIL para mejorar la funcionalidad de adultos mayores Intervention program based on VIVIFRIL to improve the functionality of older adults . *Revista Peruana de Ciencia de la Actividad Física y del Deporte*, 7(3), 960–966.

Santaella L. F. i Delgado, M. (2003). Modificación de actitudes hacia la actividad física orientada a la salud en 4º de Primaria. *Apunts. Educ. Fís. y Deportes*, 73, 49–55.

Vallbona, C., Roura, E., Violan, M. (2007). Guia de prescripció d'exercici físic per a la salut. Barcelona: Direcció General de Salut Pública i Secretaria General de l'Esport de La Generalitat de Catalunya.

Vidarte Claros, J. A., Vélez Álvarez, Consuelo Sandoval Cuellar, C., i Alfonso Mora, M. L. (2011). Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(6), 202–218.

