

Barcelona Salut als Barris

Barri La Verneda i la Pau

Fem salut, fem barri

Desembre 2016

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Agència
de Salut Pública

Ajuntament de
Barcelona



Redacció

Ferran Daban, Ariadna Graells, Ana Fernández, M^a José López, Yliana Simancas, Yolanda Robles i Èlia Díez

Coordinació general

Taula d'adults de la Verneda i la Pau:

ACR La Palmera

Miquel Montgay

Agència de Salut Pública de Barcelona

Ferran Daban, Yolanda Robles

Associació EnXarxa

Yliana Simancas

AVV La Palmera

Jesús Casal, Salvador Manyosas

AVV La Pau – Aturats en moviment

Javier Domínguez

AVV Verneda Alta

Gloria Mestre

Centre d'Atenció Primària La Pau

Maria José Pardo

Centre de Serveis Socials de Sant Martí – La Verneda

Carme Borreguero, Laura Majó

Direcció de Serveis a les Persones i al territori del Districte de Sant Martí

Marisa Bascos, Carme Herrero

Agraïments: A Esther García i l'equip de disseny del programa del Pla Comunitari de Poble Sec, ja que aquest projecte s'ha dissenyat a partir de la idea original del programa Equilibradament.

Índex

Antecedents i justificació	4
Objectius del programa	6
Objectiu general	6
Objectius específics.....	6
Població diana.....	7
Captació i difusió.....	7
El programa	7
Marc conceptual	9
Calendari	11
Recursos	12
Espais	12
Recursos humans.....	12
Pressupost.....	13
Sostenibilitat.....	13
Avaluació.....	14
Avaluació de procés	14
Avaluació de resultats	15
Referències	16

Antecedents i justificació

Barcelona Salut als Barris s'emmarca en el model dels determinants socials de la salut en l'àmbit urbà. Els determinants socials de la salut són les circumstàncies en les quals les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen. Aquests determinants són el resultat de la distribució dels recursos disponibles i del poder en els diferents nivells organitzatius i, quan aquests no es distribueixen equitativament, donen lloc a l'aparició de desigualtats¹. Les desigualtats socials en salut responen a diferències que es donen de manera sistemàtica entre els diversos grups socioeconòmics i que, reproduïdes socialment, es consideren evitables i injustes².

En el diagnòstic de salut realitzat en el marc de Barcelona Salut als Barris l'any 2014 es va assenyalar entre les necessitats en salut prioritàries la pèrdua de benestar i salut emocional en les persones en risc d'exclusió social, tant associada a situacions d'atur o a d'altres circumstàncies. El barri de la Verneda i la Pau ha estat un dels més afectats per la crisi econòmica a la ciutat de Barcelona.

Crisi econòmica i atur

Els processos de recessió econòmica i el seu impacte en la salut han estat àmpliament estudiats, i s'han demostrat efectes negatius en el benestar i en la socialització de les persones afectades. La recessió s'ha associat amb l'aparició de problemes de salut mental, un decrement de la qualitat de vida, una reducció de la xarxa social i amb l'exclusió social^{3,4}.

Des de l'inici de la crisi econòmica, l'any 2007, la taxa d'atur ha augmentat a l'estat espanyol, el que s'ha relacionat amb un empitjorament de la salut mental i de la salut auto-percebuda de la població^{5,6}. Les situacions d'atur prolongades s'associen, a més, amb un increment del consum d'alcohol i d'altres substàncies, i també amb l'ideació i/o temptatives de suïcidi⁴. El fet de tenir feina, a la inversa, es un factor protector de la depressió i d'altres problemes que afecten el benestar emocional⁷. Per altra banda, el patiment d'un trastorn físic o mental pot incrementar les probabilitats de no trobar feina⁸.

Inclusió social i salut

Amb l'inici de la crisi econòmica la població en risc de pobresa i d'exclusió social l'estat espanyol va augmentar del 23,3% l'any 2007 al 28,6% el 2015. La inclusió social

s'ha definit com el grau en que les persones se senten vinculades a la seva comunitat⁹. Tal com s'assenyala a la Carta de Promoció de la Salut d'Ottawa¹⁰, la inclusió social es un determinant de la salut mental¹¹. Hi ha evidència d'una associació entre la inclusió social i la salut mental i el benestar emocional³. L'exclusió social es relaciona amb la privació tant material com d'oportunitats, i es produeix a l'entorn de quatre dimensions: la pobresa econòmica, l'exclusió en relació al mercat laboral, l'exclusió dels bens i serveis, i exclusió de les relacions socials¹².

Les xarxes socials i el capital social s'han definit com el conjunt de vincles que manté cada persona. A través de les xarxes es pot estimar el grau en que una persona està socialment integrada en la comunitat on viu¹³. La presència d'una bona xarxa social modula l'efecte de les situacions estressants¹⁴ i juga un paper beneficiós en el manteniment del benestar emocional^{15,16}. De la mateixa manera, la percepció de soledat secundària a una xarxa de suport social reduïda s'associa a una mala salut mental¹⁷ i a pitjor salut física com a conseqüència d'aquesta¹⁸.

Amb aquest enfocament es desenvolupen nombroses intervencions orientades a apoderar i fomentar la inclusió en les comunitats, entenent que això millora la cohesió social i el suport entre els seus integrants⁹.

Estratègies de promoció i protecció de la salut mental

La creació de respostes de protecció social resulten essencials per preservar la salut mental en els processos de recessió econòmica¹⁹. S'han suggerit diverses línies d'actuació per protegir la salut mental i el benestar emocional en èpoques de crisi econòmica, entre les quals destaquen: a) la creació de programes d'inserció laboral i de suport a les famílies; b) la regulació del mercat de begudes alcohòliques; c) la garantia de l'accés equitatiu i de qualitat a l'atenció primària per a tots aquells col·lectius amb risc de patir trastorns de salut mental; i d) la promoció de programes de reducció i alleugeriment del deute²⁰.

Algunes d'aquestes línies es poden abordar a l'àmbit comunitari amb programes orientats a la promoció de la salut i el benestar emocional, al foment de l'accés a recursos econòmics, a l'increment de la inclusió social i a la reducció de la violència i la discriminació⁹.

La **participació de les persones adultes en activitats recreatives** promou la xarxa social i actua com a predictora dels contactes socials²¹. En les persones aturades, la participació en activitats recreatives redueix notablement el risc de patir depressió, gràcies a que contribueix a augmentar l'estructura i l'organització efectiva del temps i a l'establiment i manteniment d'un propòsit. En conseqüència, la creació d'espais i

activitats socials que proporcionin sentit i estructura diària del temps pren especial importància en les intervencions dirigides a millorar la salut mental ²².

La **participació en activitats de retorn o de voluntariat** s'associa a una millora del benestar emocional ^{23,24}. Així, es recomana fomentar els programes i polítiques que promoguin la participació en activitats de voluntariat ²⁵. Els bancs del temps són un mecanisme innovador per canalitzar el suport informal i fomentar la participació de grups socialment exclosos en les activitats comunitàries, ja que promouen la inclusió social, incrementen el capital social i impulsen el benestar emocional de les persones ^{26,27}.

Barcelona Salut als Barris: desenvolupament d'un programa a La Verneda i la Pau

Per tal de donar resposta a la prioritització comunitària, i a banda de la revisió bibliogràfica realitzada, la taula comunitària va revisar els recursos i actius del barri en relació a l'exclusió social i a l'atur. Atès que a la ciutat opera el programa Barcelona Activa amb l'objectiu d'inserir laboralment a les persones a l'atur, la taula comunitària va decidir concentrar-se en la línia d'intervencions orientades a incrementar la inclusió social. D'aquesta manera es va dissenyar el nou programa Fem Salut, Fem Barri.

Objectius del programa

Objectiu general

Millorar el benestar emocional i la salut en la població amb risc d'exclusió social resident al barri de La Verneda i la Pau

Objectius específics

- Millorar l'estat de salut mental en les persones participants
- Millorar l'estat de salut percebuda en les persones participants
- Augmentar el suport i el capital social en les persones participants
- Promoure el retorn social de les persones participants com a formadores o mitjançant la vinculació a l'organització de programes i activitats del barri

Població diana

El programa s'adreça a la població de 30 a 65 anys amb risc d'exclusió social resident al barri de La Verneda i la Pau.

Els criteris d'inclusió al programa son: a) persones a l'atur o amb treball precari; b) persones derivades pel CAP amb risc d'aïllament o malestar emocional; c) persones derivades per Serveis Socials per risc d'exclusió social. d) persones interessades en el programa provinents d'entitats o a títol individual.

En aquesta primera edició s'estima la participació de 40 persones.

Captació i difusió

Les estratègies de difusió del projecte inclouran:

- Impressió de 3000 díptics i 20 cartells informatius que es distribuiran en punts clau del barri: Associacions de Veïns i Veïnes, entitats, CAP, Escola d'Adults, Serveis Socials, comerços i bustiades.
- Difusió a través d'una pàgina de *Facebook*
- Captació de persones participants i difusió activa a través dels professionals de salut i de serveis socials

El programa

El programa *Fem Salut, Fem Barri* comprèn dues fases:

Fase 1

Inclou un conjunt de sessions anomenades píndoles amb continguts suggerits per la taula de treball que contemplen els determinants psicosocials descrits al marc conceptual. Aquestes es duran a terme en grups oberts de 5 a 20 persones. Les persones interessades es podran inscriure gratuïtament al nombre de píndoles que desitgin. Les

activitats seran dissenyades i conduïdes per persones preferiblement del barri i especialitzades en cada temàtica. Aquestes píndoles contemplen dos tipus de continguts: a) Coneixements, actituds i habilitats de promoció de la salut física i emocional, i b) Coneixements, actituds i habilitats relacionades amb eines socials i professionals.

Per fomentar la participació en les píndoles i la fidelització de les persones participants, es lliuraran dos tipus d'incentius: una entrada gratuïta al poliesportiu municipal del barri per les persones que assisteixin almenys a un 80% de píndoles i una targeta de metro T-10 per les que completin 3 píndoles senceres.

Fase 2

El programa fomenta que les persones participants en les píndoles realitzin un retorn social en forma de voluntariat a través d'una de les següents possibilitats:

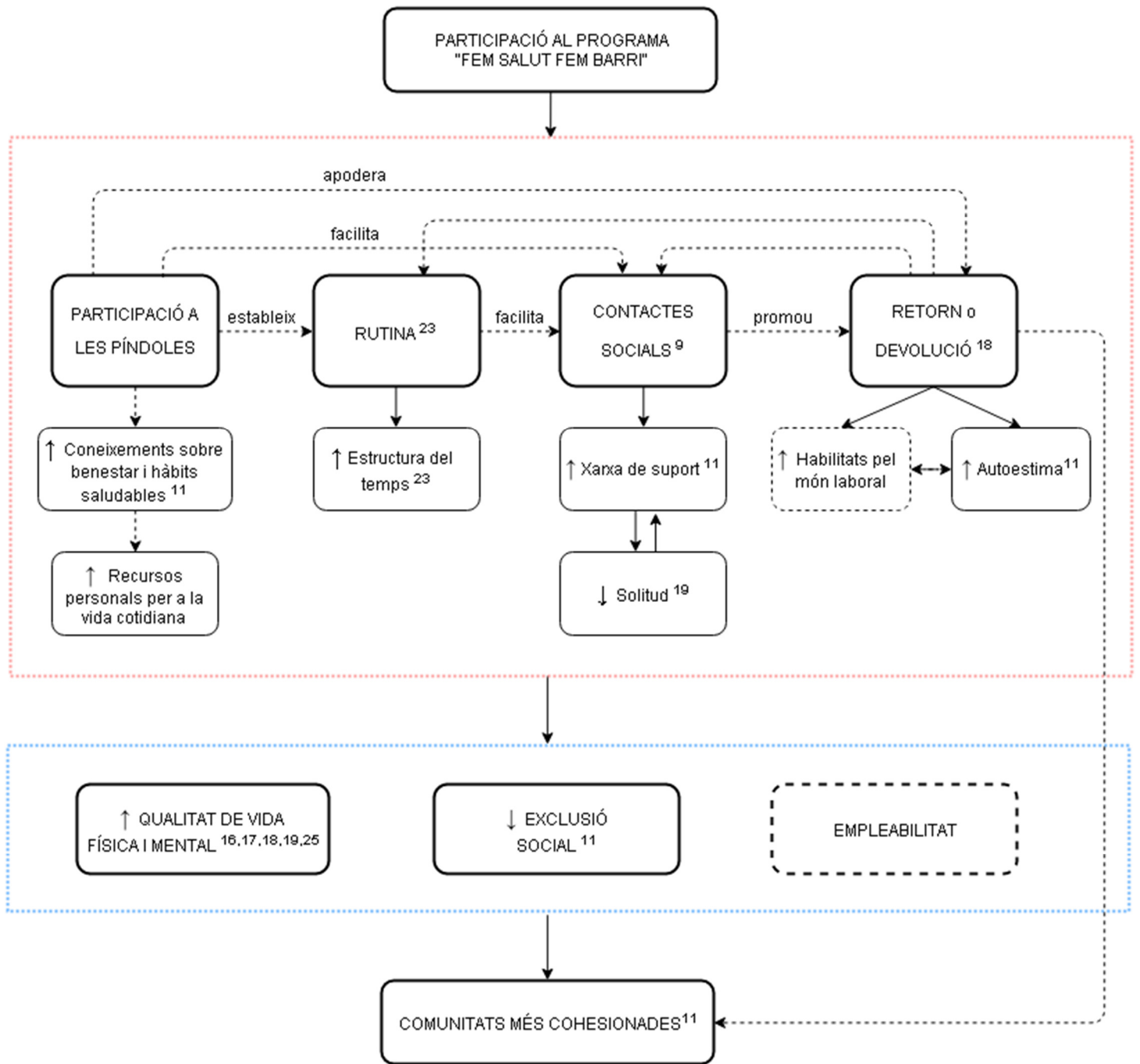
- 1) Incorporant-se com voluntaris/àries en organitzacions o entitats del barri que organitzen activitats de voluntariat.
- 2) Participant en algun dels programes comunitaris següents: Escola de Salut per a la Gent Gran; Banc del Temps; Programa de joves JO+VE; programa *Fem Salut Fem Barri*.
- 3) Participant en activitats del barri que s'ofereixen en les Associacions de Veïns, Districte i altres entitats.

Marc conceptual

La figura 1 presenta el marc conceptual dels mecanismes pels quals la participació en el programa *Fem Salut, Fem Barri* pot millorar la qualitat de vida, reduir el risc d'exclusió social de les persones i tenir un efecte favorable a la cohesió de la comunitat.

D'acord amb la bibliografia aquests mecanismes actuen sobre quatre aspectes i determinants psicosocials: a) l'adquisició de coneixements i l'alfabetització en salut derivada de la participació en les píndoles, b) l'estructuració del temps personal associada a l'establiment d'una rutina, c) l'augment de la xarxa social derivat dels nous contactes socials, diversos i reiterats, d) l'increment de l'autoestima i de les habilitats per al món laboral derivades de la participació en activitats de retorn a la comunitat i voluntariat. La bibliografia assenyala que totes elles podrien interactuar favorablement en la salut i la situació social de les persones que participen en el programa i, en última instància, en la comunitat.

Figura 1: Marc conceptual del programa *Fem Salut, Fem Barri*



Calendari

Les activitats del primer trimestre del programa es distribuïran al llarg dels mesos d'octubre, novembre i desembre del 2016 (taula 1)

Taula 1: Calendari d'activitats del programa *Fem Salut, Fem Barri*. Octubre-Desembre 2016

Data	Horari	Activitat	Facilitador	Lloc
Octubre 2016				
26/10/2016	11:30 – 12:30	Redescobreix-te en la teva recerca laboral	Babel	AVV La Pau
	17:00 – 18:00	Zumba anti-estrès	ASME	Casal Verneda
Novembre 2016				
02/11/2016	11:30 – 12:30	Redescobreix-te en la teva recerca laboral	Babel	AVV La Pau
	17:00 – 18:00	Zumba anti-estrès	ASME	Casal Verneda
08/11/2016	11:00 – 12:00	Disminució de l'estrès / Igualtat d'oportunitat	PSF	AVV La Pau
09/11/2016	11:30 – 12:30	Redescobreix-te en la teva recerca laboral	Babel	AVV La Pau
	17:00 – 18:00	Zumba anti-estrès	ASME	Casal Verneda
	19:00 – 20:00	Equilibri físic, mental, emocional i espiritual	ABARSOL	ABARSOL
10/11/2016	11:00 – 12:00	Disminució de l'estrès / Igualtat d'oportunitat	PSF	AVV La Pau
	15:30 – 16:30	Vida Sana i hàbits saludables	CAP La Pau	CAP La Pau
11/11/2016	18:30 – 20:00	Introducció al Mindfulness	PSF	ACR La Palmera
15/11/2016	11:00 – 12:00	Disminució de l'estrès / Igualtat d'oportunitat	PSF	AVV La Pau
	18:00 – 19:30	Gènere i Salut	PIAD Sant Martí	CAP La Pau
16/11/2016	17:00 – 18:00	Iniciació al Tai-Txi	Judith Ibars	Casal Verneda
	19:00 – 20:00	Equilibri físic, mental, emocional i espiritual	ABARSOL	ABARSOL
17/11/2016	11:00 – 12:00	Disminució de l'estrès / Igualtat d'oportunitat	PSF	AVV La Pau
18/11/2016	10:30 – 11:30	Introducció al Pilates	Judith Correa	ACR La Palmera
	11:30 – 12:30	Vida Sana i hàbits saludables	CAP La Pau	CAP La Pau
22/11/2016	11:00 – 12:00	Disminució de l'estrès / Igualtat d'oportunitat	PSF	AVV La Pau
24/11/2016	11:00 – 12:00	Disminució de l'estrès / Igualtat d'oportunitat	PSF	AVV La Pau
25/11/2016	10:30 – 11:30	Introducció al Pilates	Judith Correa	ACR La Palmera
	11:30 – 12:30	Vida Sana i hàbits saludables	CAP La Pau	CAP La Pau
	18:30 – 20:00	Introducció al Mindfulness	PSF	ACR La Palmera
26/11/2016	17:00 – 18:00	Iniciació al Tai-Txi	Judith Ibars	Casal Verneda
29/11/2016	11:00 – 12:00	Disminució de l'estrès / Igualtat d'oportunitat	PSF	AVV La Pau
30/11/2016	17:00 – 18:00	Iniciació al Tai-Txi	Judith Ibars	Casal Verneda
Desembre 2016				
01/12/2016	11:00 – 12:00	Disminució de l'estrès / Igualtat d'oportunitat	PSF	AVV La Pau
14/12/2016	19:00 – 20:00	Desbloquejant les emocions	ABARSOL	ABARSOL
21/12/2016	19:00 – 20:00	Desbloquejant les emocions	ABARSOL	ABARSOL

El retorn social es realitzarà de forma continuada durant tot l'any.

Recursos

Espais

Les píndoles es realitzaran en espais públics del barri: Casal de Barri de La Verneda, Espai Via Trajana, ACR La Palmera, ACR La Pau i Espai de l'AVV de la Pau (Edifici Piramidón).

Recursos humans

Aquest projecte és fruit de l'acció comunitària i, per tant, els recursos humans necessaris per dissenyar-lo i organitzar-lo han estat els diferents tècnics/es i veïns/es que viuen i/o treballen al barri:

- Agència de Salut Pública de Barcelona
- AVV La Palmera
- AVV La Pau – Aturats en moviment
- AVV Verneda Alta
- ACR La Palmera
- ACR La Pau
- CAP La Pau
- Associació EnXarxa
- Centre de Serveis Socials de Sant Martí – La Verneda
- Direcció de Serveis a les Persones i al territori del Districte de Sant Martí
- Espai Via Trajana

Per a la coordinació, difusió i seguiment de les píndoles i del Banc del Temps es contractarà una persona 25h/setmana mitjançant l'associació EnXarxa.

Pressupost

Pressupost de març a desembre del 2016

CONCEPTE	IMPORT
Suport tècnic (1 professional - 20h/set): març a desembre	12.825,00 €
Reajustament hores (1 professional -5h/set): octubre a desembre	1130,57€
Difusió del projecte (Cartells, díptics)	352,72 €
Despeses de les activitats (material fungible, sortides, pindolistes, etc.) març a desembre	200,00 €
Despeses de funcionament i gestió	1.129,25 €
Total	15.637,54 €

IVA: L'entitat gestora és exempta d'IVA per els articles 20.8 i 20.9 de la Llei 37/1992 de 28 de desembre reguladora de l'impost sobre el valor afegit.

Espais

Els espais del barri són cedits gratuïtament per diversos centres col·laboradors

Sostenibilitat

Es preveu la sostenibilitat en 2017 mitjançant el programa Barcelona Salut als Barris de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Avaluació

Es durà a terme una avaluació de procés per tal de conèixer el desenvolupament de les activitats realitzades i la satisfacció de les persones participants. A més es durà a terme una avaluació de resultats, mitjançant qüestionaris abans i després de la intervenció, per tal d'estudiar els canvis en diversos indicadors de salut experimentats pels participants. Els qüestionaris s'administraran a totes les persones assistents un cop finalitzada l'última píndola en que hagin participat.

Avaluació de procés

Objectiu	Indicador	Resultat esperat
<ul style="list-style-type: none">• Valorar el procés de difusió del programa• Conèixer la via per la qual de les persones participants s'han assabentat del programa	<ul style="list-style-type: none">• N de cartells i díptics impresos• % de material distribuït respecte l'editat• Existència d'un compte de <i>Facebook</i> pel programa• N de <i>m'agrada</i> que assoleix la pàgina de <i>Facebook</i>• N de publicacions a la pàgina de <i>Facebook</i>• % de persones assabentades del programa segons fonts	<ul style="list-style-type: none">• Es distribuirà el 100% dels cartells i díptics en recursos del barri: Associacions de Veïns, entitats, CAP, Escola d'Adults, Serveis Socials i comerços• Creació d'una pàgina de <i>Facebook</i>• Mínim de 100 <i>m'agrada</i> i 20 publicacions durant l'any• S'administrarà un qüestionari pre al 100% de les persones participants
<ul style="list-style-type: none">• Conèixer el perfil de les persones participants	<ul style="list-style-type: none">• % homes i dones• Edat• Barri on viuen• Nivell d'estudis	<ul style="list-style-type: none">• S'administrarà un qüestionari pre al 100% de les persones participants
<ul style="list-style-type: none">• Conèixer l'assistència de les persones participants	<ul style="list-style-type: none">• % d'assistència a cadascuna de les sessions• % de participants que compleixin 70% o més píndoles	<ul style="list-style-type: none">• El 80% de les persones inscrites haurà assistit a un 70% o més de les píndoles

<ul style="list-style-type: none"> • Conèixer la satisfacció de les persones participants 	<ul style="list-style-type: none"> • % de respostes amb satisfacció superior a 8 sobre 10 en un qüestionari post-intervenció 	<ul style="list-style-type: none"> • Com a mínim el 70% de les persones participants estarà satisfet amb el programa
<ul style="list-style-type: none"> • Conèixer el nombre de sessions realitzades 	<ul style="list-style-type: none"> • N de sessions realitzades • % de sessions realitzades respecte les previstes 	<ul style="list-style-type: none"> • S'haurà realitzat un mínim del 90% de les activitats previstes

Avaluació de resultats

Objectiu	Indicador	Resultat esperat
<ul style="list-style-type: none"> • Millorar l'estat de salut mental de les persones participants 	<ul style="list-style-type: none"> • Puntuació a l'instrument GHQ -12 28 	<ul style="list-style-type: none"> • Descripció • En l'anàlisi de casos acumulats es percebran millores estadísticament significatives
<ul style="list-style-type: none"> • Millorar l'estat de salut percebut de les persones participants 	<ul style="list-style-type: none"> • Estat de salut percebut segons ESB i l'Índex de Benestar WHO-5 29 	<ul style="list-style-type: none"> • Descripció • En l'anàlisi de casos acumulats es percebran millores estadísticament significatives
<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar el suport social i el capital social en les persones participants 	<ul style="list-style-type: none"> • Puntuació a l'instrument Duke-UNC30 	<ul style="list-style-type: none"> • Descripció • En l'anàlisi de casos acumulats es percebran millores estadísticament significatives
<ul style="list-style-type: none"> • Promoure el retorn les persones participants com a formadors o amb la vinculació a l'organització de programes o activitats del barri 	<ul style="list-style-type: none"> • % de participants que completa un mínim de 12 hores en activitats de retorn social en un trimestre 	<ul style="list-style-type: none"> • Almenys el 50% o més de les persones participants haurà fet un retorn de 12 o més hores

ⁱ Enquesta de Salut de Barcelona

Referències

- ¹ Organització Mundial de la Salut. Determinantes Sociales de la Salud. 2016
- ² Whitehead Margaret. A typology of action to tackle social inequalities in health. *J Epidemiol Community Health*. 2007;61:473-8
- ³ Evans, J. Employment, social inclusion and mental health. *J Psychiatr Mental Health Nurs*, 2000, 7(1): 15-24
- ⁴ Frasilho, D; Gaspar-Matos, M; Salonna, F; Guerreiro, D; Storti, Gaspar, T; et al. Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review. *BMC Public Health*. 2015; 16: 115
- ⁵ Drydakis N. The effect of unemployment on self-reported health and mental health in Greece from 2008 to 2013: A longitudinal study before and during the financial crisis. *Social Science & Medicine*. 2015;128:43-51
- ⁶ Urbanos-Garrido R, López-Valcarcel B. The influence of the economic crisis on the association between unemployment and health: an empirical analysis for Spain. *Eur J Health Econ*. 2015;16:175-85
- ⁷ Van der Noordt M, IJzelenberg H, Droomers M, I Proper K. Health effects of employment: a systematic review of prospective studies. *Occup Environ Med*. 2014;71:730-6
- ⁸ Schuring M, Mackenbach J, Voorham T, Burdorf A. The effect of re-employment on perceived health. *J Epidemiol Community Health*. 2011;65:639-44
- ⁹ Keleher H, Armstrong R. Evidence-based mental health promotion resource. Report for the Department of Human Services and VicHealth. Melbourne; 2005
- ¹⁰ Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. 1986
- ¹¹ WHO Regional Office for Europe. The European Mental Health Action Plan 2013-2020. 2015
- ¹² Gordon D, Levitas R, Pantazis C, Patsios D, Payne S, Townsend P, et al. Poverty and social exclusion in Britain. York: Joseph Rowntree Foundation; 2000
- ¹³ H. Achat, I. Kawachi, S. Levine, C. Berkey, E. Coakley, G. Colditz. Social networks, stress and health-related quality of life. *Quality of Life Research*. 1998;7:735-50
- ¹⁴ Thoits Peggy. Stress, Coping, and Social Support Processes: Where Are We? What Next? *Journal of Health and Social Behavior*. 1995;35:53-79

-
- ¹⁵ Kawachi I, Berkman LF. Social Ties and Mental Health. *J Urban Health*. 2001;78(3):458-63
- ¹⁶ Seabrook E, Kern M, Rickard NS. Social networking sites, depression, and anxiety: a systematic review. *JMIR Mental Health*.2016;3(4): e50
- ¹⁷ Cacioppo John T., Hughes Mary Elizabeth, Waite Linda J., Hawkley Louise C., Thisted Ronald A. Loneliness as a Specific Risk Factor for Depressive Symptoms: Cross-Sectional and Longitudinal Analyses. *Psychology and Aging*.2006;21: 140-51
- ¹⁸ Cornwell EY, Waite LJ. Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. *J Health Soc Behav*.2009 Mar;50(1):31-48
- ¹⁹ WHO. Impact of economic crises on mental health. Geneva: The Regional Office for Europe of the World Health Organization; 2011
- ²⁰ Wahlbeck K, McDaid D. Actions to alleviate the mental health impact of the economic crisis. *World Psychiatry*. 2012;11(3):139-45
- ²¹ Toepoel. V. Ageing, Leisure, and Social Connectedness: How could Leisure Help Reduce Social Isolation of Older People? *Soc Indic Res*. 2013;113:355-72
- ²² Goodman WK; Geiger AM; Wolf JM. Leisure activities are linked to mental health benefits by providing times structure: comparing employed, unemployed and homemakers. *J Epidemiol Community Health*. 2016
- ²³ Greenfield E.A., Marks N. Formal volunteering as a protective factor for older adults' psychological well-being *Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 2004; 59B(5): S258–S264
- ²⁴ Jenkinson CE, Dickens AP, Jones K et al. Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC Public Health* 2013;13:773
- ²⁵ Morrow-Howell N, Hinterlong J, Rozario PA, Tang F. Effects of Volunteering on the Well-Being of Older Adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2003; 58(3):S137-S45
- ²⁶ Lasker J, Collom E, Bealer T, Niclus E, Young Keefe J, Kratzer Z, et al. Time banking and health: the role of a community currency organization in enhancing well-being. *Health Promot Pract*. 2011;12:102-15
- ²⁷ Seyfang G. Growing Cohesive Communities One Favour at a Time: Social Exclusion, Active Citizenship and Time Banks. *Int J Urban Reg Res*. 2003; 27(3):699-706
- ²⁸ Sánchez-López, M.P. y Dresch, V. The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): Reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema*. 2008; 20: 839-43

²⁹ Topp C, W, Østergaard S, D, Søndergaard S, Bech P, The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychother Psychosom* 2015;84:167-76

³⁰ Bellón JA, Delgado A, Luna J, Lardelli P. Validez y fiabilidad del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11. *Aten Primaria*, 1996; 18: 153-63