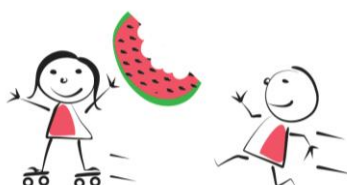


# INFORME ANUAL 2020

Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía

PLAN INTEGRAL DE  
OBESIDAD INFANTIL  
DE ANDALUCÍA



## INDICE

<b>1. ANÁLISIS DE SITUACIÓN. MAGNITUD DEL PROBLEMA DE LA OBESIDAD INFANTIL</b>	
Situación de la obesidad infantil en Andalucía .....	3
<b>2. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PLAN.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 LÍNEA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 LÍNEA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN .....</b>	<b>12</b>
2.2.1 Promoción de la lactancia materna .....	12
2.2.2 Actividades en el entorno escolar .....	13
2.2.3 Ámbito Comunitario .....	17
<b>2.3 LÍNEA DE ATENCIÓN SANITARIA .....</b>	<b>19</b>
2.3.1 Organización / implantación del programa .....	19
2.3.2 Atención al sobrepeso/obesidad infanto-juvenil en los centros de APS .....	19
2.3.3 Obesidad en la gestación .....	22
<b>2.4 LÍNEA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL .....</b>	<b>23</b>
2.4.1 Red de profesionales del Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía .....	24
2.4.2 Formación Escuela Andaluza Salud Pública .....	27
2.4.3 Formación continuada .....	28
2.4.4 Formación colaborativa con otros Planes y programas .....	30
<b>2.5 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN .....</b>	<b>31</b>
<b>2.6 LÍNEA DE DESARROLLO NORMATIVO.....</b>	<b>31</b>
<b>3. CONVERGENCIA CON OTROS PLANES, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS .....</b>	<b>32</b>
<b>4. Anexo I. Datos de las intervenciones realizadas con población de 6-14 años con exceso de peso en AGS y DS en Andalucía. ....</b>	<b>33</b>

# 1. ANÁLISIS DE SITUACIÓN. MAGNITUD DEL PROBLEMA DE LA OBESIDAD INFANTIL

La obesidad es una enfermedad que no recibe una priorización acorde con su prevalencia e impacto, lo que está llevando a que aumente su prevalencia más rápidamente en las economías emergentes. Es una puerta de entrada a muchas otras enfermedades no transmisibles y a enfermedades relacionadas con la salud mental. En la actualidad es un factor importante en las complicaciones y la mortalidad de COVID-19<sup>1</sup>

La obesidad infantil es una prioridad en salud pública por su impacto significativo en el aumento de las enfermedades agudas y crónicas, en la salud general, en el desarrollo y en el bienestar infantil y en la etapa adulta. Además, en la actual situación de pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) cobra especial relevancia debido a que la obesidad representa un factor de riesgo para padecer una COVID grave.

Hay que entender la epidemia de obesidad infantil en Andalucía en el contexto de la epidemia en la población adulta y de una sociedad obesogénica. La epidemia en la infancia y en la edad adulta se retroalimentan y perpetúan el problema a lo largo del ciclo vital.

El sobrepeso y la obesidad tienen actualmente la consideración de epidemia en los países desarrollados, afectan a adultos, adolescentes y niños y se sabe que están directamente relacionados con el padecimiento de enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes mellitus tipo 2 y algunos tipos de cáncer, lo que, por otro lado, genera un gasto social y sanitario considerable.<sup>2</sup>

La desigualdad social es uno de los aspectos clave para entender la obesidad, que viene señalándose como otra epidemia desde hace algunos años, y para su erradicación se necesita ya una estrategia poblacional, multidisciplinar, multisectorial y adaptada al entorno cultural. La irrupción en el mundo del nuevo virus ha agravado las desigualdades que ya existían para la infancia, en cuestión de renta, género, educación, etc. Es por ello que un importante reto se plantea a las instituciones responsables de salud pública y del bienestar de la infancia, como agentes que pueden contribuir a mitigar los factores que están incidiendo en la salud y calidad de vida de la población infantil más vulnerable.

La obesidad es un problema de origen multifactorial. Como bien es conocido, la influencia del entorno es fundamental en este tema: situación familiar, hábitos, relaciones sociales... En este momento la

---

<sup>1</sup>[https://es.worldobesityday.org/assets/downloads/WOD\\_Declaration\\_FINAL\\_23\\_2\\_21\\_Compressed.pdf](https://es.worldobesityday.org/assets/downloads/WOD_Declaration_FINAL_23_2_21_Compressed.pdf)

<sup>2</sup> Estudio ALADINO 2019: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2019. Agencia española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Consumo. Madrid, 2020. [https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Informe\\_Aladino\\_2019.pdf](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Informe_Aladino_2019.pdf)

infancia se encuentra en una situación en la que su mayor interacción es con su núcleo familiar lo que determina la dirección que toman los niños y niñas en sus hábitos cotidianos. Por ejemplo, la alimentación, que en otros momentos muchas familias compartían con el entorno escolar, se ha visto afectada en los momentos de confinamiento más estricto que hemos vivido en el pasado 2020, estando únicamente en manos de las familias, si bien es cierto, que en los casos de necesidad económica ha sido compensada por las administraciones autonómicas con distintos abordajes.<sup>3</sup>

En las economías más avanzadas, la prevalencia de la obesidad se ha multiplicado por dos, e incluso por tres, desde 1970. Es más elevada en los hogares con bajo nivel socioeconómico y en algunos grupos étnicos minoritarios<sup>4</sup>

## Situación de la obesidad infantil en Andalucía

Para analizar la situación actual del exceso de peso en la población infantil andaluza contamos con los datos de la última **Encuesta Andaluza de Salud realizada en 2016** y con el **Estudio ALADINO** realizado en 2019, ambas fuentes utilizan datos medidos (peso y talla).

La **ENCUESTA ANDALUZA DE SALUD de 2016**, en población de 2 a 15 años y utilizando criterios IOTF, muestra una **prevalencia de sobrepeso del 19,7%** (21,2% niños y 18,1% niñas) y una **prevalencia de obesidad del 11,3%** (12,2% niños y 10,3% niñas). Tanto el sobrepeso como la obesidad son más elevados en los niños que en las niñas.

En resumen, por cada 10 niños/as hay 3 con exceso de peso (sobrepeso más obesidad), 2 con sobrepeso y 1 con obesidad.

---

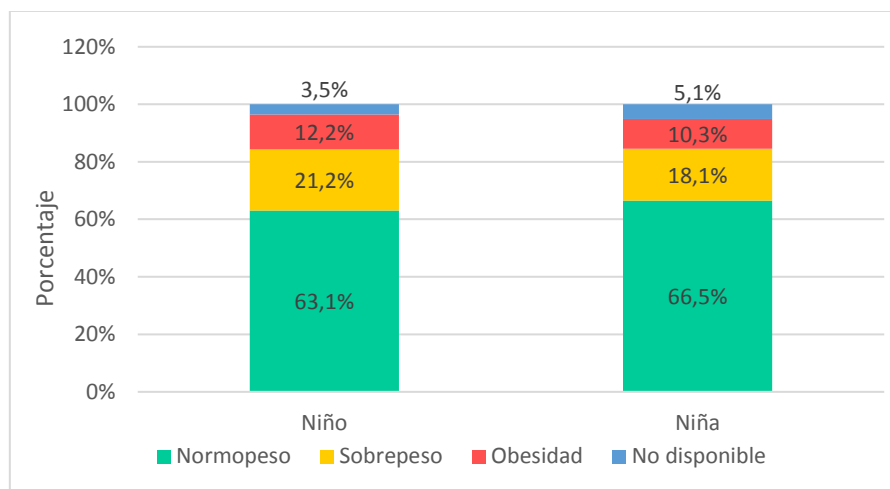
<sup>3</sup> Silvia Toro, Amparo Lupiañez, Jaime Jiménez, Begoña Gil, Guadalupe Longo. Infancia, exceso de peso y COVID-19. En Blog Comprender el Covid-19 desde una perspectiva de salud pública.

<https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/infancia-exceso-depeso-y-covid-19/>

<sup>4</sup> Lobstein, T. Prevalence and trends across the world. The ECOG Free Obesity eBook.

[https://ebook.ecog-obesity.eu/chapter-epidemiology-prevention-across-europe/prevalence-trends-across-world/?utm\\_source=text&utm\\_medium=article-link&utm\\_campaign=ebook-en](https://ebook.ecog-obesity.eu/chapter-epidemiology-prevention-across-europe/prevalence-trends-across-world/?utm_source=text&utm_medium=article-link&utm_campaign=ebook-en)

**Gráfico 1.** Sobrepeso y obesidad en población de 2-15 años y según sexo. Encuesta andaluza de Salud 2016.

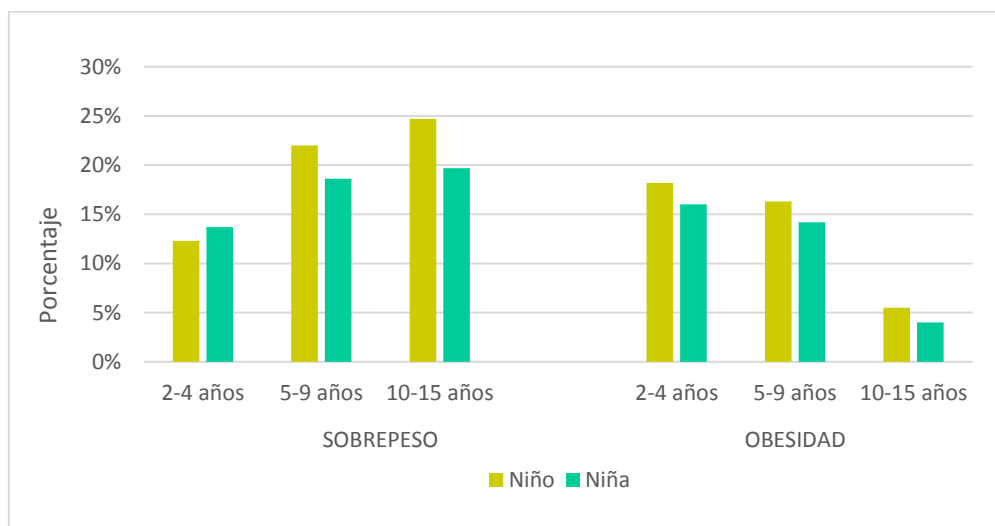


Fuente: EAS 2016. Elaboración propia.

En el análisis por edad y sexo se observa que el sobrepeso es mayor en los grupos de más edad, fundamentalmente entre los niños.

La obesidad, en cambio, va disminuyendo entre los de más edad, sobre todo a partir de los 9 años tanto en los niños como en las niñas, como puede observarse en el gráfico siguiente:

**Gráfico 2.** Sobrepeso y obesidad por grupos de edad y sexo. Población de 2 a 15 años. EAS 2016.

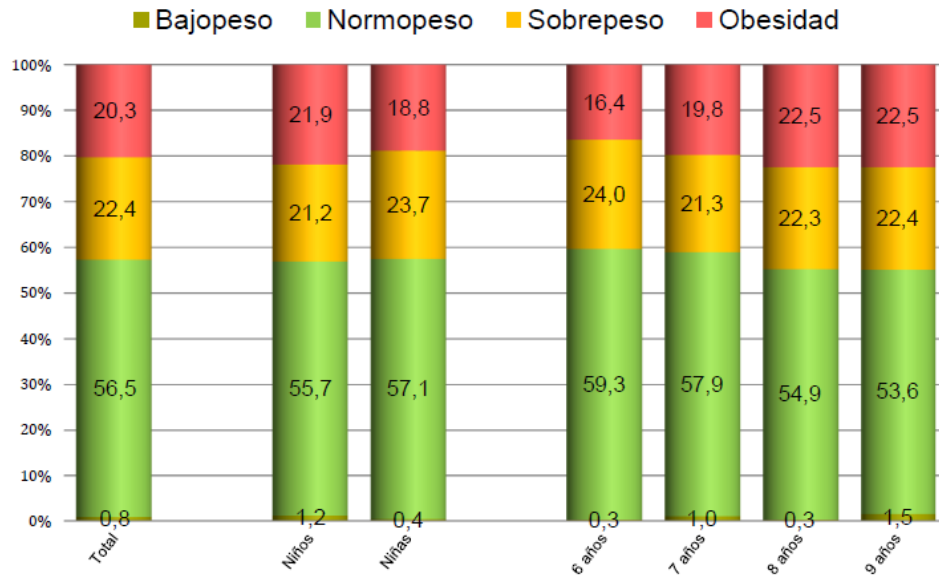


Fuente: EAS 2016. Elaboración propia.

Los últimos datos disponibles del **Estudio ALADINO Andalucía 2019** realizado en escolares de 6 a 9 años de edad, muestran que la epidemia del exceso de peso infanto-juvenil en Andalucía parece estabilizada en la última década, aunque todavía presenta niveles más elevados que el conjunto de España.

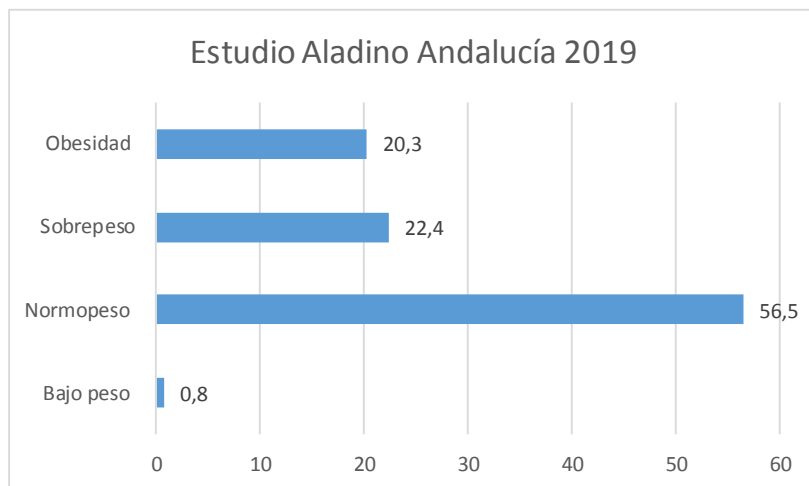
La muestra de niños/as de 6 a 9 años sobre los que se ha calculado la prevalencia de obesidad y sobrepeso con mediciones antropométricas, ha sido de 2.520 niños/as.

**Gráfico 3.** Distribución de los niños/as según IMC, sexo y edad.



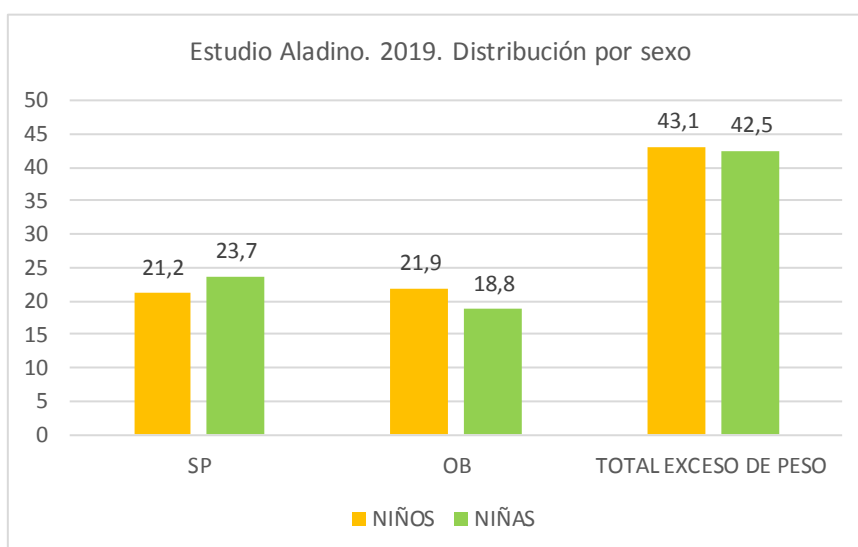
Fuente: Estudio Aladino Andalucía 2019

**Gráfico 4.** Distribución global Estudio Aladino Andalucía 2019



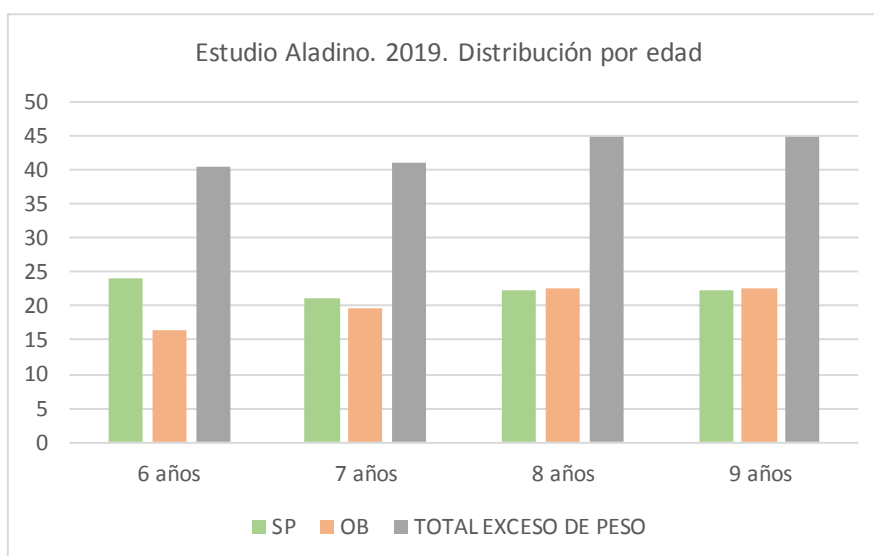
Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Elaboración propia

**Gráfico 5.** Distribución de IMC por sexo. Estudio Aladino Andalucía 2019.



Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Elaboración propia

**Gráfico 6.** Distribución de IMC por edad. Estudio Aladino Andalucía 2019.

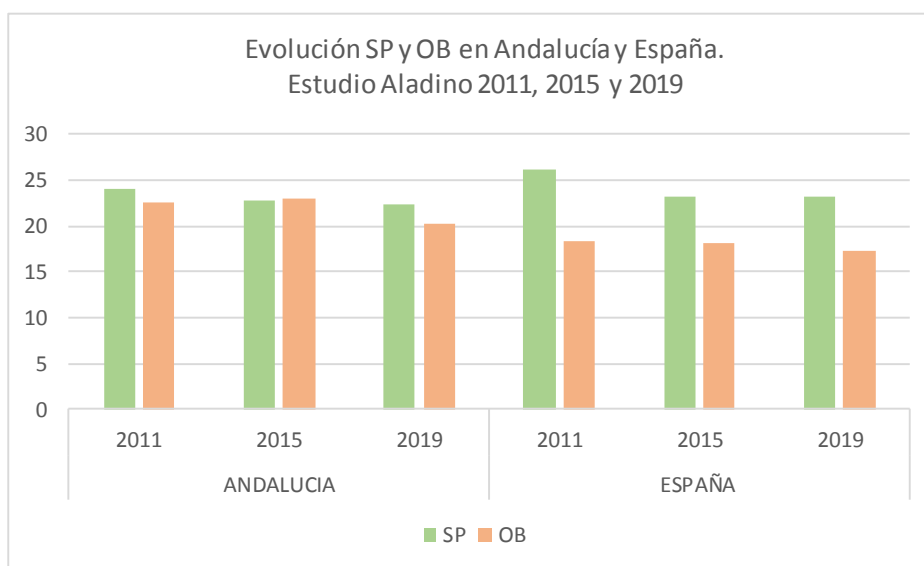


Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Elaboración propia

Al analizar la serie histórica de las diferentes oleadas de este estudio Aladino (2011-2019) comparando a Andalucía con el conjunto de la muestra española, se observa que, la epidemia de obesidad infantil en Andalucía ha dejado de crecer y empieza a entrar en fase de meseta o estabilización. Los datos parecen mostrar que la epidemia de obesidad infantil se mantiene estable en nuestra comunidad, aunque todavía a niveles altos. Los datos de sobrepeso se mantienen y los de obesidad disminuyen ligeramente. No obstante, hay que resaltar que la situación es menos favorable que en el conjunto de España, como puede verse en los gráficos siguientes (7 y 8).

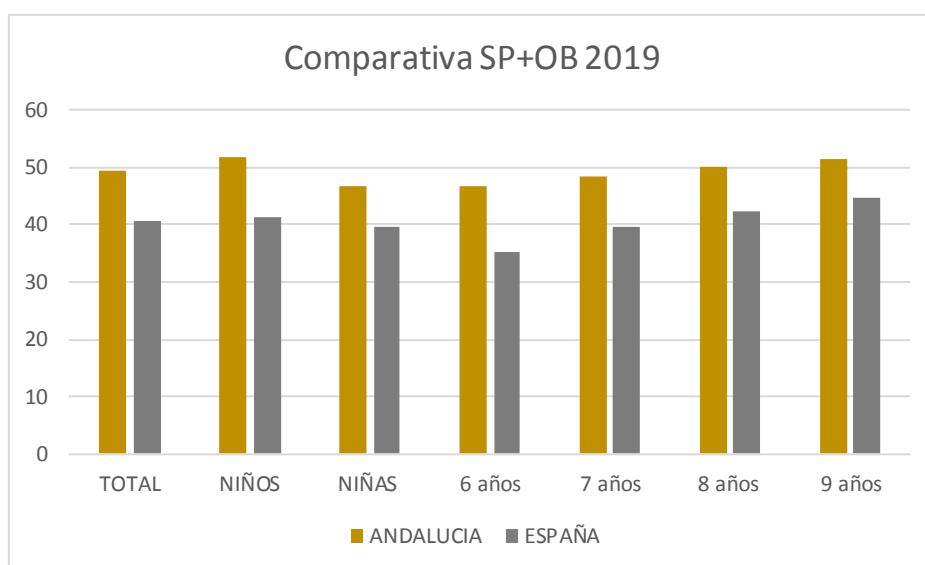
Además, desde un enfoque de desigualdades en salud, se sabe que la obesidad infantil es más prevalente en los grupos sociales más desfavorecidos y, también, en los menores con problemas de discapacidad. Entre las causas del aumento de la obesidad se encuentra el inexorable cambio en el balance energético durante los últimos veinte años. Una combinación de la disminución de la actividad física, el aumento del sedentarismo y del consumo excesivo de calorías que ha dado como resultado un aumento incesante de las tasas de obesidad en la infancia, en la adolescencia y en la etapa adulta.

**Gráfico 7.** Serie histórica. Comparativa Estudio Aladino España/Andalucía oleadas 2011, 2015 y 2019.



Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Elaboración propia

**Gráfico 8.** Comparativa prevalencia de exceso de peso (sobrepeso + obesidad) Andalucía-España 2019.



Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Elaboración propia



## 2. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PLAN

Para hacer frente al problema de la obesidad infantil, que está en la base del aumento de las enfermedades crónicas en la etapa adulta, el Plan considera prioritario implicar, tanto a los profesionales responsables de la atención a la infancia y a las familias en un sentido amplio, como al conjunto de la sociedad y a las políticas públicas para garantizar y extender las actividades de prevención y tratamiento de la obesidad infantil.

Como seguimiento de sus actuaciones, el Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIN) realiza informes periódicos sobre las actividades desarrolladas en los Distritos y AGS de Andalucía con datos recogidos por los referentes del Plan y los aportados por diversos departamentos de la Consejería de Salud y Familias y Servicios Centrales del SAS.

Este informe recoge las actuaciones correspondientes a las líneas de trabajo implementadas durante el año 2020, en los siguientes apartados: Comunicación e información a la población, Promoción de la salud y prevención, Atención sanitaria, Formación y desarrollo profesional, Investigación y publicaciones, Desarrollo normativo y Convergencia con otros planes y programas.

Para recoger la información de primera mano, el PIOBIN tiene diseñada una encuesta on-line que facilita a todos los referentes del programa en los DS y AGS. En el año 2020, por las circunstancias vividas, hemos querido recoger también aspectos cualitativos entre los referentes del plan.

Para este informe se ha utilizado el listado actualizado de Unidades Asistenciales de Atención Primaria de Salud (sin contar con las de salud bucodental, de farmacia, de protección de la salud y urgencias) facilitado por los referentes del programa en los Distritos y AGS y con los datos aportados por la Subdirección de Gestión y Evaluación de Resultados en Salud del SAS. En total hay **389 Unidades Asistenciales en Atención Primaria de Salud**. Los datos globales de citas y usuarios atendidos los han facilitado los Servicios Centrales del SAS.

Se ha preguntado a los referentes por las Unidades de su DS/AGS que están ubicadas en **ZNTS** y se han identificado **88 Unidades Asistenciales** en estas zonas.

## 2.1 LÍNEA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN

Desde 2013 la **RED DE LA SANDÍA**, red de profesionales del Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía [www.reddelasandia.org](http://www.reddelasandia.org) cuenta con un espacio de **INFORMACIÓN PARA LAS FAMILIAS** que durante 2020 ha recibido un total de **5.583 visitas**. De estas visitas el 3,42% han sido realizadas por miembros de la red que se han identificado, 6,67% por el equipo de gestión de la plataforma y 89,91% por personas que han accedido a dicho espacio sin identificarse. En este último caso es posible que se incluyan visitas realizadas por personas integrantes de la red que, al ser de acceso público, no se han identificado para acceder a dicho espacio.

Sólo en 2020 se han producido **14.733 consultas a los recursos**: el **96,13% de las consultas realizadas por parte de invitados o personas sin identificar**, el 3,08% por parte de usuarios identificados/miembros red y sólo el 0,79% de las consultas por parte del equipo encargado de la gestión de la plataforma.

Los recursos más consultados han sido: el **folleto Actividad Física en familia** (3578 consultas), el **cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea** (2008 consultas) y el folleto **“Disfruta de la lactancia materna”** (834 consultas).

En los **distritos y AGS**, por su parte, también se mantienen diversas líneas de información y comunicación con la población sobre diversos aspectos de la alimentación saludable y la práctica de la actividad física.

Según los datos aportados por los referentes del Plan, en el año 2020 se han hecho 26 intervenciones en radio con mensajes de promoción de alimentación saludable y de ejercicio físico dirigidos a la infancia y a la adolescencia. También se han hecho 2 intervenciones con el mismo contenido en TV y 18 en prensa. Se han consignado 267 líneas de participación en estos temas en redes sociales, se han contabilizado 63 blogs.

Siguiendo en línea de años anteriores se observa como el uso de las redes sociales son el medio más utilizado, aunque este año en concreto, se observa una importante disminución general en el uso de toda clase de medios de comunicación.

En el año 2020 han publicado dos documentos fruto de grupos de trabajo de profesionales de la red, ambos están disponibles en la parte pública de la Red de la Sandía destinado a las familias: <https://www.lareddelasandia.org/course/view.php?id=18>

1. **¿Qué hay de merendar?, Guía para facilitar las meriendas saludables.** Esta guía ha sido elaborada por un grupo de trabajo compuesto por diversas profesionales de la red de la sandía con el objetivo de facilitar a las familias consejos y herramientas que hagan más fáciles las decisiones saludables en torno a las meriendas de sus hijos e hijas. Incluye ideas y ejemplos variados de meriendas.
2. **Folleto de lactancia materna. Consejos para madres con exceso de peso.** Este folleto ha sido elaborado por un grupo de trabajo compuesto por diversas profesionales de la red de la sandía y validado por los alumnos y las alumnas de las diferentes ediciones del curso "Manejo de la obesidad en la gestación". De este folleto se publicaron 2 versiones, una imprimible y una versión web.



Por otro lado, durante el año 2020, se han actualizado y rediseñado materiales de educación para la salud que ya se venían utilizando desde el Plan, estos materiales se enviaron a los referentes y también están disponibles en la parte pública de la Red de la Sandía destinado a las familias:

- Infografía del agua
- Infografía del plato saludable
- Alimentación saludable y sostenible
- Recomendaciones de actividad física y alimentación saludable para familias
- Método del puño. La importancia de cuidar las cantidades

## EL AGUA LA BEBIDA ESENCIAL PARA NUESTRA SALUD

El AGUA es un elemento esencial para el correcto funcionamiento de nuestro organismo, facilita la regulación térmica del mismo y es la mejor forma de calmar la sed.

El AGUA DEL GRIFO, es decir, la que viene de la red de distribución pública, está sanitariamente controlada por lo que es la ideal para consumir.

Es más económica que la embotellada, no necesita envases de plástico o de vidrio ni recorrer grandes distancias para su transporte. Por eso es la **MÁS SOSTENIBLE** desde el punto de vista económico y medioambiental.

Es importante que los niños y las niñas tengan AGUA a su disposición en todos los entornos, en casa, en el cole o en los parques.

La fuente de hidratación prioritaria en niños, adolescentes y adultos debe ser el **AGUA**, que es la mejor bebida libre de calorías.

Bebidas como refrescos, zumos industriales, bebidas isotónicas o energéticas se consumen de forma habitual por los niños y niñas. **ÉSTA NO ES UNA OPCIÓN SALUDABLE** y no debe sustituir un adecuado consumo de agua.

Los zumos de fruta 100% naturales y caseros, aunque contienen los nutrientes de la fruta, son altos en azúcar y no aportan fibra por lo que es mejor ofrecer la fruta entera. **NO SON UNA OPCIÓN MUY RECOMENDABLE.**

Los refrescos azucarados son la **PEOR ELECCIÓN** para hidratarnos. Además del alto coste medioambiental que suponen, aportan muchas calorías por su elevado contenido en azúcares y no tienen nutrientes esenciales.

Los zumos empaquetados **DEBEN DESECHARSE** por su alto contenido en azúcares.

Tomarlos de forma habitual puede provocar caries, obesidad y aumento del riesgo de padecer diabetes tipo II.

**LA OMS RECOMIENDA** en niños y niñas, que se reduzca la ingesta de azúcares libres a menos del 5% de la ingesta calórica total, lo que equivale a un máximo de 6 cucharadas de azúcar al día.

**HAZ DEL AGUA TU BEBIDA PREFERIDA.**

Material elaborado por el Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía. 2020. <https://www.fitor.es>

## EL PLATO SALUDABLE

Para una alimentación saludable y sostenible

Es una guía para crear comidas saludables y equilibradas.

- Intenta que la mayoría de tus comidas consistan en **VERDURAS Y FRUTAS** 1/2 del plato. **CUANTO MÁS MEJOR** y al menos 5 raciones al día y de diferentes de colores.
- Añade **PROTEÍNAS SALUDABLES** 1/4 del plato (legumbres, huevos, pescado, pollo y frutos secos). Limita las carnes rojas y procesadas.
- Escoge **CEREALES (granos) INTEGRALES** 1/4 del plato (pan, pasta o arroz en sus versiones integrales).

**ACEITES SALUDABLES** (como el de oliva virgen extra), para cocinar, en ensaladas y en la mesa. Evita grasas saturadas, trans y otros aceites vegetales perjudiciales (palma, coco, palmaiste...)

**AGUA** como principal fuente de hidratación. Evita refrescos, zumos y otras bebidas azucaradas.

Consumo de forma consciente e informada. Lee las etiquetas para elegir las opciones más saludables y compra preferentemente en **MERCADOS LOCALES** y tiendas de barrio.

Para fomentar un **MODELO ALIMENTARIO MÁS SALUDABLE, JUSTO Y SOSTENIBLE**, prioriza los alimentos de temporada, de proximidad y los que se venden a granel y sin envases, especialmente de plástico.

**MANTÉNTE ACTIVO/A**, realiza actividad física de forma diaria. Recuerda las recomendaciones:
 

- Adultos al menos 30 min. de actividad física al día (10.000 pasos)
- Niños y niñas al menos 1 h 30 min. de actividad física al día (12.000 pasos)

Material elaborado por el Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía. 2020. <https://www.fitor.es>

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE

La **DIETA MEDITERRÁNEA** es el patrón de alimentación seguida originalmente en los países ribereños del mediterráneo, cuando la mayor parte de los alimentos eran **frescos** y de **proximidad** (cultivada, pescada o criada y comprada cerca de donde se vivía) y cuando se consumían muy pocos productos elaborados por la industria alimentaria.

Es actualmente la **DIETA MÁS RECOMENDABLE PARA TODA LA FAMILIA** y en todos los hogares, porque es la que mejor se corresponde con nuestra forma de vivir y de relacionarnos con el entorno.

Tenemos a nuestro alcance todos los alimentos que la componen que son, además, de la máxima calidad: frutas, verduras, legumbres, aceite de oliva, pescados variados, cereales, pan, frutos secos...

Es saludable porque es rica en sustancias antioxidantes que protegen frente al deterioro celular, es baja en grasas perjudiciales para la salud (ácidos grasos saturados) y rica en grasas beneficiosas, como son los ácidos grasos monoinsaturados. Además, tiene abundantes carbohidratos complejos y fibra.

Este cambio en el patrón de la dieta implica una mayor ingesta de calorías, azúcares y grasas saturadas y ello contribuye al aumento de los factores de riesgo de enfermedades crónicas: sobrepeso y obesidad, dislipidemias, hipertensión, aumento de enfermedades cardiovasculares, diabetes y ciertos tipos de cáncer.

Para fomentar un modelo alimentario más saludable, justo y sostenible, es importante consumir de forma consciente e informada. Se deben priorizar los alimentos de temporada, de proximidad, alimentos que se venden a granel y sin envases, especialmente de plástico por su difícil gestión.

Los **CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA** con un patrón de actividad física más sedentario y unos hábitos alimentarios que priorizan el consumo de comidas y bebidas ultraprocesadas y el elevado consumo de los productos de origen animal en detrimento de los de origen vegetal, influyen en el abandono de la dieta mediterránea. Comer fuera de casa con frecuencia, elegir comida rápida y, en general, utilizar alimentos preparados por la industria alimentaria es lo que está desplazando esta dieta tradicional tan saludable.

La dieta mediterránea es un buen ejemplo de dieta variada, equilibrada, completa y **SOSTENIBLE**, es decir, que aporta los nutrientes necesarios para llevar una alimentación saludable y es **RESPONSIVA CON EL ENTORNO**.

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE

### EL PLATO SALUDABLE

Es una guía para crear comidas saludables y equilibradas.

- Intenta que la mayoría de tus comidas consistan en **VERDURAS Y FRUTAS** 1/2 del plato. **CUANTO MÁS MEJOR** y al menos 5 raciones al día y de diferentes de colores.
- Añade **PROTEÍNAS SALUDABLES** 1/4 del plato (legumbres, huevos, pescado, pollo y frutos secos). Limita las carnes rojas y procesadas.
- Escoge **CEREALES (granos) INTEGRALES** 1/4 del plato (pan, pasta o arroz en sus versiones integrales).

**ACEITES SALUDABLES** (como el de oliva virgen), para cocinar, en ensaladas y en la mesa.

**AGUA** como fuente principal de hidratación.

**ESTILO DE VIDA ACTIVO**

**AUMENTA**

- FRUTAS
- VERDURAS Y HORTALIZAS
- LEGUMBRES
- AGUA
- ACTIVIDAD FÍSICA

**EVITA O DISMINUYE**

- ULTRAPROCESADOS
- BEBIDAS AZUCARADAS
- LÁCTEOS AZUCARADOS
- CARNES ROJAS Y PROCESADAS
- TIEMPO DE OCIO SEDENTARIO

**RECUERDA**

- Elige alimentos de temporada, frescos, de proximidad y sin envases de plástico
- Consulta las etiquetas para elegir las opciones más saludables
- Cuida las cantidades: las raciones deben ser proporcionales a la edad y la complejidad de cada persona

Material elaborado por el Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía. 2020. <https://www.fitor.es>

## RECOMENDACIONES generales sobre ALIMENTACIÓN y ACTIVIDAD FÍSICA PARA LAS FAMILIAS

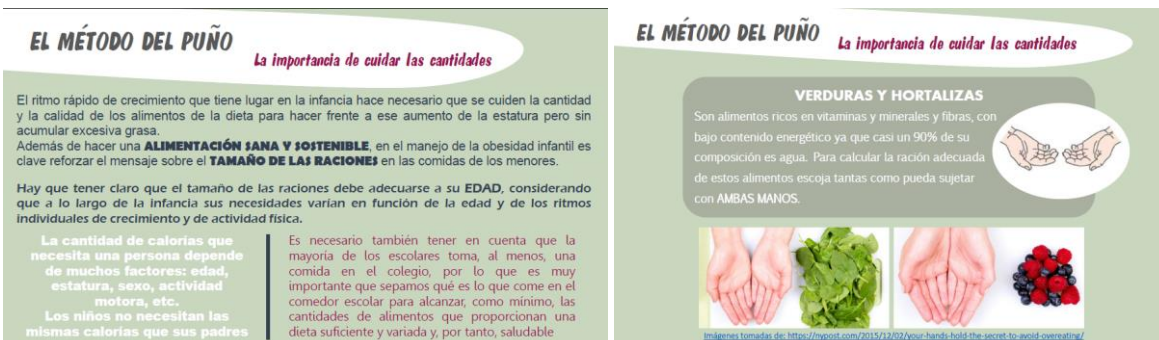
- Intentar aumentar el consumo de **FRUTA Y VERDURA**. Se recomienda: 5 al día, 5 colores.
- La bebida principal en todas las comidas debe ser el **AGUA del grifo**.
- El consumo de refrescos, zumos industriales o batidos debe ser **OCASIONAL**.
- Dejad que **PARTICIPEN** en la compra y explicádselos por qué elegimos alimentos variados.
- No utilizad las comidas o algunos alimentos como premio o castigo.
- Ayudádes a **DESCUBRIR** nuevos alimentos y otros sabores diferentes; así poco a poco irán conociendo otros productos y descubriendo que también les gustan, aunque no tengan la textura y el sabor tradicional.
- Los mensajes que se quieren transmitir en torno a la alimentación y a la actividad física deben ser en **CLAVE POSITIVA**, por ejemplo: "Es muy divertido... te va a gustar mucho..."
- Convertir los **MOMENTOS** de las comidas en un espacio para charlar y para relajarse evitando comer con la televisión puesta.

PLAN INTEGRAL DE OBESIDAD INFANTIL DE ANDALUCÍA. LA RED DE LA SANIDAD. [www.lareddelesandia.org](http://www.lareddelesandia.org)

## RECOMENDACIONES generales sobre ALIMENTACIÓN y ACTIVIDAD FÍSICA PARA LAS FAMILIAS

- Es importante que los cambios en los estilos de vida se realicen en toda la **FAMILIA**.
- Hay que **fomentar la COMIDA EN FAMILIA** y evitar discusiones durante su desarrollo.
- Aumentad la actividad física de todos los miembros de la familia, tanto al **AIRE LIBRE** como en casa.
- Limitad la televisión y el uso de otras pantallas (ordenador, videoconsola) a menos de 2 horas diarias.
- El mejor **MODELO** para los menores son los miembros de su familia, tanto en lo relacionado con la alimentación y la actividad física, como en la de utilización de pantallas.
- Hábitales de la **CULTURA** gastronómica de vuestra zona, explicándoles el origen de las recetas tradicionales.
- Fomentad la actividad física en la **VIDA COTIDIANA** (ir andando al cole, subir y bajar escaleras...) y en las actividades extracolegales.
- Involucrad a que os **ACOMPANEN** en la cocina: haceo que entiendan que la comida lleva trabajo y que valoren más lo que comen. Enseñadles a poner la mesa.

PLAN INTEGRAL DE OBESIDAD INFANTIL DE ANDALUCÍA. LA RED DE LA SANIDAD. [www.lareddelesandia.org](http://www.lareddelesandia.org)



## 2.2 LÍNEA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN

### 2.2.1 Promoción de la lactancia materna

Como la práctica de la lactancia materna es una recomendación para la prevención de la obesidad infantil, el PIOBIN impulsa el desarrollo de actividades de apoyo a la lactancia materna, que incluyen actividades de formación sobre lactancia materna en el plan de formación y otras que animen a los centros sanitarios a trabajar en ese sentido con su población.

Una de las estrategias que apoya y difunde el Plan en los centros y hospitales de Andalucía, es la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), lanzada por la OMS y la UNICEF para impulsar a hospitales, servicios de salud, y en particular a las salas de maternidad a adoptar prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

Según la información de este organismo (<http://www.ihan.es/>) en Andalucía en 2020, el Hospital Costa del Sol (Marbella) está acreditado en esta estrategia y otros 19 hospitales se encuentran en diferentes fases del proceso de acreditación en esta iniciativa. En lo que respecta a los centros de salud, Lucano (Córdoba) es el que está más avanzado en este proceso en Fase 3 Difusión y otros 57 centros se encuentran entre la fase 2 y la fase 1.

En cuanto a la educación maternal y el apoyo grupal a la lactancia materna, cuestiones por las que también se preguntó a los referentes del programa en la encuesta de 2020 para ser contestada de forma abierta, se observa que la situación de la pandemia a partir de marzo de 2020 vino a dificultar el desarrollo normal de esta actividad de promoción en los centros asistenciales con las mujeres gestantes o que han dado a luz recientemente.

Las intervenciones en los centros asistenciales una vez que se inició el confinamiento, se centraron en la atención individual mediante consultas telefónicas o a través de whatsapp. En algunos casos que se consideró necesario, se realizaron consultas presenciales individuales para resolver alguna cuestión relacionada con la lactancia o la crianza.

También se han realizado intervenciones por videoconferencia o en grupos de whatsapp y webinar, para la educación maternal y el apoyo a la lactancia materna de forma grupal, administrados por la matrona o enfermera referente; se han creado canales propios o bien se ha aprovechado la oferta de canales específicos de YouTube, páginas de Facebook y otras redes sociales, para difusión de las actividades de educación maternal y crianza, la realización de talleres grupales y la atención a problemáticas específicas de la crianza, parto y embarazo.

Entre los canales específicos externos a los que se ha recurrido en algunos centros asistenciales para abordar las sesiones de Educación Maternal destacan: Canal Matrona TV del Colegio Oficial de Enfermería, Canal Mi Matrona. También, el que se encuentra disponible en la página web del IHAN, en el apartado Recursos-Matronas. Parto y Crianza.

Solo un DS informa de la realización de alguna actividad grupal presencial durante la pandemia en un parque público próximo al centro de salud, que permitió continuar con la actividad grupal, aunque con una escasa participación del colectivo implicado.

La mayoría de los centros esperan normalizar las consultas de apoyo a la lactancia materna y los grupos de educación maternal próximamente. Mientras esto ocurre, la estrategia más generalizada en los DS y AGS parece centrarse en continuar con la atención presencial individual cuando la problemática lo requiera y mantener diferida la grupal a través de las distintas plataformas existentes y la derivación y colaboración con asociaciones ciudadanas de apoyo a la lactancia materna. Además, se prevé recopilar, elaborar y difundir materiales como videos o folletos para hacerlos llegar a las embarazadas y a sus familias, bien directamente en el propio centro de salud, o bien a través de las principales redes sociales, en las páginas webs de sus centros de salud y en las de otras redes de ámbito local.

### 2.2.2 Actividades en el entorno escolar

#### **PROGRAMAS EDUCATIVOS**

Los programas educativos CRECIENDO EN SALUD (para infantil y primaria) y FORMA JOVEN (para secundaria), impulsados desde la Consejería de Educación y Deporte y con el apoyo de la Consejería de Salud y Familias, se configuran como una herramienta para favorecer el desarrollo de las competencias clave del alumnado en la promoción de la salud, el intercambio de experiencias educativas, el trabajo en equipo, la creación de redes profesionales, el trabajo por proyectos u otras metodologías pedagógicas innovadoras que incida en la práctica educativa diaria y que propicien, en definitiva, un cambio hacia conductas saludables.

El PIOBIN forma parte de la Comisión autonómica para la promoción y educación para la salud en los centros educativos andaluces, esta comisión se crea con la finalidad de desarrollar el nuevo enfoque

integrador, atender las necesidades manifestadas por los centros educativos y/o profesionales implicados, detectar Buenas Prácticas que sirvan de modelo o motivación para seguir creando nuevos modos de hacer en el ámbito de la promoción y educación para la salud, dar respuesta a las diferentes propuestas de integración en el programa, así como, revisar y actualizar los recursos educativos a disposición de los centros

Desde hace dos cursos, Educación está fomentando la formación de **equipos de promoción y educación para la salud** (EPS). Estos equipos se constituyen desde los centros inscritos en el programa Creciendo en Salud dependiendo de sus necesidades y de los recursos disponibles de la zona. Pueden formar parte de este equipo, además de los profesionales designados por el propio centro educativo, profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en función de los recursos de cada UGC de la zona.

Esta cuestión es bastante novedosa y todavía queda que se afiance mucho más la coordinación entre los equipos de los centros educativos y los profesionales de los centros de salud. Aun así, en todos los DS y AGS existen profesionales de la salud referentes en los programas de Creciendo en Salud y Forma Joven en centros educativos de su zona de influencia.

El “Plan Escolar de Consumo de Frutas y Hortalizas”, impulsado por la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible, con la ayuda financiera de la Unión Europea y en colaboración con la Consejería de Educación y Deporte y la Consejería Salud y Familias, permite la distribución de frutas y hortalizas en centros docentes de Andalucía que desarrollan la Línea de Intervención “Estilos de Vida Saludable” del Programa para la Innovación Educativa Hábitos de Vida Saludable, “Creciendo en Salud”. Este Plan trata de fomentar el consumo de frutas y hortalizas en los escolares, a fin de incrementar de forma duradera en sus dietas la proporción de estos productos durante la etapa de formación de sus hábitos alimentarios.

Además del reparto de fruta al alumnado, el programa ofrece diversas medidas de acompañamiento, como son, unidades didácticas en el currículum escolar, reparto de trípticos informativos para las familias y otros materiales didácticos para el alumnado, actividades didácticas para los escolares en un aula itinerante (Frutibus), el apoyo a la creación de huertos en las escuelas y un concurso de elaboración escolar de recetarios infantiles con las frutas y verduras como elementos principales.

En este curso escolar 2020/21, están inscritos en este programa **1.850 centros** y llega a **524.641 alumnos y alumnas**. Hay que destacar que a la hora de la inscripción en este Plan, tienen prioridad los centros escolares de compensatoria o los situados en ZNTS.

A continuación, se muestran los datos de inscripción de los diferentes programas. Para más información sobre los **PROGRAMAS DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE** en la escuela se puede consultar la siguiente página de la Consejería de Educación:

<http://portals.ced.junta-andalucia.es/educacion/portals/web/habitos-vida-saludable/inicio>

**Tabla 1.** Resumen inscripciones a los programas de hábitos de vida saludable en la escuela relacionados con la promoción de la alimentación saludable y la actividad física. Curso 2020/21.

PROGRAMA EDUCATIVO	CENTROS INSCRITOS	TOTAL ALUMNADO
CRECIENDO EN SALUD	2.004	571.656
“Línea de Estilos de Vida Saludable”	1.934	549.885
PLAN DE FRUTAS	1.850	524.641
FORMA JOVEN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO	810	326.611
“Línea de Estilos de Vida Saludable”	604	253.847

Fuente: Bases de datos de Consejerías de Educación y Agricultura. Elaboración propia.

Según los datos aportados por los referentes del Plan, en el curso escolar 2020/21 el 100% de los DS y AGS han tenido un profesional sanitario de referencia para los programas Creciendo en salud y Forma Joven en el ámbito educativo.

Desde 2019 el PIOBIN viene trabajando conjuntamente con la Consejería de Educación para la adaptación del **Programa Sonrisitas** (de la etapa primer ciclo de educación infantil, 0-3 años) al modelo Creciendo en Salud. El Plan forma parte de este grupo para diseñar la línea de estilos de vida saludable, de alimentación saludable y actividad física.

### **Actividades recomendadas para el fomento de la actividad física en el entorno escolar**

- **LA MILLA DIARIA.** The Daily Mile, es una iniciativa para la práctica de actividad física entre los escolares de infantil y primaria que nació en Escocia en 2012 para combatir el sedentarismo. Consiste en que los escolares corran, caminen o salten **durante 15 minutos todos los días** en el patio, pistas o alrededores de sus centros educativos hasta completar **una milla (1,600 Km)**. Se lleva a cabo al aire libre durante la jornada escolar, en el momento que



elija el/la docente o el centro educativo. El alumnado corre con su ropa, la que lleva ese día a la escuela, y no se requiere de ninguna instalación o equipamiento especial para su práctica.

El objetivo de The Daily Mile es mejorar la salud física, emocional, social y mental, así como el bienestar de los niños y de las niñas, independientemente de su edad, capacidad o circunstancias personales y al mismo tiempo mejorar su condición física y combatir la obesidad. No es una carrera ni una competición, es un juego en el que cada alumno participa a su ritmo y siempre gana.

Es una **iniciativa sencilla, pero muy eficaz**, que cualquier centro educativo puede implementar de forma totalmente gratuita (“a coste cero”) y sin necesidad de capacitación específica del personal o la habilitación de instalaciones especiales.

En España ya existen algunos centros inscritos en esta iniciativa. En concreto en Andalucía, el municipio de Benalmádena viene realizando esta actividad desde el curso escolar 2016-17. Esta iniciativa cuenta con una evaluación muy favorable de toda la comunidad educativa.

Teniendo en cuenta la experiencia tan positiva de Benalmádena, el PIOBIN considera que esta iniciativa encajaría muy bien dentro del programa **Creciendo en Salud** para centros de Educación Infantil y Primaria, en la línea de intervención de Estilos de Vida Saludable, como una actividad de **promoción de la actividad física**, así como, si las condiciones lo permiten, se podría adaptar a la educación secundaria, dentro del programa Forma Joven en el ámbito educativo.

- **CAMINANDO POR UN RETO.** Esta actividad está dirigida fundamentalmente a los municipios que trabajen con los Centros Escolares de Primaria y de Secundaria con el fin de que puedan participar tanto los alumnos, los profesores y padres, sin excluir a otros colectivos (mayores, adultos, centros deportivos, etc.) que quieran integrarse.

Esta caminata consiste básicamente en concentrar a los centros escolares del municipio a caminar todos juntos realizando un **recorrido urbano de 5 km**. Para más información sobre esta experiencia podéis consultar el siguiente enlace:

<http://www.caminandoporunreto.com/proyecto>

### 2.2.3 Ámbito Comunitario

Con el objetivo de extender la “prescripción” de actividad física a los menores y a sus familias es importante que los centros sanitarios elaboren y actualicen su propio catálogo de instalaciones y recursos para la práctica de ejercicio físico y deportivo de su barrio o municipio, para poder aconsejar de forma más precisa y efectiva a las familias sobre las posibilidades para realizar estas actividades.

En el año 2020, según los datos aportados por los referentes, **309 unidades asistenciales** (79.43% del total) cuentan con un **CATÁLOGO DE RECURSOS LOCALES** actualizados para la práctica del ejercicio físico.

Se ha solicitado a los referentes del Plan en los DS y AGS información en relación con las actividades de fomento y promoción de la alimentación saludable y/o la promoción de la actividad física dirigidas a la población general realizadas en 2020 desde los centros asistenciales y, si se ha diseñado algún material nuevo relacionado con estos temas, que indiquen de qué material se trata y el modo en qué se ha difundido:

La mayoría de los DS y AGS de Andalucía han realizado gran difusión de los materiales elaborados y revisados en 2020 por la dirección del PIOBIN difundidos directamente entre los referentes del plan en los Distritos Sanitarios y AGS y a través de La red de la Sandía (<https://www.reddelasandia.org>) así como de otros relacionados con los estilos de vida saludables, elaborados por la Consejería de Salud difundidos en "Mi guía de salud" (<https://www.miguiadesalud.es>), o de la Escuela Andaluza de Salud Pública, el Observatorio de la Infancia, la Escuela de pacientes, la Red de Acción Local en Salud (RELAS), el Ministerio de Sanidad y otras entidades que han elaborado materiales de promoción relacionados con la alimentación y el ejercicio físico en tiempos de pandemia.

Estos materiales se han puesto a disposición de los profesionales y usuarios en las páginas webs de sus centros asistenciales; se han difundido en las redes sociales y en los centros educativos, entidades ciudadanas, corporaciones locales y otros colectivos, como los centros *Guadalinfo*.

En cuanto a los materiales elaborados por los propios centros asistenciales, el que más difusión parece haber tenido es el **catálogo de los recursos locales para la práctica de actividad física**, haciendo especial hincapié en los recursos naturales (vías, senderos, rutas y espacios abiertos para la práctica de actividad física), ya que la mayoría de los centros tienen pendiente la actualización de sus catálogos debido a los cambios en la disponibilidad de las instalaciones durante la pandemia.

Como materiales de elaboración propia, destaca el diseño y elaboración por parte de un AGS de la cartelería de la semana de La lactancia Materna del 12 al 18 octubre 2020 y de una

pegatina para bote de hidro-alcohol para difundir en la mesa informativa instalada en el centro de salud, junto a otros materiales y videos de apoyo a la lactancia, durante esa semana, que tuvo gran repercusión en las redes sociales.

Entre las actividades de **promoción de la lactancia materna** entre la población general, un distrito sanitario informa de una exposición fotográfica centrada en la promoción y difusión de la lactancia materna durante la Semana Mundial de la Lactancia Materna, organizada en su hospital de referencia, en colaboración con una asociación ciudadana de apoyo a la lactancia.

Un DS ha difundido entre los centros inscritos en los programas de Hábitos de Vida Saludables (Creciendo en Salud y Forma Joven) materiales para los docentes: “Aprender sobre salud y promoción de la salud en las escuelas” de la Red Schools for Health in Europe, dirigido a docentes que recoge el marco conceptual de las escuelas promotoras de salud de la Red de Escuelas para la Salud en Europa (Red SHE) y diversos materiales para este fin.

[https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJoven/docs/Material\\_para\\_docentes\\_RedSHE.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJoven/docs/Material_para_docentes_RedSHE.pdf)

También se hizo llegar a los coordinadores de los centros educativos, el documento de recomendaciones sobre el apoyo y asesoramiento que pueden prestar los profesionales sanitarios en los centros educativos en el programa "Promoción de salud en los centros educativos: programa de Hábitos de Vida Saludable: Creciendo en salud y Forma Joven A.E."

Se han realizado algunos **talleres presenciales de alimentación saludable y ejercicio físico** en los centros educativos en el marco de estos programas en el curso 2019-20 antes del inicio del confinamiento.

Un Distrito Sanitario organizó el “Mes de hábitos saludables” a través de las redes sociales, donde cada semana se iban ofreciendo vídeos realizados por los profesionales sanitarios sobre hábitos saludables y otros materiales.

Con motivo del Día Mundial Sin Tabaco (31 de mayo), se convoca y organiza desde el centro de salud y el ayuntamiento de la localidad una caminata “Por un Millón de Pasos” con la participación de colegios, institutos y asociaciones ciudadanas. Este año debido a la pandemia se llevó a cabo individualmente, aunque se sumaron los pasos colectivos.

## 2.3 LÍNEA DE ATENCIÓN SANITARIA

### 2.3.1 Organización / implantación del programa

Según la información recogida por los referentes, existen **475 responsables** del programa en las Unidades Asistenciales. Prácticamente todas cuentan con referentes del programa, siendo 38 (9.7%), las Unidades Asistenciales que no tienen a ningún referente específico.

### 2.3.2 Atención al sobrepeso/obesidad infanto-juvenil en los centros de APS

En 2020, según los datos aportados por los referentes del Plan, **263 (67.6%) UGC han llevado a cabo intervenciones combinadas sobre dieta, ejercicio físico y modificación conductual para el control del peso y el cambio de estilos de vida en menores de 6 a 14 años, en modalidad individual.**

En esta ocasión, se ha solicitado información en formato de pregunta abierta a los referentes de los DS y AGS sobre las **actividades grupales realizadas** con menores de 6 a 14 años dentro del programa PIOBIN y sobre la posibilidad de cara al año 2021, de utilizar formatos alternativos para la atención grupal en obesidad infantil en los respectivos DS y AGS, vista la experiencia negativa de este año 2020 en las que quedaron suspendidas las actividades grupales en los centros asistenciales la mayor parte del año.

En relación a las actividades grupales realizadas con menores de 6-14 años con exceso de peso y sus familias en 2020, las principales aportaciones de los centros han sido las siguientes:

Algún Distrito Sanitario, informa de actividades grupales realizadas con relativa normalidad en sus UGC en el año 2020, realizadas posiblemente en los meses anteriores al confinamiento y a las restricciones impuestas durante todo el año por la pandemia. El resto de DS y AGS, dado que los centros asistenciales permanecieron prácticamente inaccesibles para los usuarios desde el mes de marzo de 2020, las intervenciones grupales del PIOBIN con niños/as de 6 a 14 años y sus familias, quedaron relegadas.

En general, los DS y AGS esperan que los centros asistenciales puedan retomar las actividades grupales con los menores y sus familias en el año 2021, especialmente a partir del segundo semestre del año.

Como posibilidad alternativa, una buena parte de los DS y AGS se plantean iniciar y pilotar algunas intervenciones grupales en modalidad *on-line* en el año 2021, aunque se prevén dificultades por la escasez de recursos para este tipo de intervenciones tanto en los centros asistenciales como en las propias familias, además de la relativa falta de disponibilidad de los profesionales sanitarios y de la adherencia de los pacientes a este tipo de intervenciones virtuales.

Algún DS ha empezado a pilotar alguna experiencia de intervención *on-line* en alimentación saludable en los centros educativos pero, sin negar el valor educativo y de promoción de la salud de esta intervención en el medio educativo, esta actividad no encaja en el criterio establecido en el protocolo PIOBIN que establece que los talleres grupales están dirigidos a los pacientes de 6 a 14 años dados de alta en el programa PIOBIN y a sus familias.

Por otro lado, los datos explotados de **MTI-Citas** a 31 de diciembre de 2020 muestran una disminución significativa de las intervenciones en consulta, tanto de las intervenciones grupales como de las individuales, debido a las circunstancias especiales vividas en el año 2020 con motivo de la pandemia Covid-19.

Según los datos recogidos en MTI-citas, en 2020 ha habido **8.440 citas** presentadas y realizadas para **Intervención Avanzada Individual**, frente a las **22.548** del año anterior y **1.013 citas** para **Intervención Avanzada Grupal** frente a las **8.692** del año 2019.

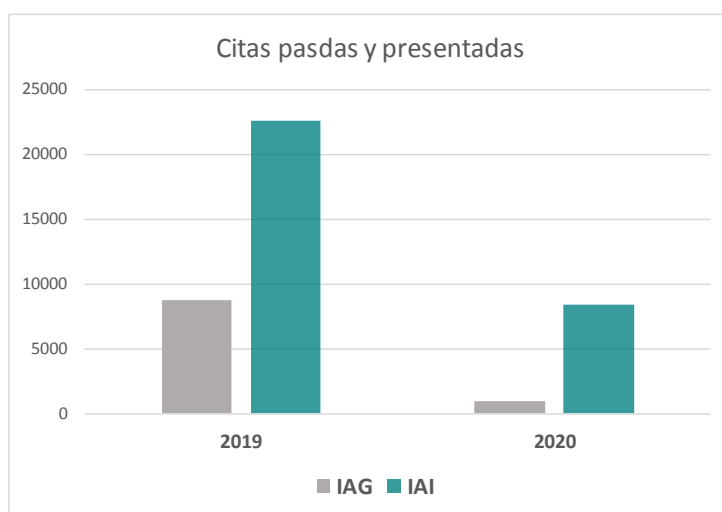
El resumen de estas intervenciones desglosado por AGS y Distritos sanitarios puede consultarse en el Anexo I.

**Tabla 2.** Resumen datos de intervención en APS. Fecha enero- diciembre 2020.

	CITAS PRESENTADAS Y REALIZADAS	
	IAG	IAI
ALMERIA	19	507
CADIZ	160	695
CORDOBA	93	1209
GRANADA	185	901
HUELVA	24	459
JAEN	184	713
MALAGA	316	2849
SEVILLA	32	1107
<b>TOTAL</b>	<b>1013</b>	<b>8440</b>

Fuente: MTI-citas 2020. Elaboración propia

**Grafica 9.** Comparativa datos de intervención en APS 2019-2020



Fuente: MTI-citas 2019/2020. Elaboración propia

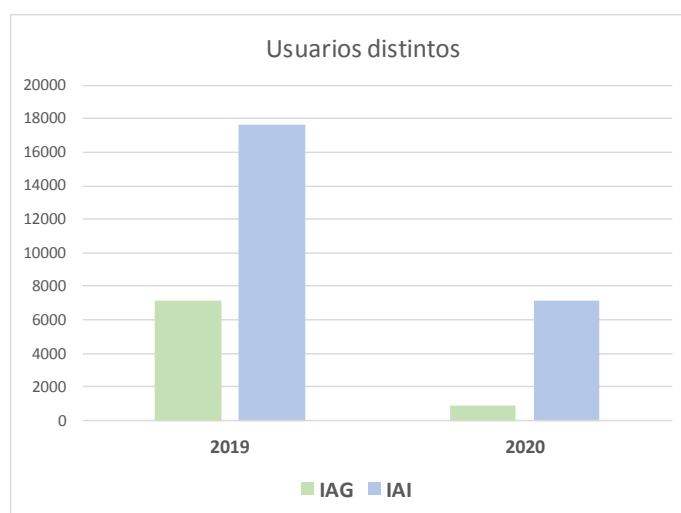
El sistema de información de MTI-Citas muestra también un descenso importante en el número de usuarios distintos atendidos: **7176 usuarios distintos** en **Intervención Avanzada Individual** en 2020, frente a 17.676 de los atendidos en el año anterior y, **873 en Intervención Avanzada Grupal** de este año frente a los 7.127 de 2019.

**Tabla 3.** Usuarios distintos en APS. Fecha enero- diciembre 2020.

USUARIOS DISTINTOS			
2020			
IAG		IAI	
NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
470	403	3832	3344
<b>873</b>		<b>7176</b>	

Fuente: MTI-citas 2020. Elaboración propia

**Gráfica 10.** Comparativa datos de usuarios distintos 2019-2020



Fuente: MTI-citas 2019/20. Elaboración propia

Durante el año 2020 se ha revisado y actualizado el documento del “Semáforo de los alimentos” este material se configura como herramienta de ayuda a los profesionales, tanto para la intervención individual como para la grupal. Se le ha facilitado a los referentes del Plan y está disponible en la parte de profesionales de la Red de la Sandía.

### EL JUEGO DEL SEMÁFORO

Para intentar mejorar la alimentación de los chicos y chicas con **PROBLEMAS DE EXCESO DE PESO** se puede utilizar un sistema simple para escoger los alimentos más saludables.

Se puede aprender fácilmente, incluso los niños más pequeños y permite clasificar todos los alimentos en 3 grupos que toman el nombre de los colores del semáforo.

La referencia a los colores del semáforo nos ayuda a desarrollar jugando la capacidad de **escoger alimentos** para una "ALIMENTACIÓN SANA".

La distribución de los alimentos en **3 colores** se determina fundamentalmente por el contenido más o menos elevado de grasas, azúcares y sal en los diferentes alimentos.



### EL JUEGO DEL SEMÁFORO

Es muy importante llevar una **ALIMENTACIÓN VARIADA** buscando un equilibrio entre los alimentos "**VERDES**" y "**AMARILLOS**" controlando y reduciendo lo máximo posible la ingesta de alimentos ricos en grasas y azúcares, es decir los alimentos con más calorías o los "**ROJOS**" en el juego del semáforo.

Hay que tener en cuenta que un alimento "**VERDE**" o "**AMARILLO**" se puede convertir en "**ROJO**" según la forma en que se cocine o prepare (empanados, fritos o acompañados de salsas).

Por ejemplo, un bocadillo de pavo se considerará un alimento **ROJO** si contiene mayonesa.

UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE  
DEBE BASARSE FUNDAMENTALMENTE EN EL CONSUMO DE LOS  
"ALIMENTOS VERDES"



### 2.3.3 Obesidad en la gestación

La evidencia más reciente muestra que las influencias en los periodos iniciales del desarrollo van a condicionar las respuestas de los niños al ambiente obesogénico que les rodea, por ello, hay que enfocar la prevención también a las primeras etapas de la vida (periodo preconcepcional, gestación y dos primeros años) lo que se conoce como los **1.000 primeros días de vida**.

Desde hace unos años se viene consultando el **IMC de las gestantes andaluzas** en la primera consulta el PAI de embarazo. En 2020, los datos consultados muestran un total de **59.402 registros**, del análisis de estos datos se concluye lo siguiente:

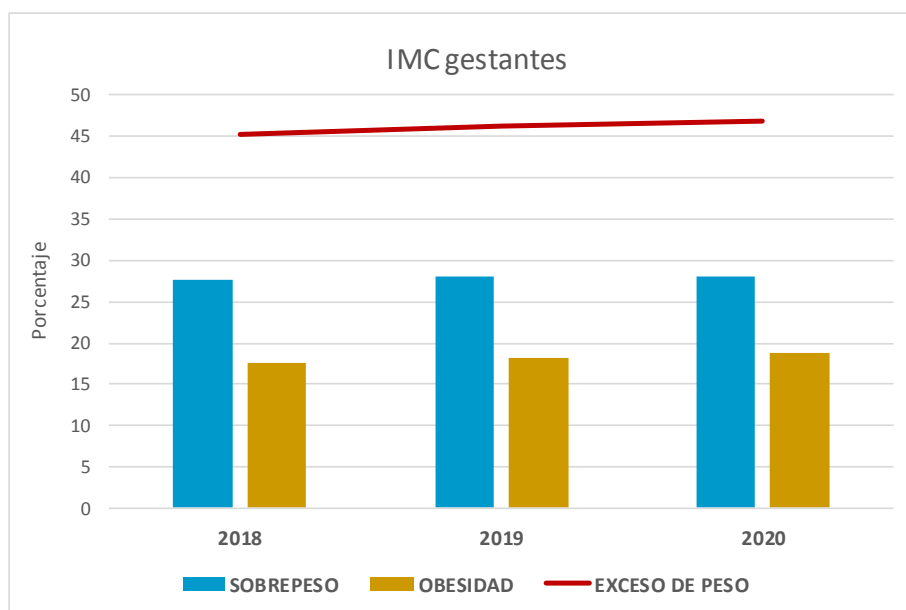
**Tabla 4.** IMC en gestantes registrados en primera visita del PAI. 2020

IMC GESTANTES. 1ª VISITA PAI EMBARAZO. AÑO 2020		
IMC <18,5	2,54 %	BAJO PESO
IMC 18,5-24,99	50,56 %	NORMO PESO
IMC 25-29,99	28,09 %	SOBREPESO
IMC >30	18,79 %	OBESIDAD

Fuente: Consulta CEGES. 2020. Elaboración propia.

El exceso de peso (sobrepeso más obesidad) según los datos recogidos fue de **46,88 %** en el año 2020. En la siguiente gráfica se puede observar la evolución desde que se recoge este dato. Se observa un ligero aumento de la obesidad y en consecuencia del exceso de peso en las gestantes.

**Gráfica 11.** Evolución del sobrepeso y la obesidad en gestantes andaluzas 2018, 2019 y 2020



Fuente: Consulta CEGES. 2018, 2019 y 2020. Elaboración propia.

Estos datos son relevantes por las consecuencias que el exceso de peso en el embarazo tiene tanto para la salud de la madre como de su descendencia.

De todas formas, hay que tener en cuenta que estos datos se han obtenido únicamente de la población gestante que utiliza los servicios sanitarios públicos. Sería deseable contar con información de base poblacional.

## 2.4 LÍNEA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

Para el desarrollo del Plan es clave llevar a cabo actividades de formación basadas en los perfiles de competencias que permitan el adecuado manejo de la obesidad infantil, ya que este problema está insuficientemente atendido en los servicios sanitarios.

La puesta en marcha y funcionamiento de una red de profesionales con un claro sentido de pertenencia a un proyecto de mejora de la salud, es una cuestión estratégica para el impulso de las diferentes líneas de acción del Plan.



### 2.4.1 Red de profesionales del Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía

Para el desarrollo del Plan es clave llevar a cabo actividades de formación basadas en los perfiles de competencias para el adecuado control de la obesidad infantil.

La puesta en marcha y funcionamiento de una **RED DE PROFESIONALES** ([www.reddelasandia.org](http://www.reddelasandia.org)) es una cuestión estratégica para el desarrollo de la formación y para el impulso de las diferentes líneas de acción del Plan.

La **Red de la sandía**, es una red diseñada para la capacitación de grupos de profesionales y la gestión del conocimiento. Su objetivo prioritario es abogar a favor de la prevención de la obesidad y la promoción de la salud de los menores andaluces. En definitiva, se trata de una Red que, conectando a los profesionales que se ocupan de la infancia, posibilita que cada profesional enredad@ influya en sus compañeros y en los compañeros de sus compañeros, partiendo de la base de que un profesional implicado en el control de la obesidad infantil es un modelo para otros profesionales.

Dado el perfil profesional y la dinámica de participación de los miembros de la red, ésta muestra tener un gran potencial para señalar tanto los aspectos formativos a reforzar como las líneas de avance del propio Plan en el futuro.

La Red del Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía o “Red de la Sandía” está gestionada por la EASP desde agosto de 2011 y en 2020 alcanzó los **2.497 profesionales**.

### **Mantenimiento y actualización de la plataforma virtual:**

Para realizar el seguimiento de la utilización de la plataforma utilizamos dos tipos de fuentes diferentes:

- **Análisis Google Analytics:** esta herramienta nos ofrece información de las visitas que recibe la página y del seguimiento de usuarios (independientemente de que se hayan identificado). Por tanto, nos permite una mirada más global de la plataforma de la red de la sandía, de su difusión y sobre todo de su repercusión en el entorno.

A modo de resumen, se han recibido un total de 91.765 visitas (4.959 en 2020) de 39.248 visitantes únicos absolutos (3.330 en 2020) que son los que se conectan a través de un mismo IP en un mismo día, que visualizan un total de 718.103 páginas (22.236 en 2020) con un promedio de 7.83 páginas vistas por visita (4.48 en 2020) y con una duración media de 6:23 minutos por visita (3:01 en 2020).

En 2020 se reciben visitas desde 309 ciudades en 38 países diferentes en 4 continentes. La mayoría de las visitas se producen desde España, aunque llama la atención el número de

visitas que se realizan desde otros países (355 visitas). También llama la atención las 487 visitas realizadas desde otras comunidades autónomas.

- **Análisis Registros MOODLE:** Estos datos nos permiten diferenciar la actividad realizada por personas identificadas como miembros de la Red y personas sin identificar (incluyendo visitantes y personas miembros que sin identificarse acceden a la parte de acceso público).

Desde la presentación de la plataforma, el 25 de agosto de 2.011, a 31 de diciembre de 2.020 se han registrado 281.983 entradas (de las cuales **60.080 se producen durante 2020**). Se entiende por entrada cada vez que una persona accede a la plataforma identificándose con nombre de usuario y contraseña.

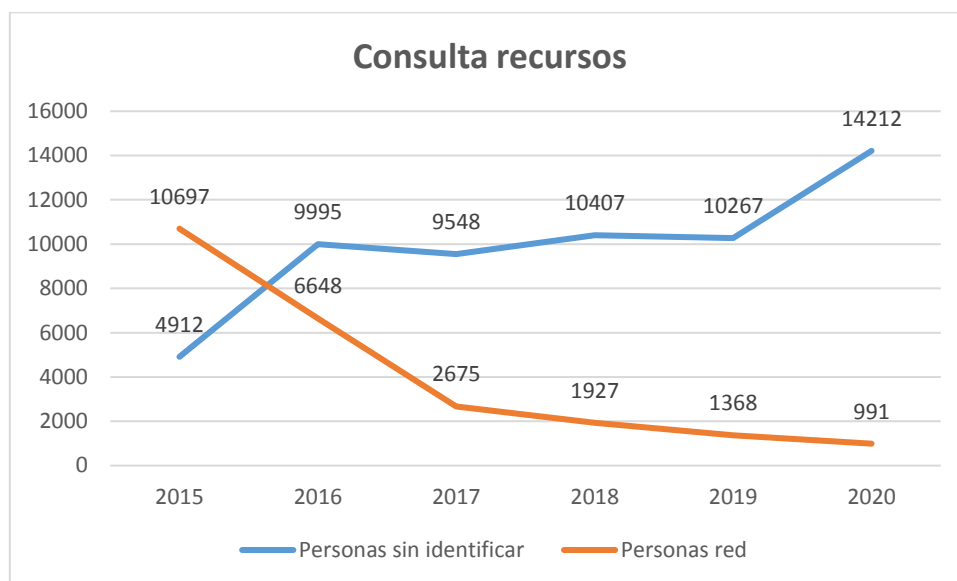
De las entradas producidas en 2020, el 0,39% (1,37% si consideramos el periodo desde la puesta en marcha de la red) corresponden a entradas realizadas por el equipo de gestión de la red y el 1,39% (16,92% desde el inicio) son realizadas por personas miembros de la Red. El 98,21 % (81,70% desde el inicio de la red) restantes de entradas se realizan por invitados, es decir, personas sin identificar (este dato puede incluir entradas de personas que perteneciendo a la red entrar sin identificarse a espacios que no requieren identificación, así como invitados propiamente dichos).

Centrándonos en la actividad realizada por miembros de la red, la mayor parte de ella se ha concentrado en consultar recursos (33.266 consultas, 974 durante 2020), en ver mensajes de los foros (27.936 consultas, 284 durante 2020) y en consultar perfiles de participantes (5.980 consultas, 204 durante 2020).

El análisis de los recursos consultados permite diferenciar que de las 974 consultas a recursos 7 han sido realizadas a base de datos (Biblioteca), 19 consultas a Páginas (últimos recursos audiovisuales, Enlaces de interés,...), 116 consultas a URL (Cuestionario Actitudes Anti obesidad, SinAzucar.org,...), 498 consultas a recursos (Alimentación Saludable y sostenible, Recomendaciones generales para una alimentación saludable para familias, El plato saludable, ...), 432 consultas a Carpetas (Protocolos de intervención, Anexos, Alimentación saludables,...).

Sin embargo, la consulta de recursos por parte de personas ha experimentado una importante subida con respecto a los años anteriores tal como se puede observar en la gráfica 12. Esto podría deberse en cierta medida a que las personas que la componen hayan estado accediendo a los recursos de acceso público sin identificarse previamente en la plataforma.

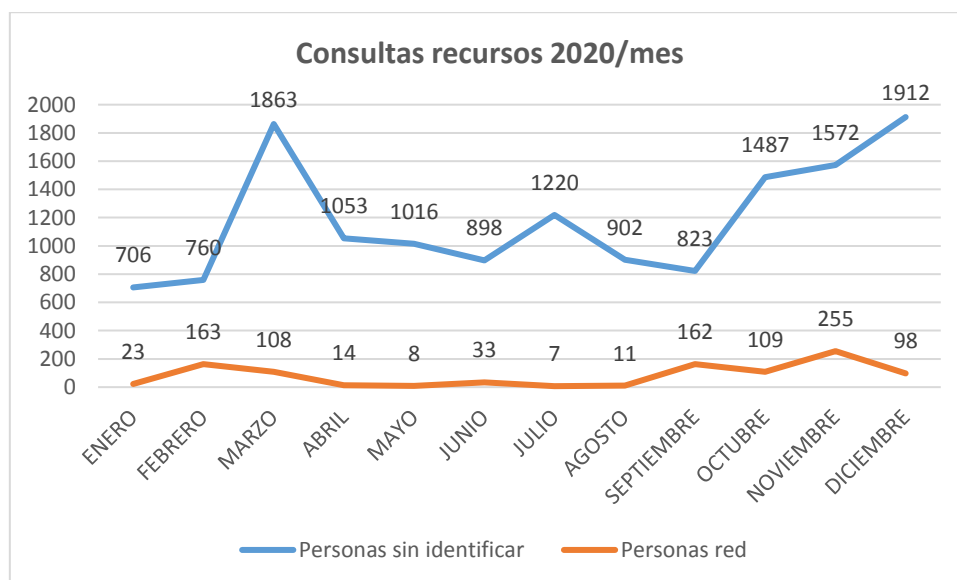
**Gráfico 12.** Evolución de la consulta a los recursos disponibles en la Red de la Sandía.



Fuente. Red de la Sandía 2020

Otra explicación posible es que en el contexto de confinamiento que se ha producido durante el año pasado haya propiciado un mayor interés por la consulta del tipo de recursos que ofertamos para las familias y/o estos hayan sido más recomendados a las familias por los/as profesionales de la red.

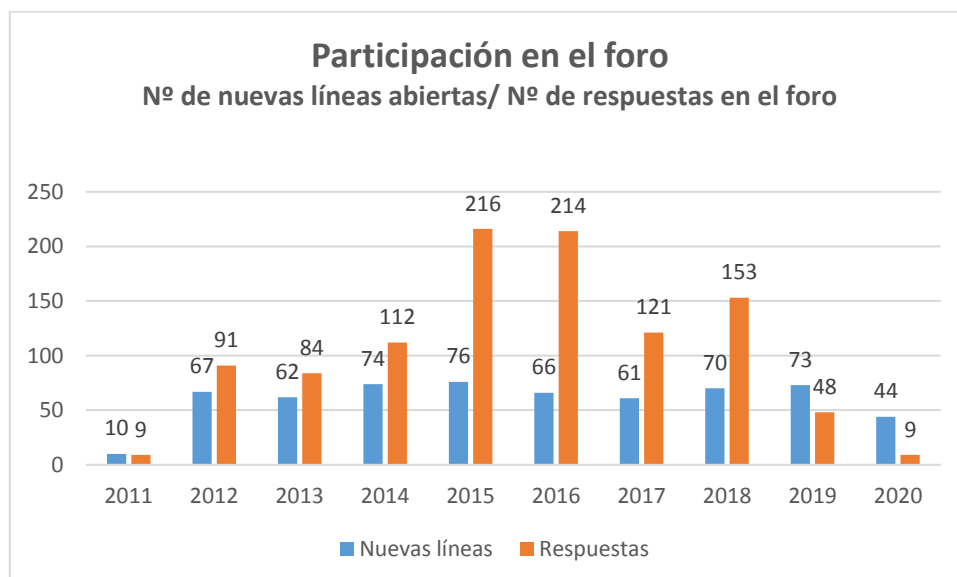
**Grafica 13.** Consulta a los recursos disponibles en la red durante el año 2020



Fuente. Red de la Sandía 2020

En relación a la participación en los foros durante el último año se han creado un total de 44 nuevas líneas de debate (el 88,63% de ellas abiertas por personas miembros de la red) que han generado 26 respuestas a dichas líneas de debate abiertas.

**Gráfica 14.** Evolución de la participación en los foros



Fuente. Red de la Sandía 2020

Tanto el número de nuevas líneas abiertas como el número de respuestas se ha visto reducido con respecto a años anteriores. Concretamente en el número de respuestas a las líneas de debate abiertas se ha consolidado de forma más acusada el descenso que ya se inició el año anterior.

Aunque el descenso en ambos tipos de mensajes al foro requiere de la adopción de medidas, llama especialmente la atención la reducción en las respuestas a líneas de debate que por segundo año consecutivo es inferior al número de líneas abiertas. Ello indica que las nuevas líneas, ya sean del equipo de gestión como de otras personas de la red, están generando si no menos interés, sí menos interacción.

#### 2.4.2 Formación Escuela Andaluza Salud Pública

##### Curso Actualización en el Manejo de la Obesidad Infantil

Con el diseño y desarrollo de esta actividad, la dirección del PIOBIN trata de proporcionar a los/as profesionales que atienden a la infancia los recursos, las estrategias y las habilidades necesarias para el abordaje del exceso de peso en la etapa infantojuvenil contando con el apoyo familiar.

El curso ha estado dirigido a profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía pertenecientes a la Red del PIOBIN ([www.lareddelasandia.org](http://www.lareddelasandia.org)) que prestan cuidados de salud a la infancia (pediatría,

enfermería, trabajo social,...) y están comprometidos en la implementación de la estrategia desarrollada para el abordaje de la obesidad infantil por el Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIN).

Los contenidos de la actividad, además de enmarcar la epidemia de la obesidad infantil en España, incorporan aspectos clave en la atención de la obesidad infantil haciendo además un recorrido por los programas, intervenciones y recursos existentes e identifica avances en las herramientas para la prevención y manejo de la obesidad infantil.

La modalidad de la actividad es virtual, de 20 horas de duración, realizada a través de la plataforma de docencia de la EASP (<https://www.easp.es/virtual/docencia/>) y con trabajo individual de carácter práctico.

El curso se realizó del 22 de octubre al 28 de noviembre de 2020 y se seleccionaron **50 alumnos/as** del perfil requerido de entre las 196 solicitudes recibidas. El **84,78%** de las personas que han participado han **finalizado** esta actividad formativa con éxito a pesar de las difíciles circunstancias de este año.

Esta actividad formativa ha sido **evaluada muy positivamente por parte de los/as participantes** con una alta valoración tanto de la de satisfacción global (9.32 sobre 10) como de la utilidad del curso (9,42).

### **MOOC Prevención de la Obesidad Infantil en Andalucía**

Durante el año 2020, desde la EASP, a través de la Red de la Sandía, y desde el Plan se ha trabajado conjuntamente para adaptar el diseño y los materiales del curso masivo “Prevención de la Obesidad Infantil en Andalucía” del que se habían celebrado 5 ediciones entre los años 2014 y 2018.

Esta adaptación del curso obedece al objetivo de adecuarlo a un formato MOOC (Massive Online Open Courses) de autoaprendizaje. Para conseguir este nuevo formato:

- Se han reducido el número de horas y el número de unidades didácticas.
- Se ha actualizado el contenido de las unidades.
- Se ha modificado las actividades de evaluación para conseguir un aprendizaje más autónomo.

El curso, con el nuevo formato, ha comenzado a ofertarse en la plataforma MOOC Formación de la EASP en abierto en el primer trimestre de 2021 y estará disponible durante 1 año.

#### **2.4.3 Formación continuada**

Según los datos aportados por los referentes del Plan, durante el año 2020, se han formado **651 profesionales** en un total de 36 actividades de formación en APS, incluyendo sesiones clínicas, cursos y talleres relacionados con la obesidad infantil.

Por **perfiles profesionales** la oferta formativa ha llegado, según los datos aportados por los referentes, en mayor porcentaje a los profesionales de enfermería, seguidos de profesionales de medicina de familia, pediatras y matronas. En menor medida han participado otros perfiles profesionales como trabajadores sociales, auxiliares de enfermería, MIR, odontología o profesionales técnicos sanitarios.

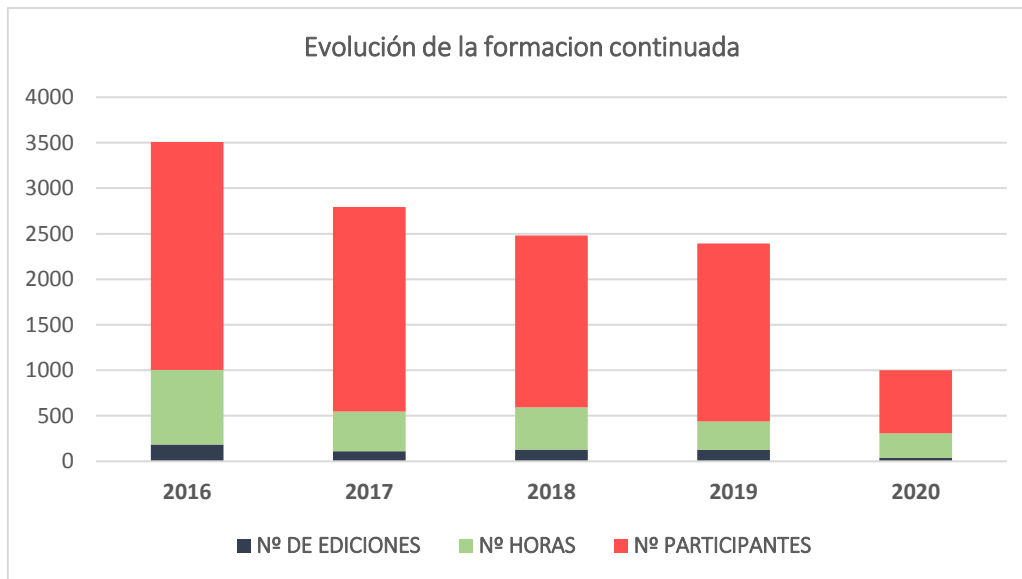
**Tabla 5:** Resumen de las actividades de formación continuada en APS. Año 2020

FORMACIÓN CONTINUADA AP 2020	EDICIONES	HORAS	PARTICIPANTES
<b>SESIONES CLÍNICAS</b>	14	20	178
<b>CURSOS/TALLERES</b>	24	251	514
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>271</b>	<b>692</b>

Fuente: base de datos de PIOBIN. Elaboración propia.

Como puede observarse en la siguiente gráfica, la formación continuada en los temas relacionados con la Obesidad Infantil en los DS y AGS desde 2016, presenta un descenso tanto en nº de participantes como en las ediciones y horas de formación impartida. Este descenso puede ser debido, entre otros aspectos a que cada año hay un número importante de profesionales formados que ya van realizando las actividades de intervención y promoción con la formación adquirida en los primeros años del programa, así como a la menor disponibilidad de los profesionales para poder asistir y realizar actividades formativas debido a la carga asistencial de los centros. Este año 2020 refleja, además, la paralización en los centros asistenciales de las actividades no relacionadas con el Covid.

**Gráfica 15.** Evolución de la formación continuada 2016-2020



Fuente: base de datos de PIOBIN 2016-20. Elaboración propia.

#### 2.4.4 Formación colaborativa con otros Planes y programas

- Desde hace varias ediciones el Plan Integral de Obesidad Infantil participa en unidad docente en el curso **Epidemiología y prevención del cáncer**. Este curso, de formato MOOC, se coordina desde la EASP junto con el Plan Integral de Oncología y dentro de sus objetivos se encuentra el de dar a conocer los principales Programas, Planes y Estrategias orientadas a la Prevención Primaria del Cáncer en el ámbito internacional, nacional y autonómico. Es por ello que el Plan participa en la unidad didáctica: *Otros planes andaluces de interés para la prevención primaria del cáncer*.
- Por otro lado, el Servicio de Vigilancia y Salud Laboral de la salud de la Consejería de Salud y Familias ha potenciado el papel de las enfermeras en Salud Pública y ha puesto en marcha un plan de formación para mejorar las competencias profesionales en salud pública. El curso formativo “**IRAS y otra actividades de Salud Publica en enfermería**”, tendrá lugar en 2021, pero desde finales del año 2020 venimos colaborando en su diseño. Uno de los objetivos específicos de este curso es comprender la importancia de la **vigilancia de las enfermedades no transmisibles** y para ello se lleva a cabo una unidad docente en donde uno de los puntos a tratar es el Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía.

## 2.5 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

- El Plan colabora en el proyecto de investigación “**Actividad física medida de manera objetiva con acelerometría en escolares de 8 y 9 años en Andalucía**” liderado por la Universidad de Málaga, actualmente es fase de publicación de resultados.
- Participación en el Foro debate sobre los sistemas de clasificación alimentos según su proceso. Organizado por Universitat Rovira i Virgili (URV), Institut d’Investigació Sanitaria Pere Virgili (IISPV), Centro de Investigaciones Biomédicas en Red Obesidad y Nutrición (CIBERObn), Centre Català de la Nutrició de l’Institut d’Estudis Catalans (CCNIEC) y Sociedad Científica Española de Dietética y Nutrición (SEDYN)
- Según los datos aportados por los referentes, se están realizando los siguientes **proyectos de investigación** en diferentes Distritos y AGS de Andalucía:
  - Activos AGSO: Dr. Enrique Carretero. Fecha de inicio 2019
  - Estudio de prevalencia de lactancia materna en menores de 2 años. UGC Guadix. Emilia Orihuela Barea/ Águeda Llamas Rodríguez. Fecha inicio marzo 2020, fecha fin mayo 2020.
  - Prevalencia y caracterización de la obesidad infantil en la zona básica de Salobreña. Silvia Atienza López. Fecha de inicio: 2019, continúa.

Participación en congresos y encuentros científicos en el año 2020 (presenciales y/o on-line):

- Taller en II Congreso Internacional de Salud Mental FEAFES Huelva. 21 y 22 Octubre 2020. Entrevista Motivacional y Cambio de Hábitos de Salud en Personas con Trastorno Mental. F Javier González Riera

## 2.6 LÍNEA DE DESARROLLO NORMATIVO

El Plan participa en el grupo de trabajo de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica sobre **normativa andaluza para la prevención de la obesidad**, así como en la elaboración de la futura Estrategia de Vida Saludable que se ha puesto en marcha desde esta misma Dirección General.



### 3. CONVERGENCIA CON OTROS PLANES, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS

#### **Trabajo con colectivos especialmente vulnerables**

El Plan trata de favorecer la promoción de la actividad física y la alimentación saludable en las familias de todos los menores andaluces. Para ello, busca implicar activamente tanto a los menores como a sus familias y prestar especial atención a los colectivos más vulnerables.

Desde este enfoque de equidad, una línea de trabajo clave para el PIOBIN es colaborar con las asociaciones que se ocupan de los menores con enfermedades crónicas y/o con discapacidad dado que la obesidad infantil es más prevalente en estos grupos.

Actualmente, el Plan colabora con el Plan Andaluz de Vida Saludable, en la iniciativa Ventana Abierta y en la Estrategia de enfoque de género en los planes integrales de salud.

4. Anexo I. Datos de las intervenciones realizadas con población de 6-14 años con exceso de peso en AGS y DS en Andalucía.

MTI_Citas Enero-Diciembre 2020						
CITAS PRESENTADAS Y REALIZADAS						
	IAG			IAI		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
DS ALMERIA	1	3	4	32	42	74
AGS NORTE	2	1	3	111	104	215
DS PONIENTE	5	7	12	105	113	218
<b>ALMERIA</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>248</b>	<b>259</b>	<b>507</b>
AGS CAMPO DE GIBRALTAR ESTE	2	2	4	2	4	6
AGS CAMPO DE GIBRALTAR OESTE	20	19	39	52	55	107
NORTE JEREZ, COSTA	51	40	91	169	122	291
SIERRA DE CADIZ	3	1	4	19	24	43
DS BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA	14	8	22	140	108	248
<b>CADIZ</b>	<b>90</b>	<b>70</b>	<b>160</b>	<b>382</b>	<b>313</b>	<b>695</b>
AGS NORTE DE CORDOBA	0	0	0	14	0	14
AGS SUR DE CORDOBA	23	26	49	106	93	199
DS GUADALQUIVIR	18	21	39	151	127	278
DS CÓRDOBA	4	1	5	417	301	718
<b>CORDOBA</b>	<b>45</b>	<b>48</b>	<b>93</b>	<b>688</b>	<b>521</b>	<b>1209</b>
AGS SUR DE GRANADA	44	30	74	113	93	206
AGS NORDESTE DE GRANADA	25	25	50	60	55	115
DS METROPOLITANO GRANADA	21	18	39	214	143	357
DS GRANADA	13	9	22	106	117	223
<b>GRANADA</b>	<b>103</b>	<b>82</b>	<b>185</b>	<b>493</b>	<b>408</b>	<b>901</b>
AGS NORTE HUELVA	18	0	18	44	42	86
DS HUELVA COSTA-CONDADO	5	1	6	186	187	373
<b>HUELVA</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>230</b>	<b>229</b>	<b>459</b>
AGS NORDESTE DE JAEN	36	35	71	162	154	316
AGS NORTE DE JAEN	47	56	103	91	92	183
DS JAEN SUR	5	4	9	15	21	36
DS JAEN	1	0	1	101	77	178
<b>JAEN</b>	<b>89</b>	<b>95</b>	<b>184</b>	<b>369</b>	<b>344</b>	<b>713</b>
AGS ESTE MÁLAGA -AXARQUÍA	33	13	46	42	23	65
AGS NORTE DE MÁLAGA ANTEQUERA	2	0	2	100	64	164
AGS SERRANÍA DE MÁLAGA	1	1	2	160	121	281
DS MÁLAGA	52	44	96	201	178	379
DS GUADALHORCE	32	25	57	107	104	211
DS COSTA DEL SOL	61	52	113	903	846	1749
<b>MALAGA</b>	<b>181</b>	<b>135</b>	<b>316</b>	<b>1513</b>	<b>1336</b>	<b>2849</b>
AGS OSUNA	3	3	6	145	133	278
AGS SUR DE SEVILLA	0	2	2	181	172	353
DS ALJARAFE	3	3	6	101	80	181
DS SEVILLA NORTE	2	0	2	116	72	188
DS SEVILLA	10	6	16	57	50	107
<b>SEVILLA</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>32</b>	<b>600</b>	<b>507</b>	<b>1107</b>
<b>TOTALES</b>	<b>557</b>	<b>456</b>	<b>1013</b>	<b>4523</b>	<b>3917</b>	<b>8440</b>

Fuente: MTI-Citas. Año 2020.