

# INFORME ANUAL 2021

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 .....	4
<b>2. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PLAN.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 LÍNEA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN .....</b>	<b>11</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>18</b>
2.3.1 Organización / implantación del programa .....	18
2.3.2 Atención al sobrepeso/obesidad infanto-juvenil en los centros de APS.....	18
2.3.3 Obesidad en la gestación.....	22
<b>2.4 LÍNEA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL.....</b>	<b>24</b>
2.4.1 Red de profesionales del Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía .....	24
2.4.2 Formación Escuela Andaluza Salud Pública.....	28
2.4.3 Formación continuada.....	32
2.4.4 Formación colaborativa con otros Planes y programas .....	33
<b>2.5 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN .....</b>	<b>34</b>
<b>2.6 LÍNEA DE DESARROLLO NORMATIVO.....</b>	<b>34</b>
<b>3. Anexo I. Intervenciones realizadas con población de 6-14 años con exceso de peso en AGS y DS en Andalucía. ....</b>	<b>35</b>

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la obesidad como la «**epidemia del siglo XXI**» por las dimensiones que ha adquirido a lo largo de las últimas décadas y por su impacto sobre la **morbimortalidad, la calidad de vida y el gasto sanitario**.

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>1</sup>.

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 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 no solo a otras enfermedades no transmisibles sino también a enfermedades relacionadas con la salud mental. En la actualidad es un factor importante en las complicaciones y la mortalidad de COVID-19<sup>3</sup>.

---

<sup>1</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)

<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)

<sup>3</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)

La obesidad presenta en su etiopatogenia estrechas relaciones con multitud de **factores sociales y ambientales**, como los hábitos dietéticos imperantes, la presión de la industria alimentaria, la influencia sobre el sedentarismo del amplio uso de los dispositivos electrónicos incluso a edades tempranas o el mayor riesgo que corren las familias económica y culturalmente desfavorecidas. Asimismo, sus consecuencias no solo son de tipo orgánico, sino también social y emocional. Baja autoestima, depresión o un mayor riesgo de acoso escolar pueden estar presentes entre las consecuencias del exceso de peso entre quienes lo padecen.

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.

A pesar de que se observa una estabilización reciente de las tendencias del exceso de peso infantil en la mayoría de los países europeos<sup>4</sup>, las intervenciones actuales para abordar la epidemia de exceso de peso deben mantenerse o fortalecerse porque la prevalencia del exceso de peso es todavía muy alta. Los países mediterráneos muestran una preocupante tendencia al alza del exceso de peso infantil, lo que exige medidas urgentes de salud pública adecuadas.

Teniendo en cuenta esta realidad, es fácil entender la importancia del papel de la atención primaria<sup>5</sup> a la hora de abordar este problema desde el ámbito sanitario. **La cercanía y el conocimiento del entorno familiar y del ámbito comunitario propio de la atención primaria se antojan esenciales a la hora de abordar un problema de estas características.**

Al ser un problema multifactorial, el abordaje desde la promoción y la prevención debe ser intersectorial y participativo, abarcando a diferentes sectores de la vida pública. El sector sanitario tiene aquí también un importante papel a desarrollar, pero es en los aspectos clínicos (diagnóstico precoz y tratamiento) en donde deberá asumir mayores responsabilidades.

---

<sup>4</sup> Prevalence and Trends of Overweight and Obesity in European Children From 1999 to 2016 A Systematic Review and Meta-analysis  
<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2747328>

<sup>5</sup> El papel clave de la pediatría de atención primaria en el manejo de La obesidad infantil. Anales de Pediatría 95 (2021) 137---138

## Situación de la obesidad infantil en Andalucía

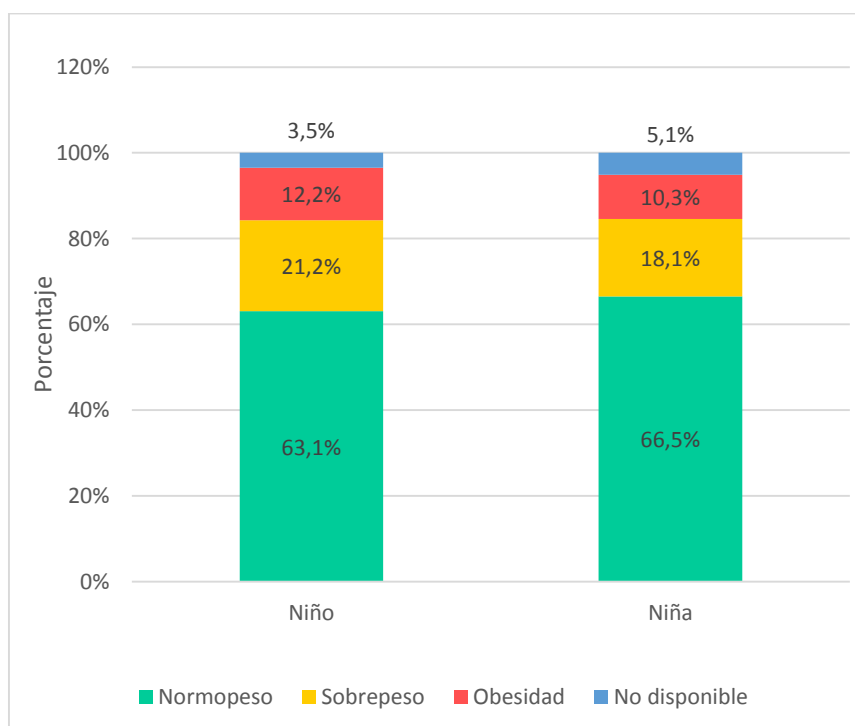
Para analizar la situación actual del exceso de peso en la población infantil andaluza contamos con los datos de la última **Encuesta Andaluza de Salud realizada** en 2016 y con el **Estudio ALADINO** realizado en 2019, ambas fuentes utilizan datos medidos (peso y talla). Para poder conocer con detalle la magnitud del problema en Andalucía y en España, remitimos al último **informe de evaluación** realizado por el Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía (PIOBIN)<sup>6</sup>.

Hay que tener presente que los datos disponibles en el momento actual son anteriores a la pandemia por COVID-19.

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.

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



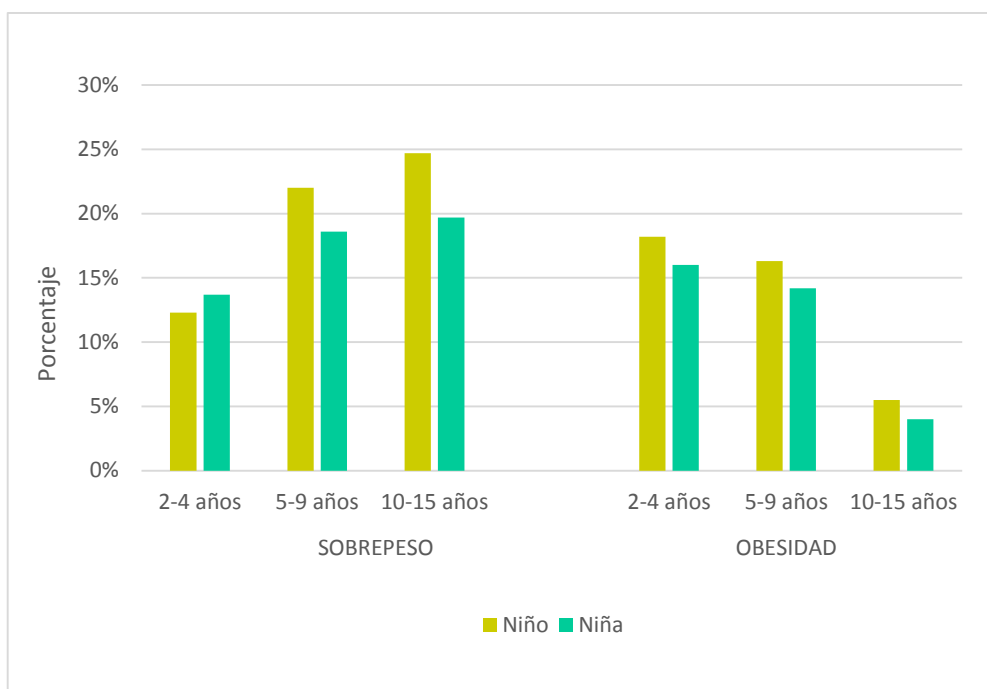
Fuente: EAS 2016. Elaboración propia.

<sup>6</sup> [https://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Informe%20Evaluacion%20PIOBIN%202011\\_18.pdf](https://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Informe%20Evaluacion%20PIOBIN%202011_18.pdf)

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.

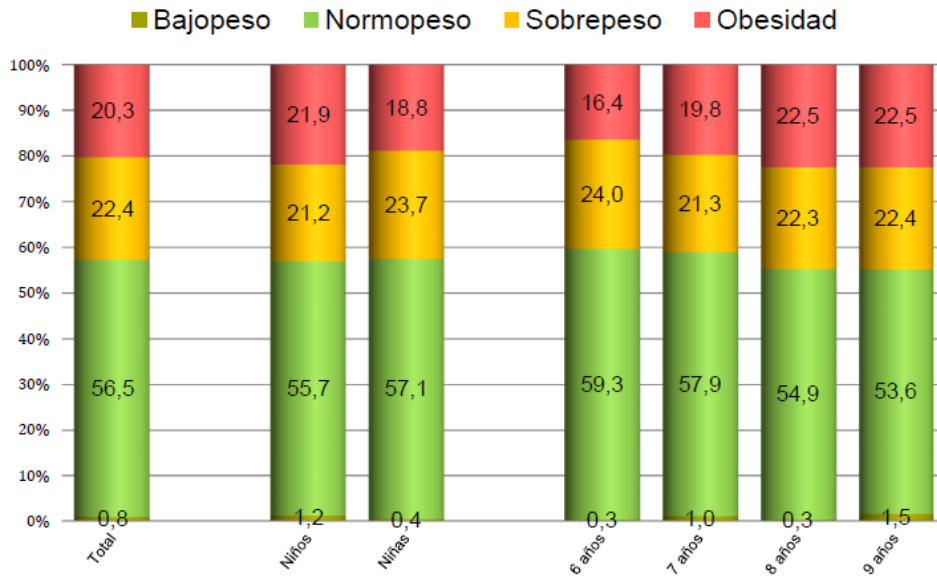


Fuente: EAS 2016. Elaboración propia.

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.

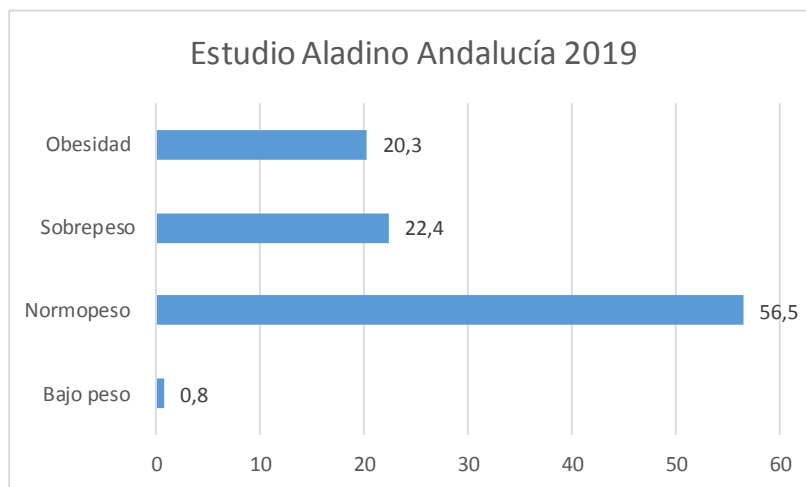
La muestra de niños/as de 6 a 9 años sobre los que se ha calculado la prevalencia de obesidad y sobrepeso con mediciones antropométricas, ha sido de 2.520 niños/as.

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



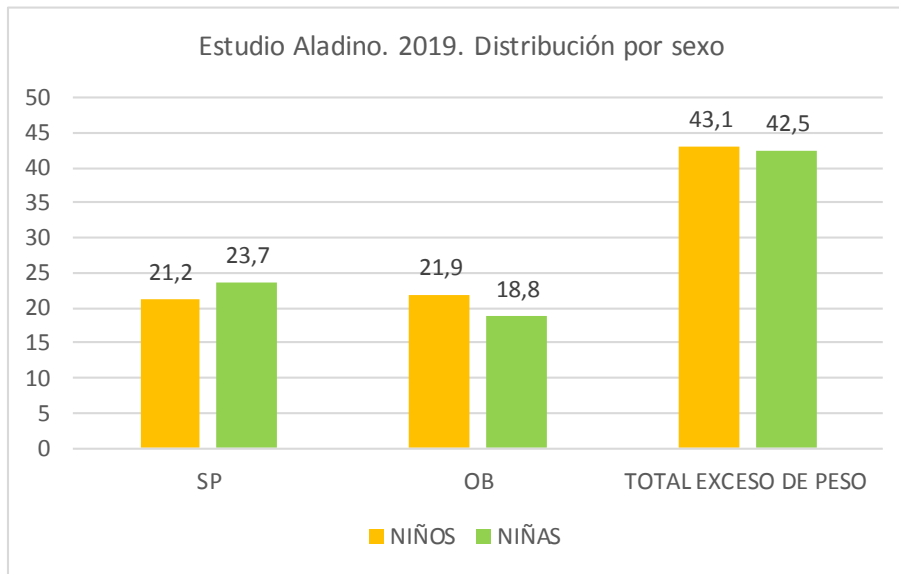
Fuente: Estudio Aladino Andalucía 2019

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



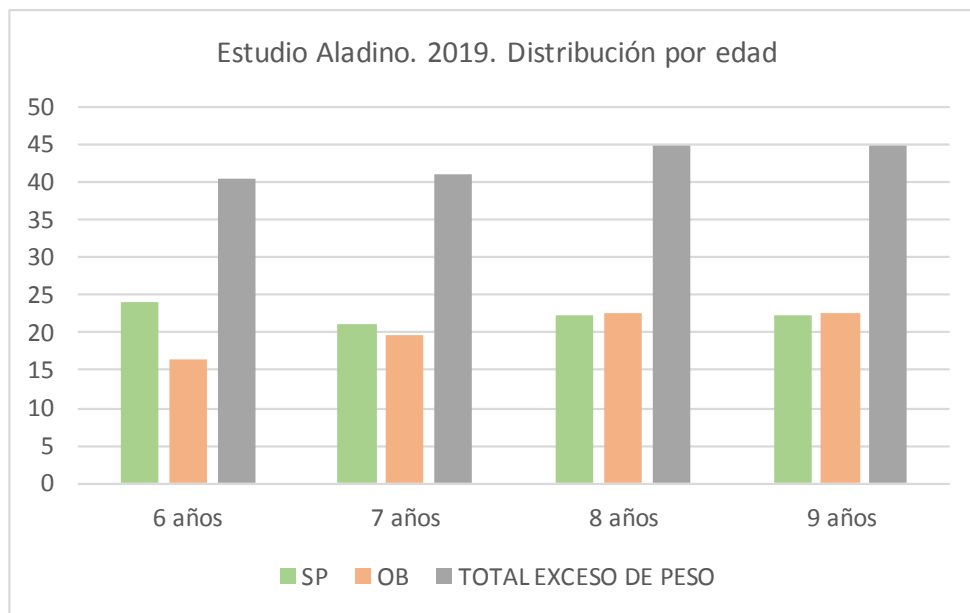
Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Elaboración propia

**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.

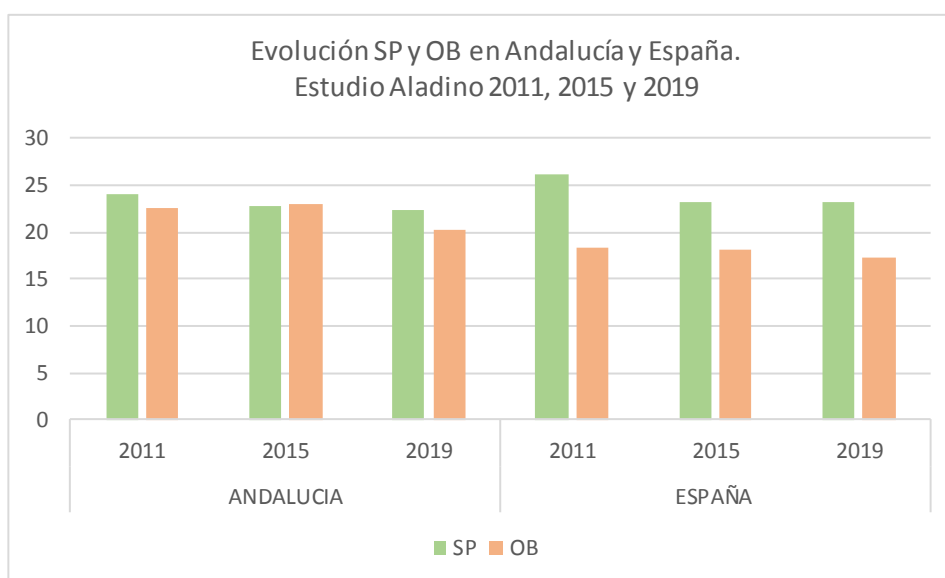


Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Elaboración propia



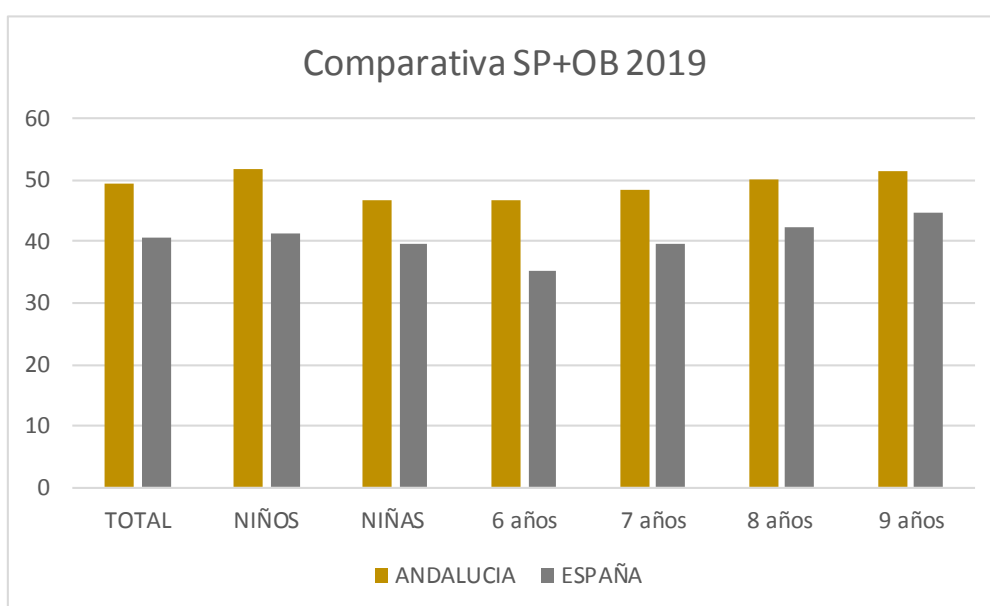
Al analizar la serie histórica de las diferentes oleadas de este estudio Aladino (2011-2019) comparando a Andalucía con el conjunto de la muestra española, se observa que, la epidemia de obesidad infantil en Andalucía ha dejado de crecer y empieza a entrar en fase de meseta o estabilización. Los datos 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 se puede observar en los gráficos siguientes.

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



Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2011, 201 y 2019. Elaboración propia

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



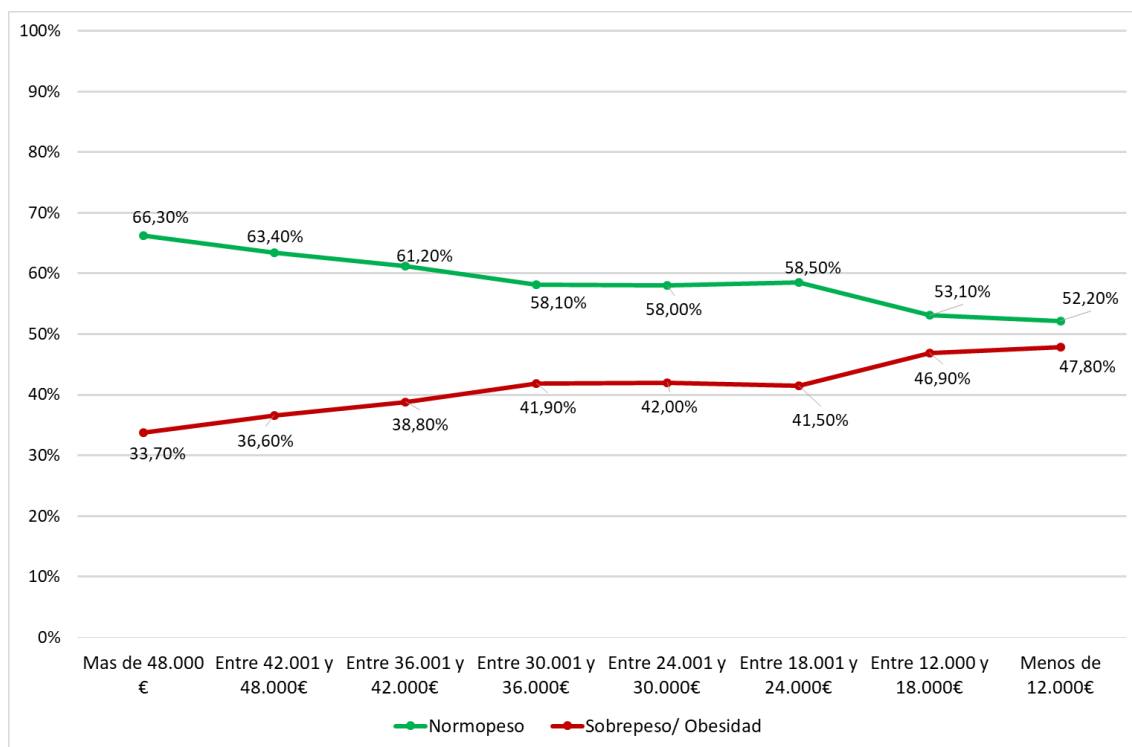
Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Elaboración propia

Durante el año 2021, a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública se ha realizado un análisis más exhaustivo de la muestra ampliada del Estudio Aladino 2019 en Andalucía. De este análisis resaltamos algunos aspectos:

- **Percepción de los progenitores**, llama la atención que el **90,6%** de los progenitores de escolares con **sobrepeso** consideran que sus hijas/os tienen un peso normal, en el caso de los escolares con **obesidad**, el **43,3%** de progenitores consideran que el peso de sus hijos/as puede considerarse normal.
- **Nivel socioeconómico**. Se analizó la posible asociación entre la situación ponderal de los/as escolares y el nivel socioeconómico autodeclarado de las familias participantes. Según se desprende de los datos, el **porcentaje más alto de obesidad** se observa en las **familias con un nivel de ingresos más bajo** mientras que los porcentajes de normopeso más altos se observan entre las familias con un nivel de ingresos mayor.

En las familias con niveles de renta más bajos, los porcentajes de obesidad rozan el 25%, mientras que las que se encuentran en los intervalos de rentas más altas los porcentajes de obesidad se mantienen en torno al 14%. Utilizando las categorías de normopeso y exceso de peso (sobrepeso +obesidad), se puede observar en el siguiente gráfico **como a medida que los ingresos disminuyen el porcentaje de exceso de peso es mayor**.

**Gráfico 9.** Nivel de ingresos y porcentajes de sobrepeso



Fuente. Estudio Aladino Andalucía 2019. Escuela Andaluza de Salud Pública

## 2. LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PLAN

Para tratar de dar respuesta al problema del exceso de peso en la población infantojuvenil en nuestra comunidad, desde la Junta de Andalucía se diseñó en 2007 el Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIN) implementado en todo el territorio desde 2011 hasta la actualidad.

Entre los objetivos de este Plan destacan:

1. Mejorar la atención sanitaria de los niños y niñas con problemas de exceso de peso y sus familias.
2. Disminuir la aparición de complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas con sobrepeso u obesidad.
3. Potenciar la adquisición de hábitos saludables en alimentación, ejercicio físico y evitación del sedentarismo en toda la población, especialmente entre niños/as y adolescentes

Una de las líneas de acción prioritarias del PIOBIN es la de avanzar en el diagnóstico precoz y en una atención integral desde los servicios sanitarios de la población infantil con exceso de peso, basada en la mejor evidencia científica disponible y en clave de abordaje familiar. Las intervenciones combinadas sobre alimentación saludable, actividad física y sedentarismo deben estar orientadas a lograr un mejor aprovechamiento de los recursos existentes y asegurar la continuidad asistencial como elemento de calidad integral.

En la línea de prevención, el Plan se propone sensibilizar a la población sobre la necesidad de mantener un peso adecuado en todas las edades mediante el equilibrio entre una alimentación saludable y la práctica de actividad física regular, promoviendo en las familias andaluzas la adquisición de los conocimientos que les permitan la adopción de hábitos adecuados para el mantenimiento de un peso saludable.

Para ello es necesario también involucrar activamente a diferentes instituciones y agentes sociales con capacidad de legislar y de potenciar el desarrollo de condiciones socio-ambientales que faciliten la adopción y el mantenimiento a largo plazo de los estilos de vida saludables propuestos.

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 2021, 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 la recogida de información el PIOBIN tiene diseñada una encuesta on-line que facilita a todos los referentes del Plan en los DS y AGS. En esta ocasión no está disponible la información del 100% de los DS/AGS ya que 5 de ellos no han cumplimentado la encuesta.

Desde la Subdirección de Gestión y Evaluación de los Resultados en Salud del SAS nos han facilitado el dato actualizado de las Unidades Asistenciales de Atención Primaria en 2021, hay **390** (sin contar con las e salud bucodental, farmacia, protección de la salud y urgencias).

Los datos globales de citas y usuarios atendidos en MTI\_Citas nos lo facilitan desde la Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información del SAS y los datos correspondientes al IMC en gestantes andaluzas se realiza a través de una consulta programada a CEGES.

## 2.1 LÍNEA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN

Desde 2013 la **RED DE LA SANDÍA** ([www.reddelasandia.org](http://www.reddelasandia.org)), red de profesionales del Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía, cuenta con un **ESPACIO DE INFORMACIÓN PARA LAS FAMILIAS** que durante 2021 ha recibido un total de **7.574 visitas**.

Sólo en 2021 se han producido **30.696 consultas a los recursos**, los más consultados han sido: el **cuestionario de Actitudes Anti-obesidad** (7.691 consultas), el **folleto Actividad Física en familia** (5.607 consultas), el **cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea** (4.743 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. Siguiendo en línea de años anteriores se observa como el uso de las redes sociales son el medio más utilizado, se han contabilizado un total de 229 intervenciones en redes (Twitter, Facebook, Instagram) aunque este año en concreto, se observa una importante disminución general en el uso de toda clase de medios de comunicación con respecto a los años pre-pandemia.

Las intervenciones en medios más tradicionales como radio, tv o prensa han disminuido, se han contabilizado un total de 14. También se han realizado 28 intervenciones en blogs y 26 en medios no especificados.

Durante el año 2021, se han diseñado **NUEVOS MATERIALES** de educación para la salud, 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 recomendaciones OMS actividad física, sedentarismo y horas de sueño \(5-17 años\)](#)
- [Infografía razones para la igualdad de género en la práctica de AF](#)
- [Infografía haz tu verano más activo](#)
- [Infografía recomendaciones OMS actividad física, sedentarismo y horas de sueño en menores de 5 años](#)
- [Infografía alimentación en la primera infancia](#)

## 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 2021, el **Hospital Costa del Sol** (Marbella) sigue siendo el único acreditado en esta estrategia desde 2009, aunque el Hospital Alto Guadalquivir (Jaén) y el Hospital de Montilla (Córdoba) se encuentran ya en la fase 3 del proceso de acreditación.

Con respecto a los centros de salud, en el año 2021 el **CS Ricardo Martínez** (Marchena, Sevilla) ha conseguido la acreditación y en fase 3 del proceso hay 4 centros más: UGC Jerez Centro (Cádiz), CS Príncipe de Asturias (Utrera, Sevilla), CS Arcos de la Frontera (Cádiz) y CS Lucano (Córdoba).

En cuanto a la educación maternal y el apoyo grupal a la lactancia materna, se observa que la situación de la pandemia ha dificultado el desarrollo normal de esta actividad de promoción en los centros asistenciales con las mujeres gestantes o que han dado a luz recientemente. La mayoría de los centros

esperan normalizar las consultas de apoyo a la lactancia materna y los grupos de educación maternal próximamente.

Según los datos aportados por los referentes del plan:

- 155 UGC cuentan con consultas específicas para apoyo individual a la lactancia materna.
- 138 UGC han realizado intervenciones educativas grupales sobre LM en las sesiones de educación maternal.
- 172 UGC han realizado sesiones grupales de apoyo a madres lactantes en el centro de salud.
- 139 UGC han dado información y/o han derivado a grupos de apoyo a la LM de la comunidad.

### 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 Autónoma 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 Educación se 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**, durante el **curso escolar 2020/21** estas fueron algunas de ellas:

- **FRUTIBUS**. Aula itinerante con actividades didácticas para el alumnado, durante el curso escolar 2020/21 visitó 127 centros.
- Materiales para adaptación y mejora de **huertos escolares**. Se suministró a 160 centros materiales de aperos básicos, sistema de riego, material para la preparación de la tierra, semillas y plántones de primavera.
- Servicio de asesoría técnica para formación sobre huertos escolares. Certificación inicial a través de 400 talleres.
- Suministro de manuales de huertos para infantil y primaria. 500 manuales “la aventura de nuestro huerto”
- Otros materiales: 5.700 carteles programa, 10.000 hojas de actividades sobre el consumo de fruta, 5.000 fruticalendarios y 5.000 salvamanteles.
- Suministro de 13.000 frutómetros.
- Concurso de recetas. El PIOBIN formó parte del jurado.

En este curso escolar 2021/22, están inscritos en este programa **1.900 centros** llegando así a unos **540.000 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. El reparto de fruta contará con 12 productos diferentes, repartidos en 4 envíos, siendo la mitad de estos productos de producción ecológica.

Desde la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible y también con financiación europea se ha puesto en marcha el **programa escolar de consumo de leche** y otros

productos lácteos. En el caso de Andalucía el programa consiste en el reparto de leche entera (un 20% sin lactosa) y para este curso escolar cuenta con 1.500 centros participantes.

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
CRECIENDO EN SALUD	2.109
“Línea de Estilos de Vida Saludable”	2.060
PLAN DE FRUTAS	1.900
FORMA JOVEN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO	825
“Línea de Estilos de Vida Saludable”	644

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

Según la información aportada por los referentes del Plan, en el curso escolar 2020/21, en todos los DS y AGS tienen **profesionales referentes para los programas educativos Creciendo en Salud y Forma Joven**, siendo el perfil profesional más habitual el de técnicos/as de promoción de la salud, técnicos/as de educación para la salud y participación ciudadana y como novedad con respecto a años anteriores a la pandemia por COVID19, se están integrando también las enfermeras referentes escolares.

Durante el año 2021 hay que destacar dos pilotajes que se van a llevar a cabo y en los que el PIOBIN está formando parte:

- Adaptación del programa **Creciendo en Salud para la etapa educativa 0-3 años** en las escuelas infantiles. Pilotaje de 39 centros para el curso escolar 2021/22.
- **Escuelas Promotoras de Salud**. En el pilotaje van a participar 32 centros y tendrá lugar a lo largo de 3 cursos escolares.



Al igual que en los programas Creciendo en Salud y Forma Joven, estos dos programas del pilotaje también cuentan con profesionales referentes del ámbito sanitario.

### **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 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.

<https://www.thedailymile.es/>

- **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 2021, según los datos aportados por los referentes, **240 UGC** cuentan con un **CATÁLOGO DE RECURSOS LOCALES** 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 alimentación saludable y/o de actividad física dirigidas a la población general realizadas en 2021 desde los centros asistenciales. Se han identificado **42 actividades**, de entre las cuales cabe destacar:

- Actividades dirigidas a población tipo taller y post relacionadas con temática de alimentación saludable y ejercicio físico muchas veces ligadas a celebraciones de Días Mundiales
- Taller cesta de la compra y promoción de hábitos de vida saludable
- Mesa redonda de “Jornadas Municipales de Movilidad y Hábitos de vida saludable”
- Jornadas Alimentación saludable y promoción de lactancia materna.
- Talleres lactancia materna.
- Sesión Informativa/sensibilización en centros escolares

Las diversas intervenciones de promoción de la salud en alimentación y actividad física deben mantenerse y potenciarse para aumentar la sensibilización de la población sobre los hábitos de vida saludable como una de las condiciones favorecedoras del cumplimiento de los objetivos del plan.

## 2.3 LÍNEA DE ATENCIÓN SANITARIA

### 2.3.1 Organización / implantación del programa

Para implantar y facilitar el desarrollo de las actividades desde la puesta en marcha del Plan se decidió contar con referentes/responsables en las diferentes Unidades Asistenciales de Atención Primaria y se hizo un gran esfuerzo en la formación de profesionales para dar a la atención el enfoque adecuado.

Según la información recogida por los referentes, existen **313 responsables** del programa en las Unidades Asistenciales. Debido a la pandemia COVID-19 y reestructuraciones de plantilla, se está iniciando, de nuevo, la distribución de los profesionales responsables del programa.

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

La propuesta de abordaje del sobrepeso y la obesidad infantil que realizó el Plan desde su puesta en marcha ha sido revisada y actualizada durante el año 2021 con el objetivo de estandarizarla y poderla implementar en atención primaria. También se ha iniciado el contacto y el trabajo con el Servicio de Coordinación de Sistemas de Información para poder sistematizarla, ya que en la actualidad no existe un modelo sistemático de intervención en los sistemas de información ni de evaluación de los resultados de la atención. Se espera poder avanzar en este sentido a lo largo del año 2022.

Según la información recogida por los referentes del Plan, durante 2021, como en el año anterior debido a la pandemia, no se han llevado a cabo de manera normalizada las intervenciones avanzadas en obesidad infantil. La mayoría de intervenciones han tenido lugar de manera individual, vía consulta telefónica o presencial cuando ha sido posible, por lo que la captación oportunista de niños y niñas con problemas de sobrepeso u obesidad se ha vuelto aún más difícil.

En 2021, según los datos aportados por los referentes del Plan, **174 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**.

Por otro lado, sólo en 39 UGC, se han llevado a cabo sesiones grupales de intervención avanzada en obesidad infantil. **La actividad grupal se ha reducido enormemente**. De entre los centros que la han llevado a cabo, 2 UGC la han realizado en pequeños grupos (3-4 personas como máximo) y 1 UGC considera interesante las sesiones virtuales como propuesta para más adelante.

En general, los DS y AGS esperan que los centros asistenciales puedan retomar con normalidad las actividades grupales con los menores y sus familias.

La alternativa de intervenciones grupales en modalidad *on-line* parece poco factible ya que 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.

Según los datos explotados de **MTI-Citas** a 31 de diciembre de 2021 muestran una **disminución significativa de las intervenciones en consulta**, tanto de las intervenciones grupales como de las individuales, esta disminución tan importante ya se empezó a observar el año pasado debido a las circunstancias vividas con motivo de la pandemia Covid-19.

En 2021 ha habido **7.062 citas presentadas y realizadas** para **Intervención Avanzada Individual**, y **515 citas** para **Intervención Avanzada Grupal**.

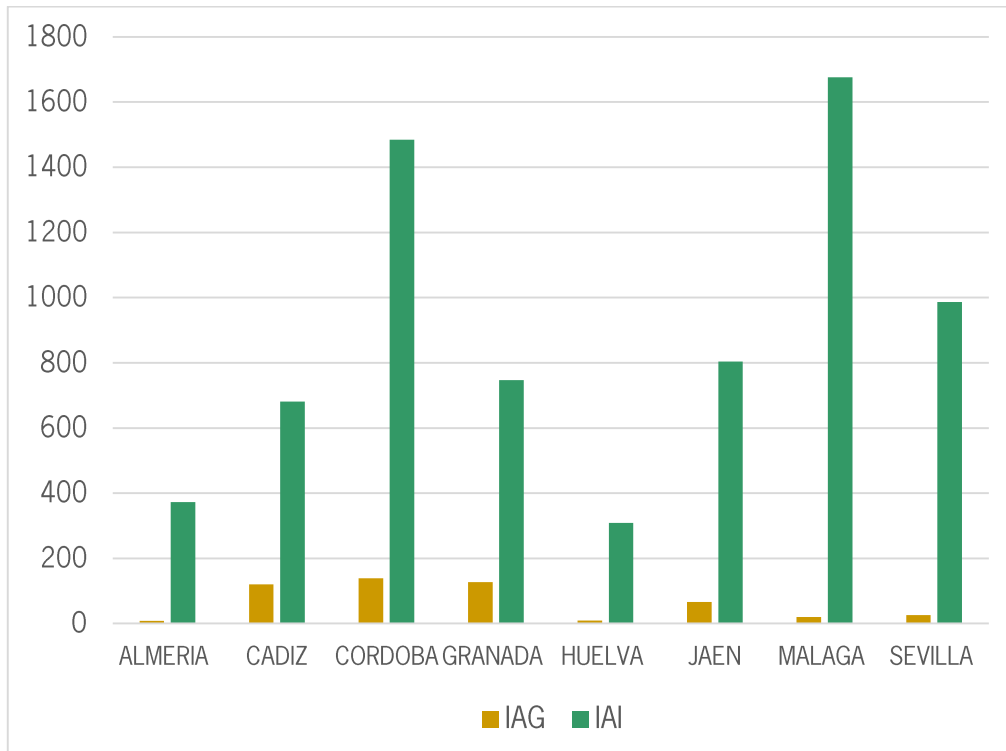
El resumen de estas intervenciones desglosado por AGS y Distritos sanitarios puede consultarse en el **Anexo I**.

**Tabla 2.** Resumen datos de intervención en APS. Fecha enero- diciembre 2021.

<b>MTI_Citas Enero-Diciembre 2021</b>		
<b>CITAS PRESENTADAS Y REALIZADAS</b>		
	<b>IAG</b>	<b>IAI</b>
ALMERIA	8	373
CADIZ	120	681
CORDOBA	139	1485
GRANADA	127	747
HUELVA	9	309
JAEN	66	804
MALAGA	20	1676
SEVILLA	26	987
	<b>515</b>	<b>7062</b>

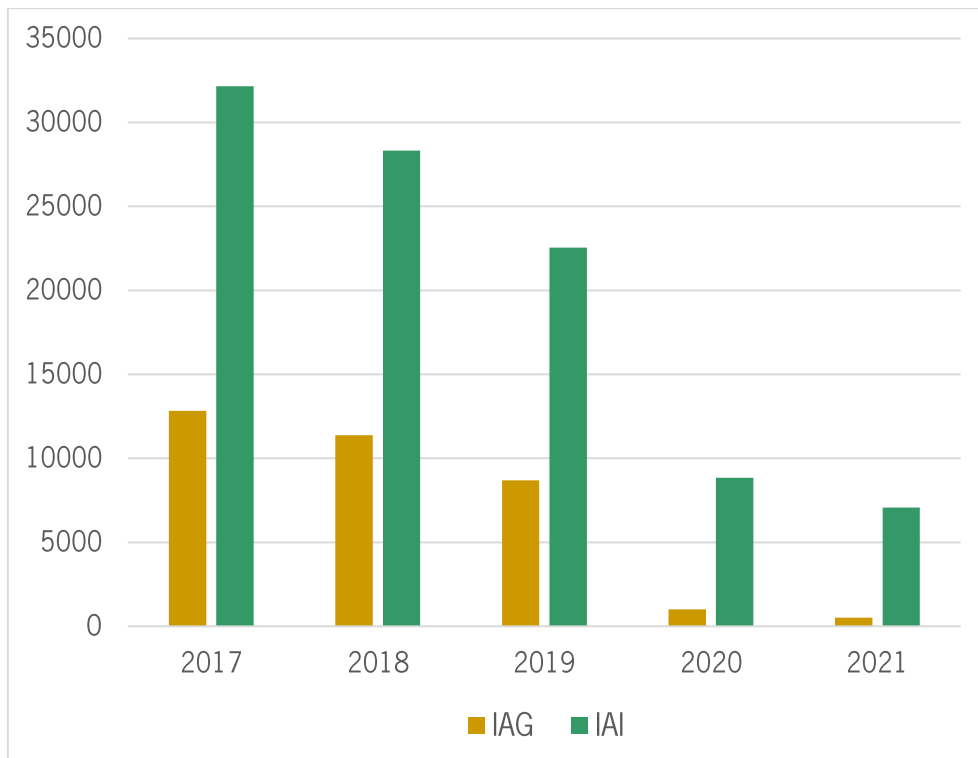
Fuente: MTI-citas 2021. Elaboración propia

**Grafica 10.** Citas presentadas y realizadas por provincias. 2021



Fuente: MTI-citas 2021. Elaboración propia

**Grafica 11.** Evolución datos de intervención en APS 2017-2021



Fuente: MTI-citas 2017/2021. Elaboración propia

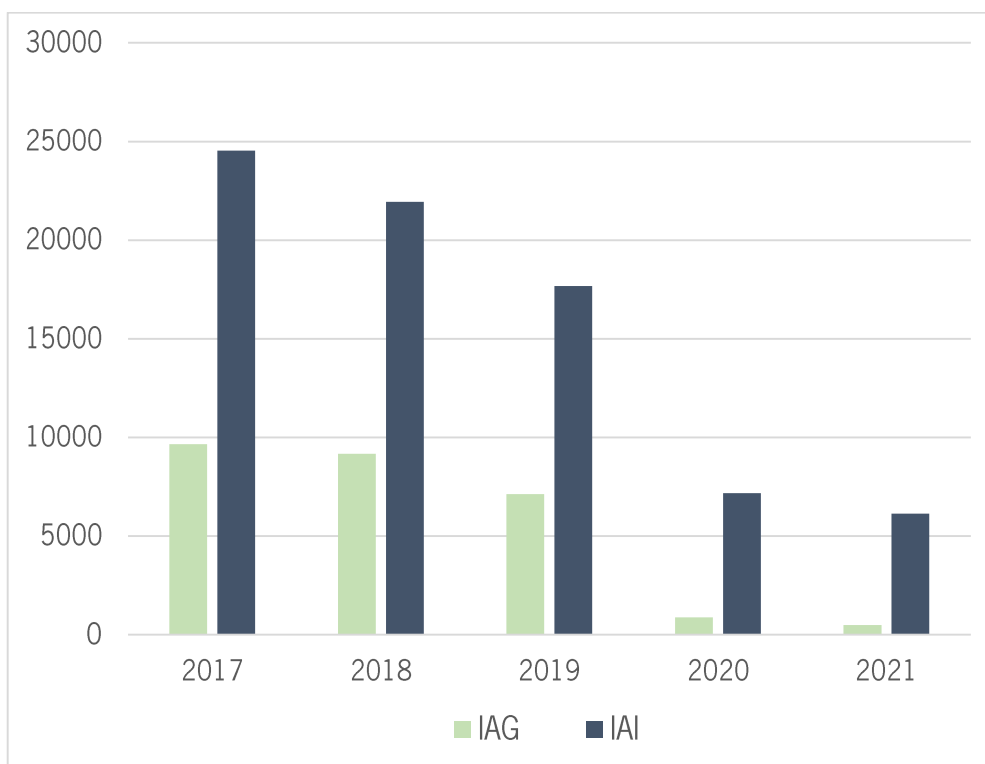
El sistema de información de MTI-Citas muestra también un descenso importante en el número de usuarios distintos atendidos durante el año 2021: **6132 usuarios distintos** en **Intervención Avanzada Individual** y **493** en **Intervención Avanzada Grupal**.

**Tabla 3.** Usuarios distintos en APS. Fecha enero- diciembre 2021.

MTI_Citas Enero-Diciembre 2021			
USUARIOS DISTINTOS			
IAG		IAI	
Niños	Niñas	Niños	Niñas
256	237	3345	2787
<b>493</b>		<b>6132</b>	

Fuente: MTI-citas 2021. Elaboración propia

**Gráfica 12.** Evolución datos de usuarios distintos 2017-2021



Fuente: MTI-citas 2017/21. Elaboración propia

### 2.3.3 Obesidad en la gestación

Una perspectiva a lo largo de todo el ciclo vital puede mejorar la comprensión de la obesidad infantil. Los factores causales de la obesidad están presentes en los periodos más tempranos de la vida y persisten a lo largo de todas las etapas de crecimiento, desarrollo y en la etapa adulta. 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. Todo esto indica que también hay que enfocar la prevención 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**, en los que se incluye el momento clave de la introducción a la alimentación complementaria.

Desde hace unos años se viene consultando el **IMC de las gestantes andaluzas** en la primera consulta del Proceso Asistencial Integrado de embarazo. En 2021, los datos consultados muestran un total de **59.652 registros que tienen anotado el IMC**, del análisis de estos datos se concluye lo siguiente:

**Tabla 4.** IMC en gestantes registrados en primera visita del PAI. 2021

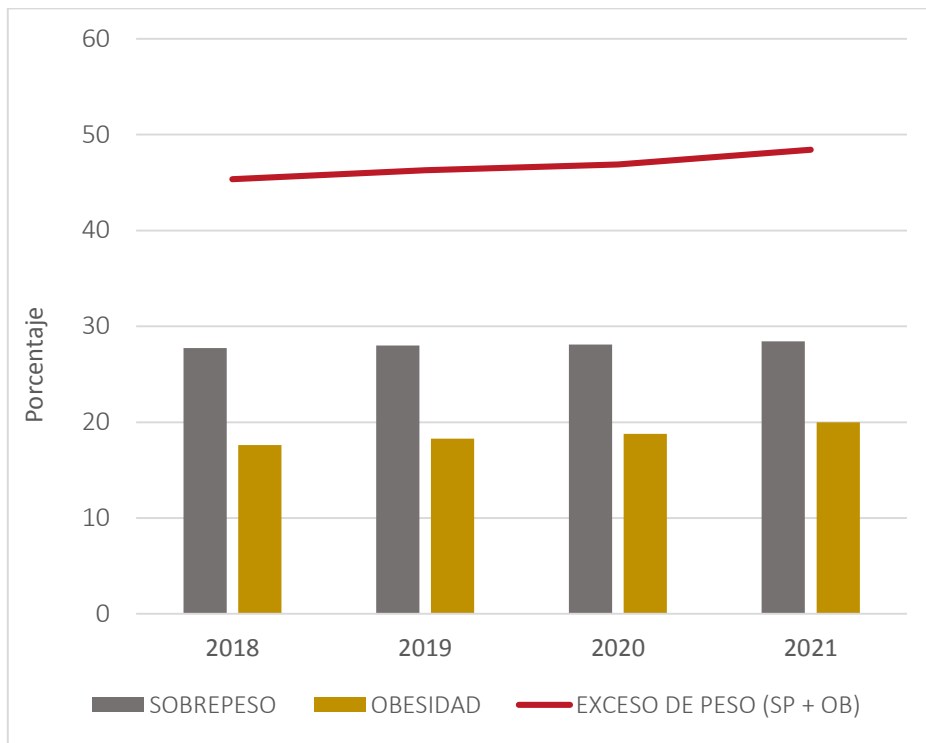
IMC GESTANTES. 1ª VISITA PAI EMBARAZO		
IMC <18,5	2,76 %	BAJO PESO
IMC 18,5-24,99	48,84 %	NORMO PESO
IMC 25-29,99	28,43 %	SOBREPESO
IMC >30	19,98 %	OBESIDAD

Fuente: Consulta CEGES. 2021. Elaboración propia.

El **exceso de peso** (sobrepeso más obesidad) según los datos recogidos fue de **48,41 %** en el año 2021. 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.

Hay que tener en cuenta que estos datos se han obtenido únicamente de las gestantes que utilizan los servicios sanitarios públicos. Sería deseable contar con información de base poblacional, ya que esta información es relevante por las consecuencias que el exceso de peso en el embarazo tiene tanto para la salud de la madre como de su descendencia.

**Gráfica 13.** Evolución del sobrepeso y la obesidad en gestantes andaluzas 2018, 2019, 2020 y 2021



Fuente: Consulta CEGES. 2018, 2019, 2020 y 2021. Elaboración propia.



## 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.

La capacitación de los profesionales ha sido durante estos años una de las líneas fundamentales del Plan, en las que se ha empleado muchos recursos y estrategias como forma de garantizar la difusión y la homogeneidad de las intervenciones sanitarias y de promoción de los estilos de vida saludables en la comunidad.

En el momento actual es necesario hacer un análisis de las necesidades formativas para los próximos años y diseñar un nuevo plan de formación.

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

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.

La **Red de la sandía** ([www.reddelasandia.org](http://www.reddelasandia.org)), fue 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 Escuela Andaluza de Salud Pública desde agosto de 2011 y en **2021** alcanzó los **2.694 profesionales**.

Como novedad durante el año 2021 se ha iniciado la difusión de boletines informativos dirigidos a los profesionales de la red. Se han diseñado 3 boletines y se han distribuido a lo largo del año haciéndolos coincidir con algún motivo o fecha relacionada con el Plan.

- El [primer boletín](#) se difundió el 4 de marzo con motivo del día mundial de la obesidad.
- El [segundo boletín](#) se diseñó en junio con motivo de los días mundiales de la bicicleta y del medio ambiente.
- El [tercer boletín](#) fue en octubre y tuvo como motivo el día mundial de la alimentación.

### **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 101.863 visitas (**10.098 en 2021**) de 46.150 visitantes únicos absolutos (7.134 en 2021) que son los que se conectan a través de un mismo IP en un mismo día, que visualizan un total de 751.324 páginas (33.221 en 2021) con un promedio de 7,38 páginas vistas por visita (3,29 en 2021) y con una duración media de 05:59 minutos por visita (02:19 en 2021).

En 2021 se reciben visitas desde 315 ciudades en 48 países diferentes en 4 continentes. La mayoría de las visitas se producen desde España (71,45%), aunque llama la atención el número de visitas que se realizan desde otros países (2.875 visitas). También llama la atención las 997 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 2.021 se han registrado 309.371 entradas (de las cuales **108.388 se producen durante 2021**). 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 2021, el 0,22% (1,05% 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 1,01% (12,50% desde el inicio) son realizadas por personas miembros de la Red. El 98,77 % (86,44% 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

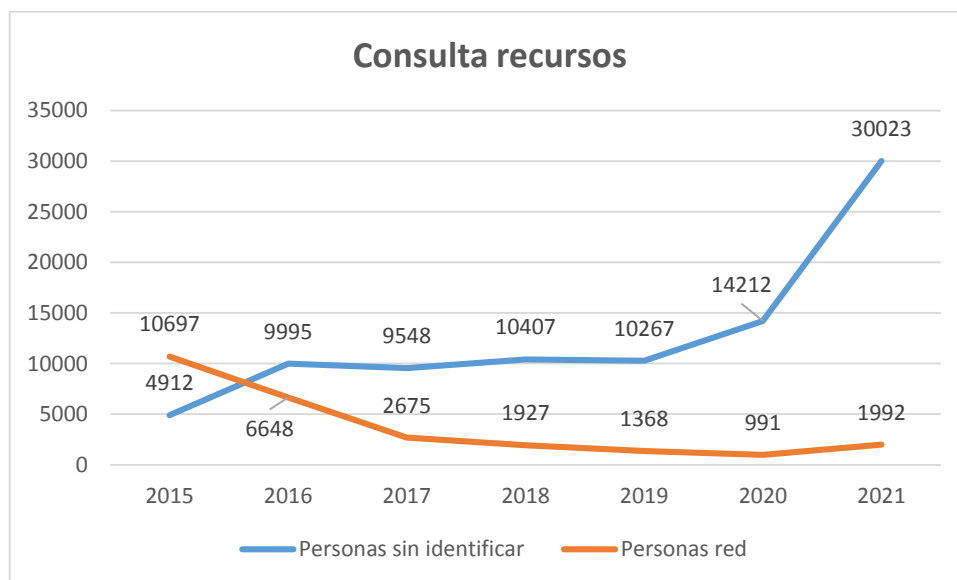
perteneciendo a la red entrar sin identificarse a espacios que no requieren identificación, así como invitados propiamente dichos).

Centrándonos en la actividad realizada por miembros de la red, la mayor parte de ella se ha concentrado en consultar recursos (35.258 consultas, 1992 durante 2021), en ver mensajes de los foros (8.304 consultas, 368 durante 2021) y en consultar perfiles de participantes (6.033 consultas, 135 durante 2021).

El análisis de los recursos consultados permite diferenciar que de las 1.992 consultas a recursos, 13 han sido realizadas a base de datos (Biblioteca, Banco de imágenes de la sandía), 87 consultas a páginas (últimos recursos audiovisuales, Enlaces de interés,...), 74 consultas a URL (Cuestionario Actitudes Anti obesidad, SinAzucar.org,...), 920 consultas a recursos (Alimentación Saludable y sostenible, Recomendaciones generales para una alimentación saludable para familias, El plato saludable,...), 898 consultas a Carpetas (Protocolos de intervención, Anexos, Alimentación saludables, Artículos, Guías de Práctica Clínica,...).

Sin embargo, la consulta de recursos por parte de personas no identificadas ha experimentado una importante subida con respecto a los años anteriores. 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.

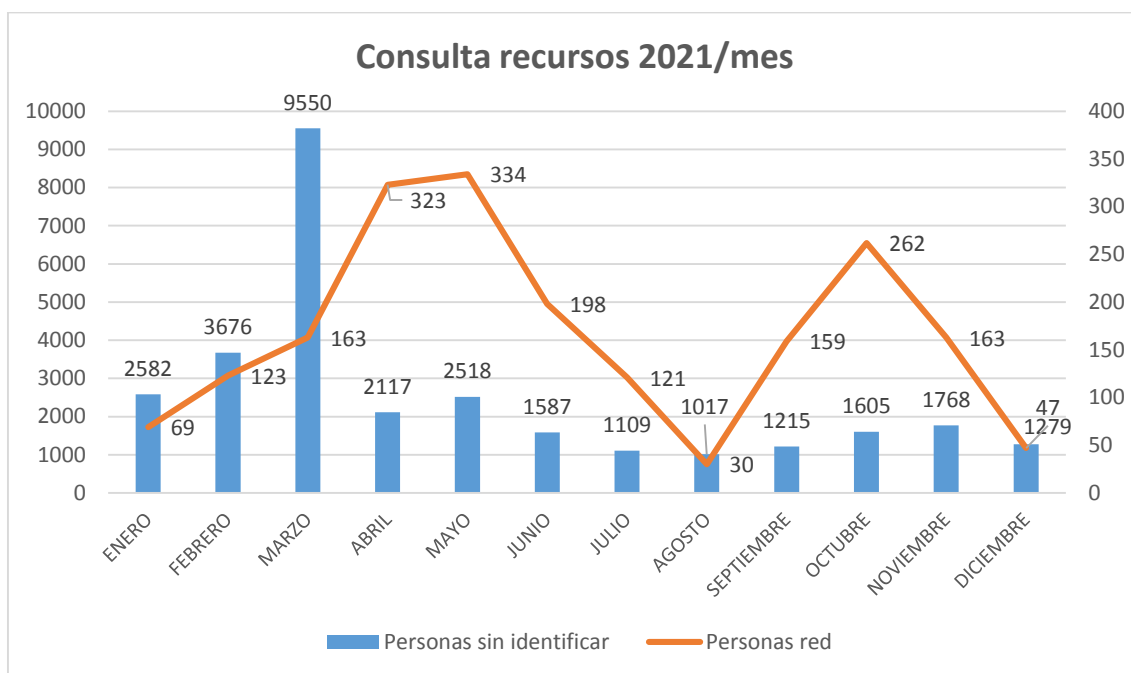
**Gráfico 14.** Evolución de la consulta a los recursos disponibles en la Red de la Sandía.



Fuente. Red de la Sandía 2021

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.

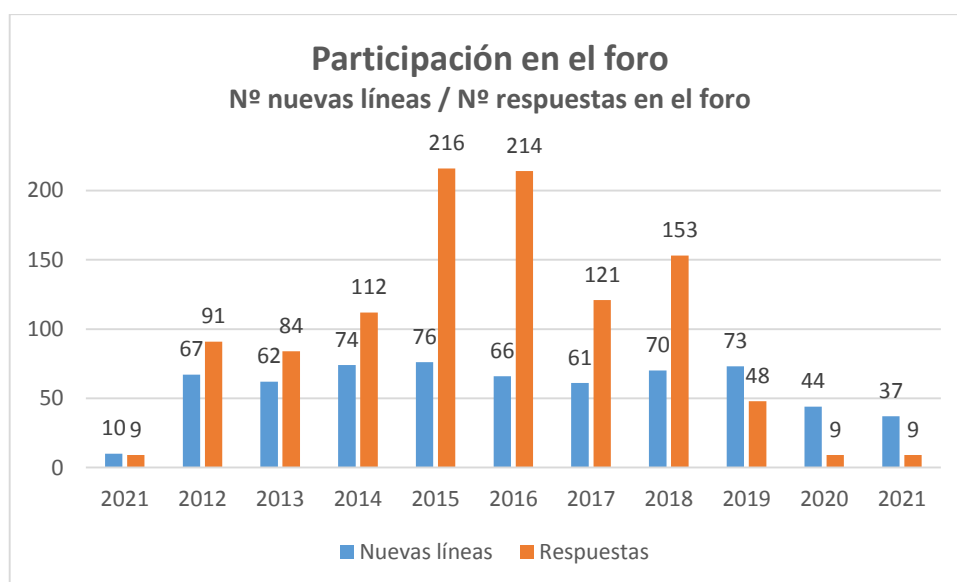
**Gráfica 15.** Consulta a los recursos disponibles en la red durante el año 2021



Fuente. Red de la Sandía 2021

En relación a la participación en los foros durante el último año se han creado un total de 37 nuevas líneas de debate (el 78,38% de ellas abiertas por personas miembros de la red) que han generado 9 respuestas a dichas líneas de debate abiertas.

**Gráfica 16.** Evolución de la participación en los foros



Fuente. Red de la Sandía 2021

Tanto el número de nuevas líneas abiertas como el número de respuestas se ha visto reducido en los dos últimos años 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 en 2019.

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 tercer 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.

Entre las posibles medidas que se podrían adoptar se encuentran la programación de mensajes por parte del equipo de gestión, la implicación de más personas de la red en la publicación de mensajes y la detección de temas de interés para los/as profesionales.

#### 2.4.2 Formación Escuela Andaluza Salud Pública

##### **Curso Actualización en el Manejo de la Obesidad Infantil (1ª ed.)**

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 19 de mayo a 29 de junio de 2021 y se seleccionaron **50 alumnos/as** del perfil requerido de entre las 172 solicitudes recibidas. El **91,49%** 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 (9,05 sobre 10) como de la utilidad del curso (9,33).

### **Grupo de trabajo Manejo de la Obesidad en el Nacimiento y el Puerperio**

A lo largo de 2021 se ha trabajado en el diseño de un nuevo curso, “Manejo de la Obesidad en el Nacimiento y el Puerperio”, a través de un grupo interprofesional.

Este curso nace de la necesidad, planteada por una profesional que previamente había realizado el curso “Manejo de la Obesidad en la Gestación” que se venía desarrollando para profesionales de Atención Primaria de Salud, de adaptar dicho curso a la atención presentada desde Atención Hospitalaria en el momento del nacimiento y el puerperio.

El grupo ha trabajado sobre una propuesta didáctica y su contenido, el objetivo será llevar a cabo en 2022 una primera edición del curso.

### **Curso Actualización en el Manejo de la Obesidad Infantil (2ª ed.)**

Debido al gran número de solicitudes recibidas en la primera edición y ante la imposibilidad de finalizar realizar el curso inicialmente previsto, “Manejo de la Obesidad en el Nacimiento y el Puerperio”, se decidió que en su lugar se daría respuesta a las necesidades planteadas por los/as profesionales con una nueva edición del curso “Actualización en el Manejo de la Obesidad Infantil” con las personas quedaron en lista de espera en la primera edición.

Esta segunda edición del curso se realizó del 28 de octubre a 15 de diciembre de 2021 y se seleccionaron **50 alumnos/as** del perfil requerido de entre las 122 solicitudes que, cumpliendo el perfil, no pudieron ser admitidas en la primera edición del curso. En este caso, sólo el **64,29%** de las personas que han participado han **finalizado** esta actividad formativa con éxito y se ha tenido una alta **tasa de abandono (11,90%)**. Las fechas de celebración, coincidiendo con la mayor parte de la oferta formativa, y el hecho de no disponer de un proceso de inscripción propio son factores que han podido influir en estos resultados.

Sin embargo, esta edición ha sido **evaluada por parte de los/as participantes que han finalizado la actividad de forma similar a la anterior edición** tanto en cuanto a la de satisfacción global (9,08 sobre 10) como a la utilidad del curso (9,08).

## MOOC Prevención de la Obesidad Infantil en Andalucía

Durante el año 2021, 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 ha estado disponible durante 1 año y se ha prorrogado hasta el 31 de diciembre de 2022.

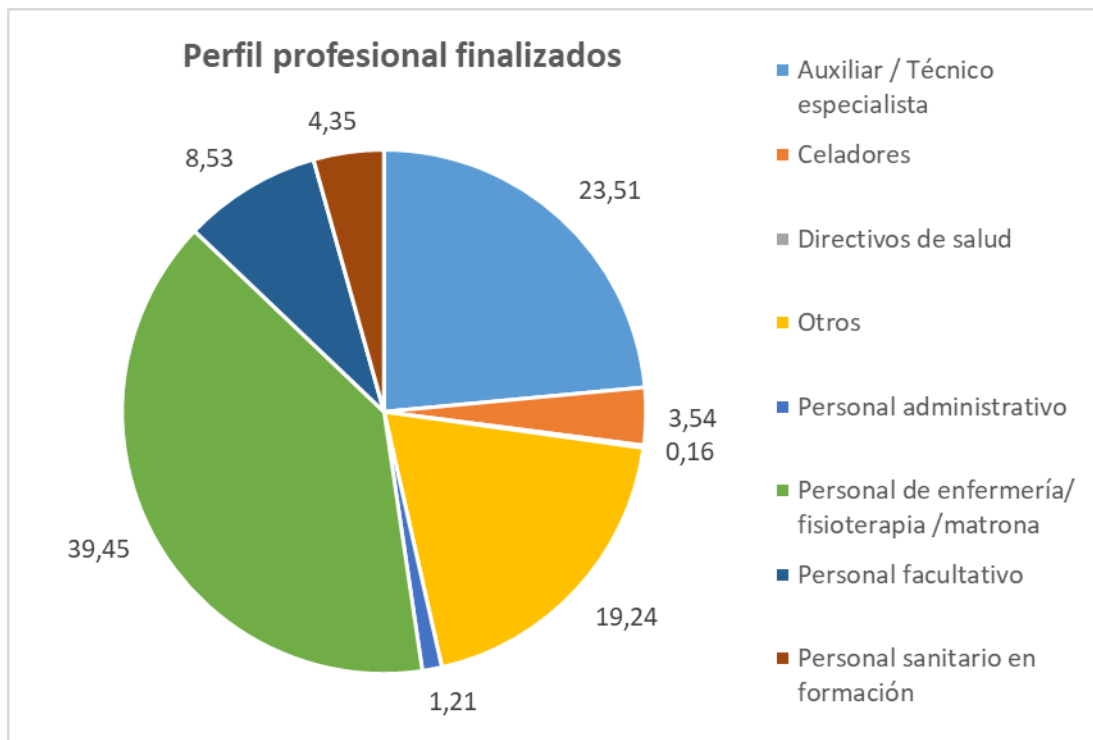
Desde que se abrió el curso, el 18 de febrero, hasta el 31 de diciembre de 2021, han solicitado realizarlo **1.957 personas** de las cuales el 96% corresponden a profesionales de Andalucía, aunque el curso ha generado interés más allá de la comunidad autónoma andaluza con 66 solicitudes de otras comunidades autónomas y 19 de otros países.

De las personas que han iniciado la actividad formativa, **1.242 (63,45 %)** lo han finalizado con éxito correspondiendo el 97% de ellas a profesionales de Andalucía.

Por perfil profesional, las personas que han finalizado la actividad son principalmente:

- **39,45%** profesionales de enfermería, fisioterapia, matronas
- **23,51%** auxiliares de enfermería y técnicos/as especialistas
- 8,53% personal facultativo
- 4,35% personal sanitario en formación
- Y en menor porcentaje: celadores/as (3,54%), personal administrativo (1,21%), directivos/as de salud (0,16%)
- 19,24% de personas en la categoría “Otros” o que no especifican su profesión

**Grafico 17.** Perfil de profesionales que han finalizado el MOOC



Fuente: Escuela Andaluza de Salud Pública. 2021

Las (844) personas que han contestado al cuestionario de satisfacción valoran la actividad de forma muy satisfactoria obteniendo en todos los ítems una calificación media superior a 9 sobre 10. Destaca el nivel de **satisfacción con la actividad (9,19)**, la facilidad de navegación en la plataforma (9,16), la **calidad de los recursos didácticos (9,12)** y la **utilidad para la actividad profesional (9,08)**.



### 2.4.3 Formación continuada

Según los datos aportados por los referentes del Plan, durante el año 2021, se han formado **931 profesionales** en un total de **41 actividades de formación en APS**, incluyendo sesiones clínicas y cursos relacionados con la obesidad infantil.

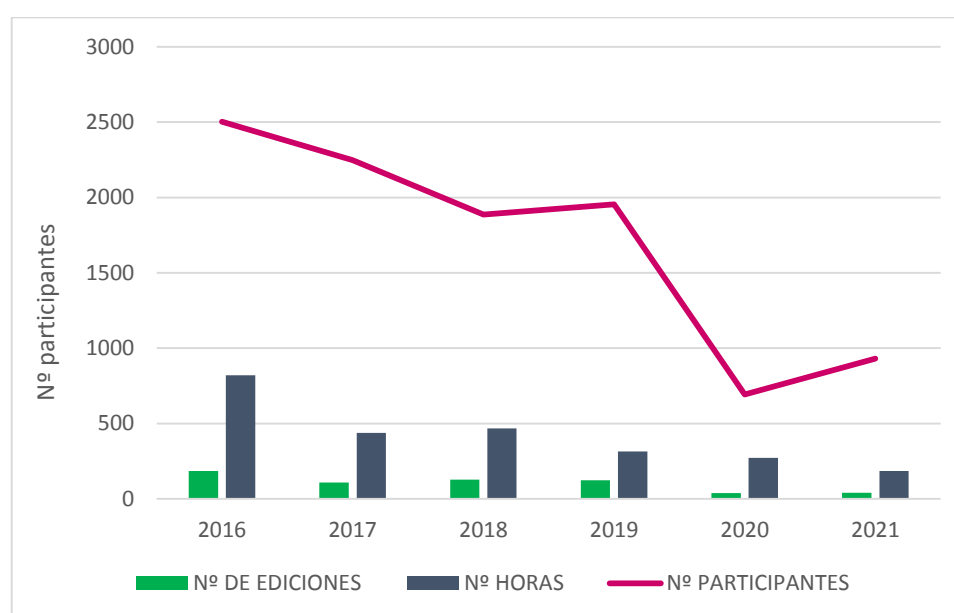
**Tabla 5:** Resumen de las actividades de formación continuada en APS. Año 2021

FORMACIÓN CONTINUADA AP 2021	EDICIONES	HORAS	PARTICIPANTES
<b>SESIONES CLÍNICAS</b>	22	22	444
<b>CURSOS/TALLERES</b>	19	163	487
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>185</b>	<b>931</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. Además, hay que tener en cuenta la paralización en los centros asistenciales de las actividades no relacionadas con el COVID.

**Gráfica 18.** Evolución de la formación continuada 2016-2021



Fuente: base de datos de PIOBIN 2016-21. Elaboración propia.

Además, según se observa en la tabla 6, en la encuesta a los referentes, se informan de las siguientes actividades formativas llevadas a cabo en las AGS y DS, que están relacionadas con el PIOBIN, pero que no siguen la estructura de los talleres estandarizados.

**Tabla 6:** Resumen de otras actividades de formación continuada en APS. Año 2021

	Ediciones	Horas	Participantes
Intervención avanzada sobre hábitos saludables	4	40	80
Humanización en la asistencia al nacimiento y buenas prácticas en lactancia	1	20	30
Recomendaciones sobre hábitos de vida saludables: actividad física y alimentación equilibrada	2	40	55
Manejo Óptimo de la lactancia materna en el postparto inmediato	1	5	21
Actualización en lactancia materna dirigido a profesionales	2	20	84
Lactancia materna (Acreditación IHAN, diferentes niveles)	11	92	221
Actualización en Diabetes	2	6	16
Talleres sobre Alimentación Saludable y Lactancia Materna (virtuales)	15	30	270
Técnicas de modificación de Estilos de Vida. Seminario Matronas	1	5	10
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>258</b>	<b>787</b>

Fuente: base de datos de PIOBIN 2021. 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**”, se ha impartido durante el año 2021 en dos ediciones. 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 Sanitària 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:

Relación de la lactancia materna con la obesidad infantil. Julia Carrera Robles, M<sup>a</sup> José Ramón Motos. Fecha de inicio 01/01/2016, Fecha de fin 31/12/2026

## 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.

Por último, señalar que desde el Plan se ha considerado necesario conformar un **grupo motor y asesor** de apoyo a la Dirección, el grupo se ha constituido en 2021 y cuenta con cuatro profesionales que son referentes del Plan desde su puesta en marcha. Las funciones del grupo serán realizar aportaciones y propuestas en los temas planteados por el PIOBIN y/o la Red de la sandía.

3. Anexo I. Intervenciones realizadas con población de 6-14 años con exceso de peso en AGS y DS en Andalucía.

MTI_Citas Enero-Diciembre 2021							
CITAS PRESENTADAS Y REALIZADAS							
	IAG			IAI			
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	
DS ALMERIA	8	0	8	16	9	25	
AGS NORTE	0	0	0	167	146	313	
DS PONIENTE	0	0	0	17	18	35	
<b>ALMERIA</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>200</b>	<b>173</b>	<b>373</b>	
AGS CAMPO DE GIBRALTAR	7	8	15	47	44	91	
NORTE JEREZ, COSTA	48	43	91	106	108	214	
SIERRA DE CADIZ	0	1	1	108	95	203	
DS BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA	5	8	13	98	75	173	
<b>CADIZ</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>120</b>	<b>359</b>	<b>322</b>	<b>681</b>	
AGS NORTE DE CORDOBA	1	0	1	1	1	2	
AGS SUR DE CORDOBA	42	51	93	186	179	365	
DS GUADALQUIVIR	24	20	44	111	88	199	
DS CÓRDOBA	1	0	1	525	394	919	
<b>CORDOBA</b>	<b>68</b>	<b>71</b>	<b>139</b>	<b>823</b>	<b>662</b>	<b>1485</b>	
AGS SUR DE GRANADA	48	37	85	137	102	239	
AGS NORDESTE DE GRANADA	5	9	14	10	15	25	
DS METROPOLITANO GRANADA	12	12	24	166	126	292	
DS GRANADA	1	3	4	98	93	191	
<b>GRANADA</b>	<b>66</b>	<b>61</b>	<b>127</b>	<b>411</b>	<b>336</b>	<b>747</b>	
AGS NORTE HUELVA	0	0	0	50	42	92	
DS HUELVA COSTA-CONDADO	3	6	9	139	78	217	
<b>HUELVA</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>189</b>	<b>120</b>	<b>309</b>	
AGS NORDESTE DE JAEN	19	19	38	236	197	433	
AGS NORTE DE JAEN	10	7	17	93	71	164	
DS JAEN SUR	4	2	6	35	32	67	
DS JAEN	3	2	5	71	69	140	
<b>JAEN</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>66</b>	<b>435</b>	<b>369</b>	<b>804</b>	
AGS ESTE MÁLAGA -AXARQUÍA	1	3	4	2	4	6	
AGS NORTE DE MÁLAGA ANTEQUERA	0	0	0	123	74	197	
AGS SERRANÍA DE MÁLAGA	2	4	6	20	15	35	
DS MÁLAGA	1	2	3	45	24	69	
DS GUADALHORCE	1	0	1	50	34	84	
DS COSTA DEL SOL	1	5	6	695	590	1285	
<b>MALAGA</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>935</b>	<b>741</b>	<b>1676</b>	
AGS OSUNA	1	1	2	77	79	156	
AGS SUR DE SEVILLA	8	1	9	172	157	329	
DS ALJARAFE	3	1	4	113	93	206	
DS SEVILLA NORTE	2	1	3	81	65	146	
DS SEVILLA	2	6	8	83	67	150	
<b>SEVILLA</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>526</b>	<b>461</b>	<b>987</b>	
<b>TOTALES</b>	<b>263</b>	<b>252</b>	<b>515</b>	<b>3878</b>	<b>3184</b>	<b>7062</b>	

Fuente: MTI-Citas. Año 2021.