

DÍA MUNDIAL DE LA OBESIDAD

PLAN INTEGRAL DE OBESIDAD INFANTIL DE ANDALUCÍA (PIOBIN)



**DESDE EL PLAN INTEGRAL DE OBESIDAD INFANTIL DE ANDALUCÍA
NOS SUMAMOS A LA CAMPAÑA DE WORLD OBESITY DAY:**

[HTTPS://ES.WORLDOBESITYDAY.ORG/](https://es.worldobesityday.org/)

La MISIÓN del Día Mundial de la Obesidad

AUMENTAR LA CONCIENCIA

La obesidad es una enfermedad. Estamos concienciando y mejorando la comprensión de sus causas fundamentales y las acciones necesarias para abordarlas

FOMENTAR LA PROMOCIÓN

Cambiando la forma en que se aborda la obesidad en toda la sociedad, estamos animando a la gente a que se convierta en defensora, poniéndose de pie y pidiendo un cambio

MEJORAR LAS POLÍTICAS

Creando un ambiente saludable que priorice la obesidad como un problema de salud, estamos trabajando para cambiar la política para construir los sistemas de apoyo adecuados para el futuro

COMPARTIR EXPERIENCIAS

Juntos, más fuertes, estamos creando plataformas para compartir experiencias, inspirando y uniendo a una comunidad global para trabajar hacia nuestro objetivo común



Declaración Obesidad y respuesta al COVID19, Global Obesity Forum

https://es.worldobesityday.org/assets/downloads/WOD_Declaration_FINAL_23_2_21_Compressed.pdf

La evidencia sobre la asociación entre la mortalidad por COVID-19 y la obesidad proporciona una nueva urgencia para la política y acción colectiva. La obesidad es una enfermedad que no recibe una priorización acorde con su prevalencia e impacto, lo que está aumentando más rápidamente en las economías emergentes. Es una puerta de entrada a muchas otras enfermedades no transmisibles y enfermedad de salud mental y ahora es un factor importante en las complicaciones y la mortalidad de COVID-19.



MÁS INFORMACIÓN

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/coronavirus/saludpublica/infancia-exceso-de-peso-y-covid-19/>



Las raíces de la obesidad

Para tener un impacto real sobre la obesidad, tenemos que trabajar juntos para abordar sus múltiples causas fundamentales en toda la sociedad. Simplificar la enfermedad a una sola causa puede dificultar aún más su tratamiento. Así que debemos concienciar y mejorar el acceso a la información adecuada. Trabajemos juntos para combatir las causas profundas de la obesidad.



BIOLOGÍA

El cuerpo humano tiene mecanismos integrados para protegerse de la inanición. Cuando ganamos un exceso de grasa corporal, este sistema defiende nuestro mayor nivel de grasa. La grasa corporal produce una importante hormona, la leptina, que indica al cerebro la cantidad de grasa almacenada. Cuando los niveles de grasa descienden y la leptina cae, el cerebro lo interpreta como inanición, entonces cambia el metabolismo para ahorrar energía, y cambia el apetito para aumentar el hambre y disminuir la saciedad. Esto funciona bien para evitar que nuestro peso corporal disminuya demasiado, pero este sistema no se adapta correctamente cuando ganamos grasa extra. Al intentar perder peso y mantenerlo, entramos en un "tira y afloja" con el sistema regulador de nuestro cuerpo que ajusta el metabolismo para conservar la energía. Esto dificulta la pérdida de peso y promueve su recuperación. Otras alteraciones hormonales asociadas a riesgos ambientales favorecen también la recuperación de peso, como la exposición a algunas sustancias químicas que actúan como disruptores endocrinos.



Las estrategias probadas para combatir la recuperación de peso consisten en adoptar comportamientos y favorecer entornos saludables que ayuden a superar la biología.

Entre ellos se encuentran el control del peso, la ingesta de comidas regulares y saludables y la realización de actividad física diaria.





ALIMENTOS

En las últimas décadas, el entorno alimentario de niñas y niños ha cambiado drásticamente. En particular, se ha producido un aumento significativo de los alimentos ultra-procesados, fácilmente disponibles, densos en calorías, pobres en nutrientes, más asequibles y reforzados con promoción publicitaria. El sabor y las texturas apetecibles de los alimentos procesados, combinados con el atractivo de envases y un marketing intensivo, se asocian con otros elementos biológicos y psicológicos como los sistemas de control del apetito del cerebro que aumentan el apetito, la motivación por la comida y el valor de recompensa de los alimentos. Esta interacción puede dar lugar a un aumento de la ingesta de estos alimentos.

El aumento de los alimentos procesados, que antes se asociaba a las dietas occidentales, se observa ahora en muchos países de ingresos bajos y medios y está socavando las dietas locales y contribuyendo al rápido aumento de la obesidad.

En nuestro contexto, esto se ve reflejado en el abandono de la tradicional dieta mediterránea y del consumo de agua de grifo.

La evidencia científica reciente (Swinburn et al 2011) apunta a estos cambios en el sistema alimentario, incluida la reducción en el coste y en el tiempo de preparación de las comidas, como el principal condicionante del incremento de la obesidad, aunque las diferencias en los entornos a nivel local y nacional (socioculturales e infraestructuras) pueden explicar las variaciones en la prevalencia de obesidad en diferentes grupos poblacionales.



Es necesario revertir el patrón de alimentación en el que predomina un abundante consumo de comidas y bebidas ultra procesadas, muy energéticas y con alto contenido en azúcares y/o grasas, en combinación con una escasa ingesta de frutas, verduras y legumbres.

MÁS INFORMACIÓN

Organización Panamericana de la Salud (2019). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones. Informe disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51523>

Vandevijvere, S., De Ridder, K., Fiolet, T. et al. Consumption of ultra-processed food products and diet quality among children, adolescents and adults in Belgium. Eur J Nutr 58, 3267–3278 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00394-018-1870-3>

Swinburn BA, Sacks G, Hall KD, et al: The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. Lancet 2011; 378: pp. 804-814 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60813-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60813-1/fulltext)



RECURSOS PIOBIN



[Infografía Alimentación saludable y sostenible](#)



[Folleto Cesta de la compra.](#)



RIESGO GENÉTICO

Heredamos los genes de nuestros familiares, y se calcula que entre el 40 y el 70% de las posibilidades de padecer obesidad se deben a nuestros genes. Actualmente se han identificado cientos de genes que pueden contribuir al riesgo de obesidad. La mayoría de estos genes por sí solos tienen un efecto pequeño, pero cuando se combinan pueden aumentar significativamente el riesgo de obesidad.

Aunque los genes desempeñan un papel fundamental en el riesgo de padecer obesidad, la forma en que interactúan con el entorno puede influir en este riesgo, tanto de forma positiva como negativa. Aunque nuestros genes influyen en nuestro riesgo de obesidad, el impacto de su contribución puede verse modificado por nuestros hábitos de vida y una mayor accesibilidad a entornos saludables.



MÁS INFORMACIÓN



Qasim, A., Turcotte, M., de Souza, R. J., Samaan, M. C., Champredon, D., Dushoff, J., Speakman, J. R., and Meyre, D. (2018) On the origin of obesity: identifying the biological, environmental and cultural drivers of genetic risk among human populations. *Obesity Reviews*, 19: 121– 149. doi:: [10.1111/obr.12625](https://doi.org/10.1111/obr.12625)

Corella D, Coltell O, Ordovás J (2011). Genética y epigenética de la obesidad. *An Real Acad Farm* Vol. 82, Special Issue (2016), pp. 129-136. https://analesranf.com/wp-content/uploads/2016/82_ex2/82ex2_10.pdf





ACCESO A LA ATENCIÓN CLÍNICA

Sin acceso a profesionales de la salud capacitados en el manejo de la obesidad, la mayoría de las personas que sufren este problema no alcanzarán y mantendrán un objetivo de peso saludable a largo plazo.

La obesidad es una enfermedad compleja y crónica con muchos factores que contribuyen a ella y que suponen un reto para profesionales sanitarios. El estudio de intervenciones clínicas y modelos de atención sanitaria del sobrepeso y la obesidad en niños y niñas sigue siendo limitado (NAP 2016).

Sin embargo, el contexto clínico de Atención Primaria (Pediatría, medicina y enfermería de familia) puede estar muy cerca a niños, niñas y las familias, lo que facilita intervenciones de prevención y tratamiento como la identificación de menores en riesgo, la educación a las familias, la configuración del entorno alimentario y de actividad física, y el fomento del autocuidado en las familias. Igualmente, se puede intervenir desde Atención Primaria poniendo a las familias en contacto con la información y los recursos comunitarios adecuados. Nuevos modelos de atención podrían facilitar la coordinación con otros profesionales de la salud para tratar la obesidad infantil en situaciones concretas.



MÁS INFORMACIÓN



National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2016. Obesity in the Early Childhood Years: State of the Science and Implementation of Promising Solutions: Workshop in Brief. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/21890>



Obesidad Infantil en Andalucía en datos:

2 de cada 10 niños/as tienen SOBREPESO

1 de cada 10 OBESIDAD

La obesidad infantojuvenil es más frecuente en los grupos sociales más desfavorecidos.

La epidemia en Andalucía parece estabilizada en la última década, aunque a niveles más elevados que en el conjunto de España. Estos resultados están en línea con el objetivo del Plan relativo a “frenar la tendencia ascendente de las tasas de obesidad infantil en nuestra comunidad a corto plazo e invertirla en un plazo intermedio”

Media anual de menores atendidos en intervención avanzada individual desde 2011 hasta 2018: 25.662

Media anual de menores atendidos en intervención avanzada grupal desde 2011 hasta 2018: 10.286

En conjunto, el exceso de peso (sobrepeso + obesidad) afecta a 3 de cada 10 menores de 2 a 15 años.

Andalucía tiene prevalencias de exceso de peso más elevadas que el conjunto de España



RECURSOS PIOBIN



[Infografía resumen informe evaluación 2011-2018](#)



[Infografía Recomendaciones generales para las familias](#)



[Folleto Actividad Física en familia](#)





ACONTECIMIENTOS DE LA VIDA

Los acontecimientos que se producen a lo largo de la vida pueden ser los causantes del aumento de peso. La infancia y la vida prenatal son períodos críticos en los que los factores nutricionales pueden predisponer a la obesidad en la edad adulta. 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 durante el crecimiento 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 las últimas décadas se ha detectado la necesidad de analizar el desarrollo de problemas de peso en la infancia desde una perspectiva global; determinantes sociales, bienestar emocional y entorno han emergido como condicionantes, así como aspectos ligados a alimentación recibida en los primeros meses de vida.

Según un artículo de revisión, la lactancia materna se ha visto asociada a la prevención de la obesidad infantil en gran parte de los estudios analizados. Si bien no se ha encontrado consenso en cuanto la duración de la Lactancia materna exclusiva como efecto protector frente al exceso de peso en la edad infantil, ni en la edad hasta la que se puede considerar que alcanzaría dicho efecto protector, aunque algunos estudios apuntan hasta el período adolescente.



Descargar folleto



 **Junta de Andalucía**
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

PLAN INTEGRAL DE
OBESIDAD INFANTIL
DE ANDALUCÍA 





MÁS INFORMACIÓN

Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática. Aguilar Cordero, MJ, Sánchez López AM, Madrid Baños N, Mur Villar N, Expósito Ruiz M y Hermoso Rodríguez E. Nutr Hosp. 2015; 31(2):606-620. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8458>





PUBLICIDAD Y MARKETING

Existe una relación compleja entre los sistemas alimentarios y la salud, ya que la comercialización de los alimentos tiene un vínculo conocido con la obesidad.

Se ha demostrado que los entornos obesogénicos (compuestos por muchos elementos diferentes, como la disponibilidad de alimentos, la asequibilidad, el transporte público y el marketing, entre otros) promueven la obesidad en individuos y poblaciones. Juntos, estos componentes transforman los entornos y los sistemas alimentarios.

En los últimos diez años se ha estudiado a fondo el papel del marketing en los entornos alimentarios demostrando que las estrategias de marketing se utilizan para atraer a menores mediante el uso de personajes de dibujos animados, promociones y colocación de productos.

Hay pruebas significativas de que el marketing influye en las elecciones de consumo y que se asocia con una dieta de baja calidad. Esto incluye el consumo de alimentos ultraprocesados que ahora sabemos que causan obesidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que más del 50% de los anuncios de comida en televisión, a la que la población infantil está expuesta, promocionan productos ricos en grasas, azúcares y sal.

La Organización
Mundial de la Salud
(OMS) en su informe
Marketing de
alimentos ricos en
grasas, sal y azúcares
para los/as niños/as
aboga claramente por
limitar la venta y
publicidad de
alimentos que
propicien la obesidad
infantil.



La recomendación número 1 de la OMS en sus Recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los/as niños/as, dicta que la calidad nutricional de los productos publicitados debería ser un objetivo prioritario a controlar.

La forma de regulación más extendida (los códigos de autorregulación) en su gran mayoría no aborda esta problemática, ocupándose únicamente de aspectos éticos de la publicidad (es el caso del código PAOS español).

En 2010 la OMS ya indicó que los entornos infantiles «deben estar libres de toda forma de promoción de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal».

En este sentido hay que señalar que en la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición ya se pone de manifiesto la importancia de proteger a los niños y niñas de la publicidad.

Su artículo 40.7 dice textualmente: Las escuelas infantiles y los centros escolares serán espacios protegidos de la publicidad. Las campañas de promoción alimentaria, educación nutricional o promoción del deporte o actividad física en los centros así como el patrocinio de equipos y eventos deportivos en el ámbito académico deberán ser previamente autorizados por las autoridades educativas competentes, de acuerdo con los criterios establecidos por las autoridades sanitarias que tengan por objetivo promover hábitos nutricionales y deportivos saludables y prevenir la obesidad.

Para ello, desde la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), se puso en marcha un Grupo de trabajo Estrategia NAOS - AECOSAN - Consejerías de Sanidad de CC.AA que elaboró el siguiente documento de consenso: Criterios para la autorización de campañas de promoción alimentaria, educación nutricional o promoción del deporte o actividad física en escuelas infantiles y centros escolares, cuyo objetivo sea promover una alimentación saludable, fomentar la actividad física y prevenir la obesidad.

Por otro lado, el estilo de vida actual, muy sedentario debido a los cambios tecnológicos, en los transportes, en el patrón de ocio -centrado en las pantallas- y con escasa realización de actividad y ejercicio físico, influye en el desarrollo de este importante problema de salud.



Entender el grado en el que los individuos son capaces de hacer elecciones genuinas es también importante para la discusión sobre los derechos y las responsabilidades de individuos, industria y estado.



MÁS INFORMACIÓN



Morales Rodríguez FA, Romero Fernández MM, Royo Bordonada MA. Evaluación de la publicidad alimentaria del canal de televisión infantil Boing en España en 2016. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019;21:369-77.

<https://pap.es/articulo/12874/evaluacion-de-la-publicidad-alimentaria-del-canal-de-television-infantil-boing-en-espana-en-2016>

Kelly, B, Vandevijvere, S, Ng, S, et al. Global benchmarking of children's exposure to television advertising of unhealthy foods and beverages across 22 countries. Obesity Reviews. 2019; 20(S2): 116– 128.

<https://doi.org/10.1111/obr.12840>



RECURSOS PIOBIN



¿Qué hay de merendar? Guía para facilitar las meriendas saludables





SALUD MENTAL

La obesidad y la salud mental están profundamente entrelazadas. Algunos trastornos de salud mental pueden presentar síntomas como el letargo, la disminución del sueño, el sueño excesivo y el aumento del apetito, lo que puede provocar un aumento de peso. Algunos tratamientos para los trastornos de salud mental (por ejemplo, la medicación antidepresiva y antipsicótica) se han asociado con un aumento de peso entre moderado y significativo.

Las investigaciones han observado que los individuos que tienen genes asociados a un IMC elevado tienen un mayor riesgo de padecer depresión. Experimentar el estigma del peso también puede aumentar el riesgo de padecer trastornos mentales (por ejemplo, ansiedad y depresión).



MÁS INFORMACIÓN



Sanz, I., Orgilés, M. y Espada, J. (2016). Síntomas somáticos en preadolescentes de 10 a 12 años con sobrepeso u obesidad. *Salud Mental*, 39 (3), 149-155. doi:

<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.013>





SUEÑO

La falta de sueño (tanto la duración como la calidad) está relacionada con enfermedades como las cardiovasculares, la depresión y la obesidad. En concreto, en lo que respecta a la obesidad, la falta de sueño puede alterar hormonas como el aumento del cortisol (una hormona del estrés relacionada con el aumento de peso) y el aumento de la grelina (una hormona que estimula el apetito y los antojos), y la disminución de la leptina (una hormona que indica al cerebro cuándo está lleno). Los niveles elevados de hormonas del estrés pueden hacer que sea más probable que se antojen alimentos azucarados, grasos y salados.

Controlar los problemas de sueño puede ayudarle a tener más energía, a comer menos y a sentirse mejor en general. Reducir los niveles de estrés cotidianos o mejorar las formas de afrontarlo puede tener efectos positivos en estos factores, así como en su plan general de control de peso.

En particular en las/los niñas/os pequeñas/os, el sueño es esencial para el desarrollo cognitivo, físico y psicosocial, y es un motivo común de preocupación en los padres, quienes suelen pedir la orientación de profesionales de la salud sobre esta cuestión.

Cada vez más se reconoce que el exceso de tiempo dedicado a actividades sedentarias puede tener efectos perjudiciales para la salud y, en este marco, limitar la exposición a las pantallas en los/as niños/as pequeños/as cobra una especial importancia.



La sustitución del tiempo que niños y niñas permanecen inmovilizados por un dispositivo de sujeción o ante una pantalla de forma sedentaria por una actividad física de intensidad moderada o energética, preservando al mismo tiempo una cantidad suficiente de sueño, puede aportar beneficios adicionales para la salud



MÁS INFORMACIÓN



Chaput JP, Gray CE, Poitras VJ, Carson V, Gruber R, Olds T, et al. Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Applied physiology, nutrition, and metabolism = Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*. 2016;41(6 Suppl 3):S266-82.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27306433/>

Directrices sobre la actividad física, el comportamiento sedentario y el sueño para menores de 5 años. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51805>

Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>





ESTIGMATIZACIÓN

Los prejuicios sobre el peso son actitudes y creencias negativas que tenemos sobre las personas que tienen cuerpos más grandes. El estigma de la obesidad son estereotipos sociales profundamente arraigados asociados a la obesidad y a las personas afectadas por ella. La discriminación por el peso es el trato injusto que reciben las personas por su peso. Los prejuicios, el estigma y la discriminación relacionados con el peso pueden tener importantes consecuencias físicas, psicológicas y psicosociales.

El estigma de la obesidad también puede tener consecuencias sociales y económicas para las personas que viven con obesidad, como menos oportunidades de educación y empleo. El PIOBIN viene trabajando desde hace años contra la estigmatización que sufren las personas con obesidad (incluidos la infancia y la adolescencia). Este tema ha sido objeto de múltiples actividades de sensibilización y formación y, también, objeto de investigación gracias a la participación de muchos profesionales de Andalucía y de Italia.



MÁS INFORMACIÓN



Tanas R, Begoña G, Caggese G, Baggiani F, Valerio G, et al. (2017) Professional Stigma on Weight in the Pediatric Care in Italy and Andalusia: Recognize it to Successfully Treat Obesity. J Obes Ther 1:1

<https://www.scitechnol.com/peer-review/professional-stigma-on-weight-in-the-pediatric-care-in-italy-and-andalusia-recognize-it-to-successfully-t>

Reflexiones sobre el documento internacional de consenso (español)

Consecuencias psicológicas en niños con obesidad producto de la estigmatización social. Losada, Rljavec. Revista Neuronum. Volumen 3. Número 2 -Julio-Diciembre 2017. ISSN: 2422-5193

<http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/95>



En 2019 una comisión de expertos multidisciplinar de 36 academias internacionales e incluyendo representantes de pacientes elaboraron el documento Compromiso para eliminar la discriminación por el peso y el estigma de la obesidad.

La Dra. Rita Tanas ha sintetizado este documento para sus colegas italianos y aquí os adjuntamos la traducción a nuestro idioma para poder conocerlo con más facilidad. Os adjuntamos, también, el artículo original en inglés.

La población infantil que presenta exceso de peso no está exenta del mencionado estigma, que puede derivar en situaciones de discriminación, acoso o bullying, considerando a los niños y/o niñas responsables de la situación, y ocasionandoles problemas de ansiedad, depresión y otras consecuencias para su autoestima.



RECURSOS PIOBIN

Cuestionario de actitudes anti-obesidad

Este cuestionario es una adaptación de los utilizados en los siguientes artículos:

1. Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. The Journal of Personality and Social Psychology, 66(5), 882-894.
2. Setchell, J., Watson, B., Jones, L., Gard, M., & Briffa, K. (2014). Physiotherapists demonstrate weight stigma: A cross-sectional survey of Australian physiotherapists. Journal of Physiotherapy, 60(3), 157-162.

MÁS INFORMACIÓN

Tanas R, Begoña G, Caggese G, Baggiani F, Valerio G, et al. (2017) Professional Stigma on Weight in the Pediatric Care in Italy and Andalusia: Recognize it to Successfully Treat Obesity. J Obes Ther 1:1.

https://www.scitechnol.com/peer-review/professional-stigma-on-weight-in-the-pediatric-care-in-italy-and-andalusia-recognize-it-to-successfully-treat-obesity-ToxE.php?article_id=6271

Consecuencias psicológicas en niños con obesidad producto de la estigmatización social. Losada, RÍjavec. Revista Neuronum. Volumen 3. Número 2 -Julio-Diciembre 2017. ISSN: 2422-5193

<http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/95>



PLAN INTEGRAL DE
OBESIDAD INFANTIL
DE ANDALUCÍA



[HTTPS://ES.WORLDOBESITYDAY.ORG/](https://es.worldobesityday.org/)

Para la elaboración de este boletín nous hemos basado en esta campaña