



HAURTZARO AKTIBO ETA  
ZORIONTSUAREN ALDEKO HITZARMENA  
POR UNA INFANCIA ACTIVA Y FELIZ

# ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL EN EUSKADI

Dirección de Salud Pública y Adicciones  
Departamento de Salud del Gobierno Vasco

*Euskadi, bien común*

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO





HAURTZARO AKTIBO ETA  
ZORIONTSUAREN ALDEKO HITZARMENA  
POR UNA INFANCIA ACTIVA Y FELIZ

# ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL EN EUSKADI

Dirección de Salud Pública y Adicciones  
Departamento de Salud del Gobierno Vasco

*Euskadi, bien común*

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019

---

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la red  
Bibliotekak del Gobierno Vasco: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

---

**Edición:** 1ª, enero de 2019

**Tirada:** 700 ejemplares

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Departamento de Salud

**Internet:** [www.euskadi.eus](http://www.euskadi.eus)

**Edita:** Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Donostia/San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz

**Diseño y Maquetación:** Linking Ideas y Estudio Doble

**Dirección, Coordinación y elaboración:** Departamento de Salud, Gobierno Vasco

**Impresión:** Gráficas Dosbi, S.L.

**D.L:** VI 64-2019

---

# ÍNDICE

## **4 PRÓLOGO**

## **6 INTRODUCCIÓN AL DOCUMENTO**

**8** Introducción y contexto institucional

**12** Proceso de elaboración del Plan y estructura del documento

## **14 POR QUÉ UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL PARA EUSKADI**

**16** El problema de la obesidad a nivel mundial

**20** Situación de la obesidad infantil en Euskadi

## **24 DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA**

**26** Marco estratégico

**30** Objetivos de la Estrategia

**32** Ámbitos de actuación y proyectos estratégicos

**33** Familias

**35** Entorno escolar

**37** Entorno sanitario

**39** Sector privado

**41** Entorno comunitario

## **44 GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN**

**46** Gestión y seguimiento de la Estrategia

**48** Indicadores

## **52 ANEXOS**

# PRÓLOGO

La cifra y la proporción de lactantes, niñas, niños y adolescentes con problemas de sobrepeso u obesidad aumenta año tras año en el mundo. Según apunta la Organización Mundial de Salud (OMS), el panorama es preocupante: el número de personas con edades comprendidas entre los 5 y los 19 años que presentan obesidad, se ha multiplicado por 10 en el mundo en los cuatro últimos decenios. Incluso concluye que, si se mantienen las tendencias actuales, en el año 2022 puede haber más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada o grave.

Ante esta realidad, la OMS apuesta por generar entornos seguros y saludables, así como por establecer las condiciones precisas para que las opciones dietéticas mejores para la salud, sean las más asequibles y accesibles. Y para lograr este objetivo, subraya que se requiere un compromiso y liderazgo político claro y sos-

tenido, así como la participación coordinada de todos los agentes concernidos, tanto en el ámbito público como en el privado.

El Gobierno Vasco comparte plenamente la preocupación ante este problema de salud pública. En el documento que tienen en sus manos podrán conocer más en detalle cuáles son las actitudes, las prácticas y las carencias de las personas más jóvenes en cuanto se refiere a su alimentación y nivel de actividad física.

Coincidimos también con la OMS en la importancia de un enfoque multisectorial, sustentado en el concepto de Salud en Todas las Políticas, para prevenir (que siempre es mejor que curar) el sobrepeso y la obesidad infantil, de forma integral y adaptada a nuestra realidad. Queremos seguir conformando un presente en el que la infancia pueda vivir sana, activa y feliz, y que además afiance

las bases para un futuro lo más saludable posible. Cada etapa de la vida es importante y tiene sus características y rasgos distintivos. Y, desde luego, la infancia y adolescencia son años fundamentales para la persona, pues en ellos se asientan conductas, hábitos y valores que serán decisivos para el resto de la vida y el futuro de nuestro País. Así lo subraya también el Plan de Salud vigente en Euskadi, que considera prioritaria la salud infantil y juvenil y que constituye el marco para el diseño y ejecución de esta iniciativa.

La Estrategia de Prevención de la Obesidad Infantil en Euskadi, bajo el sugerente lema SANO, aporta datos que sustentan la estrategia, y señala 5 líneas de trabajo a seguir en otros tantos ámbitos que consideramos fundamentales: familiar, escolar, sanitario, comunitario y sector privado. Finalmente, se detallan 14 experiencias desarrolladas en Euskadi en los últimos años, que hemos

querido reseñar a modo de orientación, porque en este recorrido no empezamos de cero.

Tenemos el convencimiento de que la fórmula para continuar abordando esta cuestión de salud pública es el trabajo en común con todos los agentes, factores y entornos que acompañan a niños, niñas y adolescentes a lo largo de esos años cruciales en la vida. Así, para diseñar esta estrategia, hemos contado con todos ellos, pero hemos querido también dar un papel central a sus protagonistas, las personas más jóvenes de nuestra sociedad, que nos hablaron muy claro en la sesión de contraste que mantuvimos con ellos hace unos meses. Quiero manifestar nuestro agradecimiento a quienes han colaborado en la elaboración de esta estrategia, como herramienta que pretende, en definitiva, seguir avanzando en la materialización el derecho a la salud de todas las personas que vivimos en Euskadi.

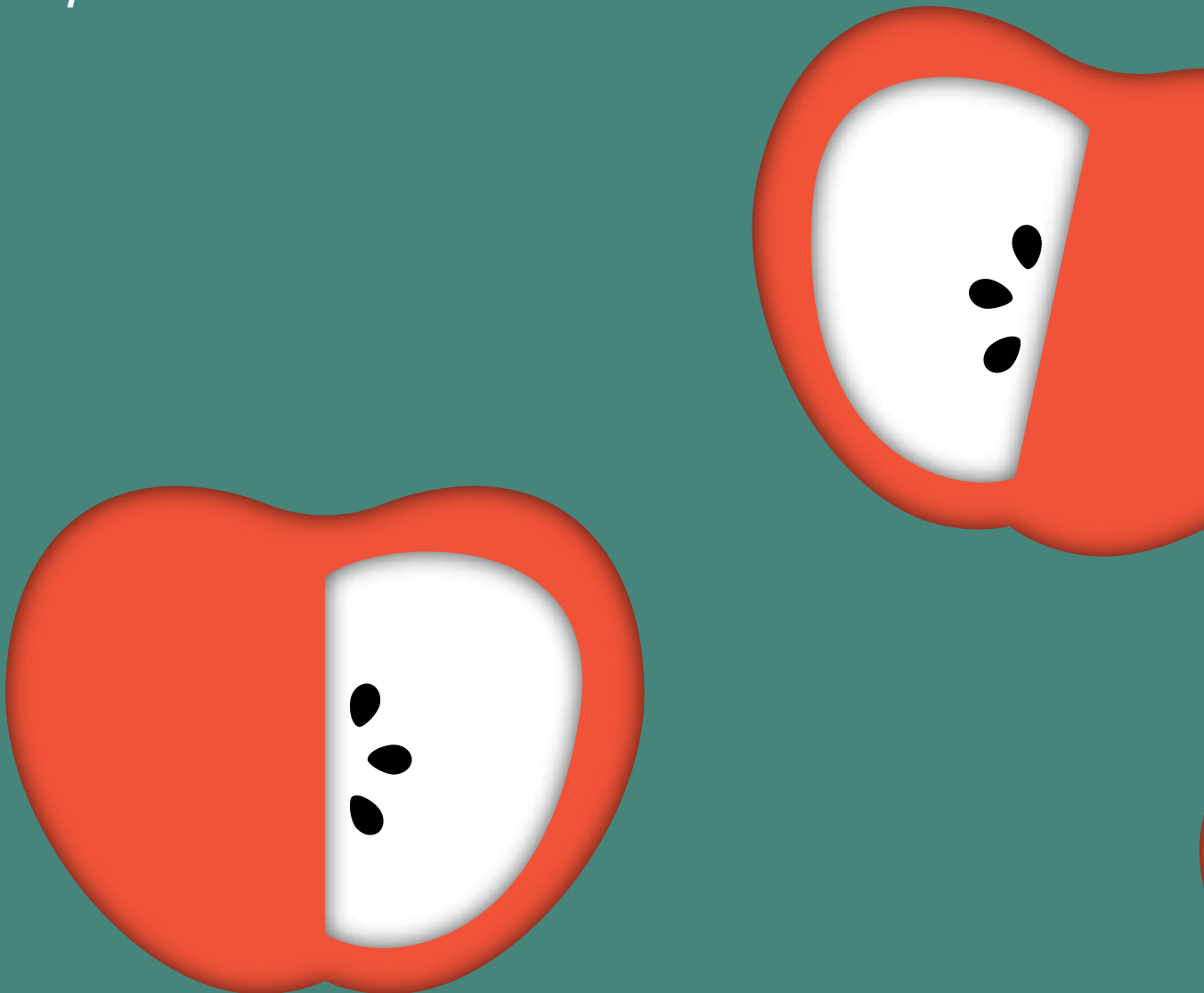
**Jon Darpón Sierra**

Consejero de Salud del Gobierno Vasco

# INTRODUCCIÓN AL DOCUMENTO

Introducción y contexto institucional

Proceso de elaboración del Plan  
y estructura del documento









# INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO INSTITUCIONAL

En cumplimiento de las prioridades definidas en el Plan de Salud 2013-2020 y del acuerdo parlamentario alcanzado en junio de 2017, la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco presenta esta Estrategia Integral de Prevención de la Obesidad Infantil en Euskadi. Ha sido diseñada como herramienta para permitir a los diferentes agentes implicados abordar este importante problema de salud de manera más eficiente.

La Estrategia de Prevención de la Obesidad Infantil en Euskadi se configura como un plan práctico, orientado a la acción, para alcanzar objetivos concretos en relación a la práctica de actividad física y alimentación saludable de la población infantil y juvenil de Euskadi. A la hora de analizar las situación y abordarla de forma integral, se considera como objetivo la población entre los 0 y los 18 años.

Esta Estrategia se inserta en el marco general de prevención y promoción de la salud del Departamento de Salud y del propio Gobierno Vasco. Por lo tanto, sus actuaciones enlazan de manera coherente con los planes y estrategias vascas impulsadas en los últimos años: el Plan de Salud Euskadi 2013-2020; Proyecto Mugiment; las Iniciativas de Alimentación Saludable de Euskadi; y el IV Plan Interinstitucional de Apoyo a las Familias de la Comunidad Autónoma de Euskadi para el periodo 2018-2022, entre otras.

## Plan de Salud Euskadi 2013-2020

El Plan de Salud Euskadi 2013-2020 incluye entre sus prioridades de trabajo para los próximos años dos áreas relacionadas con la obesidad infantil y juvenil:

### ÁREA PRIORITARIA 4:

#### **SALUD INFANTIL Y JUVENIL**

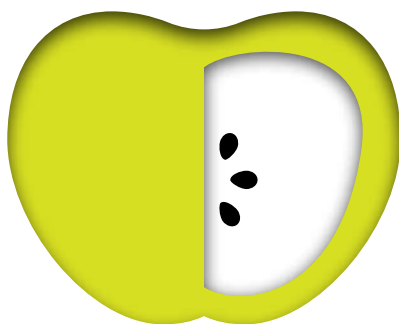
Su objetivo es desarrollar políticas para mejorar las capacidades de la población infantil y juvenil de Euskadi de vivir saludablemente, con el objetivo de minimizar los riesgos de las conductas no saludables y de mejorar las oportunidades sociales y afectivas, con atención a la perspectiva de género. Identifica entre sus objetivos la necesidad de reducir la obesidad infantil y juvenil mediante un Plan de prevención con medidas basadas en la actividad física y la alimentación saludable.

### ÁREA PRIORITARIA 5:

#### **ENTORNOS Y CONDUCTAS SALUDABLES**

Desarrolla la necesidad de impulsar la promoción de la salud, los entornos y los estilos de vida saludables mediante la colaboración intersectorial en los ámbitos local y comunitario. Para ello, identifica como objetivos los siguientes:

- La promoción de la práctica de actividad física de la población, siguiendo las pautas y estrategias definidas en el Plan de Actividad Física de Euskadi (Mugiment).
- El diseño e implantación de una Estrategia de alimentación saludable para la población de Euskadi, que contemple las desigualdades sociales y de género en los patrones de consumo (Iniciativas de Alimentación Saludable de Euskadi).



## Proyecto Mugiment

Mugiment aúna las iniciativas orientadas a promover la actividad física y disminuir el sedentarismo, con prioridad para las medidas que permiten que las personas inactivas dejen de serlo. Se trata de un proyecto de participación abierta, en el que cualquier entidad que trabaja a favor de la promoción de la actividad física puede unirse y hacerse promotora del proyecto. Entre las iniciativas para incidir sobre las personas inactivas destacan las redes Mugiment y los servicios de orientación de actividad física.

Las redes Mugiment son grupos de trabajo prioritarios en el proyecto. Su configuración es intersectorial y operan en el ámbito local: están formadas por diferentes agentes, entre los que debe haber alguna entidad que participa en Mugiment, y pretenden ser la base sobre la cual se organizan las actuaciones. Las redes funcionan ya en un total de 21 municipios o comarcas: Aretxabaleta, Azpeitia, Basauri, Berango, Bergara, Etxebarri, Getxo, Hondarribia, Kuartango, Legutio, Leioa, Lemoa, Lezo, Mundaka, Oiartzun, Txorierri, Usurbil, Urkabustaiz, Valdegovia, Zarautz y Zuia.

Los servicios de orientación de actividad física son un recurso al que las personas no activas pueden acudir para recibir el asesoramiento, orientación y acompañamiento de una persona experta, que ayudará a mejorar sus hábitos de actividad física. Este servicio de orientación se ha extendido ya a 20 municipios o comarcas: Amurrio, Aretxabaleta, Azpeitia, Beasain, Bergara, Donostia, Eibar, Elgoibar, Ermua, Etxebarri, Getxo, Hondarribia, Legutio, Lezo, Mundaka, Oiartzun, Pasaia, Txorierri, Zarautz y Lemoa.

## Iniciativas de Alimentación Saludable de Euskadi

Estas Iniciativas han sido elaboradas de forma coordinada y colectiva, con la participación de profesionales de múltiples sectores implicados en el ámbito de la alimentación. Su objetivo es consolidar un entorno que promueva la salud a través de la alimentación y con retos concretos para mejorar la salud individual y colectiva, para contribuir así a frenar la tendencia creciente de enfermedades crónicas relacionadas con hábitos alimentarios no adecuados.

Contempla 5 líneas de actuación y 18 proyectos en distintos ámbitos de la sociedad, con el objetivo común de impulsar una alimentación más saludable en Euskadi.

### 5 líneas estratégicas



#### SISTEMA PERMANENTE Y SÓLIDO DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EXPERTO

- 01. Mapa de activos
- 02. Fuentes de información permanentes.



#### AGENTES ALINEADOS

- 03. Puesta al día 360° de comedores escolares.
- 04. *Vending* inteligente y saludable.
- 05. Guía multimedia «¿Cómo ganar cuota de mercado a través de una oferta saludable?»
- 06. Programa de reducción progresiva de sal.



#### ATENCIÓN ESPECÍFICA A SEGMENTOS PRIORITARIOS

- 07. Apoyo a profesionales de la salud en la promoción de la alimentación saludable.
- 08. Ecosistema educativo saludable.
- 09. App «Liga de alimentación saludable» para jóvenes.
- 10. Concurso de ideas para jóvenes (de usuarios a constructores).
- 11. Comedores saludables en el entorno laboral.



#### PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN Y CAPACITACIÓN CON IMPACTO SOCIAL

- 12. Creando tendencia: impulso mediático a la alimentación saludable.
- 13. Calendario multicanal de frutas y verduras de temporada.
- 14. Colaboratorios de alimentación: espacios y experiencias para reparar hábitos.
- 15. Nodo de dinamización y resonancia.



#### SISTEMA DE CONTROL Y EVALUACIÓN

- 16. Actualización de pliegos de contratación de cocinas centrales y programa de seguimiento.
- 17. Vigilancia del etiquetado y de la composición nutricional de los alimentos.
- 18. Consumo saludable y responsable de alimentos especiales en la dieta.

## IV Plan Interinstitucional de Apoyo a las Familias de la Comunidad Autónoma de Euskadi para el periodo 2018-2022

El Plan de Apoyo a las Familias es la principal herramienta de planificación para desplegar y materializar el Pacto Vasco por las Familias y por la Infancia. Este Plan está orientado a eliminar o reducir progresivamente los obstáculos que impiden a las personas iniciar su proyecto familiar y tener el número de hijos e hijas deseado.

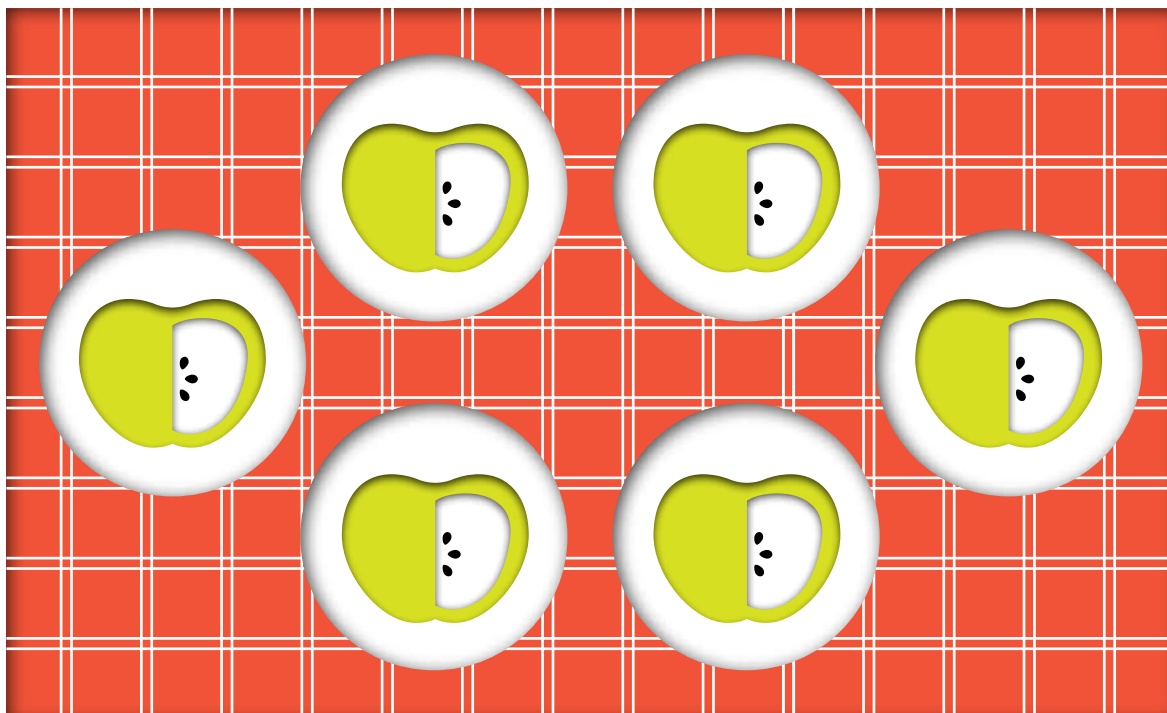
El Eje 4 de este Plan, "Promover el bienestar de la infancia y la adolescencia", identifica entre sus objetivos la promoción de la salud infantil mediante intervenciones integrales, apoyando a las familias en el proceso de crianza como espacio de tiempo idóneo para las actividades de promoción de la vida saludable y prevención de las conductas de riesgo. Para el cumplimiento de este objetivo (objetivo 9 del Plan), se identifican, entre otras, las siguientes actuaciones:

### **Actuación 50.**

Reducir la obesidad infantil y juvenil mediante un plan de prevención con medidas basadas en actividad física y alimentación saludable.

### **Actuación 51.**

Disminuir los niveles de inactividad física en la infancia y la adolescencia, mediante el desarrollo de servicios de atención específica en los servicios de orientación de actividad física, a través de procedimientos de derivación.



# PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN Y ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO

La Estrategia de Prevención de la Obesidad Infantil en Euskadi ha sido elaborada durante el segundo y tercer trimestre de 2018, sobre la base de una metodología participativa con diferentes agentes y coordinada por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco .



## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE PARTIDA

- 1.1. Entrevistas con agentes clave (más de 20 entrevistas).
- 1.2. Análisis de la evolución de la situación de la obesidad infantil en Euskadi.
- 1.3. Benchmarking de planes y estrategias a nivel internacional.
- 1.4. Identificación de buenas prácticas.



## DISEÑO DE LA ESTRATEGIA

- 2.1. Celebración de dos sesiones de trabajo con grupo de personas multidisciplinar para identificar objetivos y actuaciones prioritarias.
- 2.2. Elaboración de documento borrador de la Estrategia.



## CONTRASTE DE LA ESTRATEGIA

- 3.1. Celebración de una sesión de contraste con jóvenes.
- 3.2. Celebración de una sesión de contraste ampliado con agentes.



## ELABORACIÓN DE DOCUMENTO FINAL Y SOCIALIZACIÓN

- 4.1. Redacción de documento final.
- 4.2. Comunicación y socialización.

En el Anexo se incluye el listado detallado de las personas que han participado en las diferentes fases del proceso.

Este documento se estructura en los siguientes apartados:

**CAPÍTULO 2.**

## **Por qué una Estrategia de Prevención de la Obesidad Infantil para Euskadi**

Presenta la cuestión de la obesidad infantil en el ámbito mundial, sus principales causas y consecuencias, así como la situación específica en Euskadi.

**CAPÍTULO 3.**

## **Descripción de la estrategia**

Recoge el marco de trabajo definido para abordar la prevención de la obesidad infantil en Euskadi, los objetivos generales de esta Estrategia y los cinco ámbitos prioritarios de actuación que se han identificado, con detalle sobre los objetivos y proyectos estratégicos de cada uno de ellos.

**CAPÍTULO 4.**

## **Gestión y seguimiento del Plan**

Detalla los mecanismos definidos para la implantación y seguimiento de la Estrategia, y los indicadores de actividad e impacto para su evaluación.

## **Anexos**

Complementan el documento principal y aportan información adicional sobre algunos de los temas recogidos en los puntos anteriores.

# POR QUÉ UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL PARA EUSKADI

El problema de la obesidad  
a nivel mundial

Situación de la obesidad infantil  
en Euskadi



3



1

2

C

A

B



# LA OBESIDAD INFANTIL EN EL MUNDO

La obesidad infantil es uno de los mayores desafíos de salud en el siglo XXI. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países, donde la prevalencia de niños y niñas tanto con obesidad como con sobrepeso ha aumentado significativamente en los últimos años.

Se trata de una preocupación compartida por gobiernos e instituciones a nivel internacional, que se ha materializado en diversos planes y estrategias de prevención orientadas a favorecer que la población infantil y juvenil adopte hábitos de vida saludables, principalmente a través de una alimentación saludable y de la práctica regular de actividad física. En este sentido, destaca especialmente la labor desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (en lo sucesivo, OMS), que pone de manifiesto la magnitud del problema mediante la publicación de cifras e informes con recomendaciones concretas para su prevención.

## Qué se entiende por sobrepeso y obesidad infantil

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa, que supone un riesgo para la salud. El método más utilizado para clasificar el estado nutricional de las personas y la prevalencia de sobrepeso y obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC), que resulta de dividir el peso corporal en kilogramos por la estatura o talla, expresada en

metros al cuadrado ( $IMC = \text{Peso} / \text{Talla}^2$ ). La OMS ha definido los patrones internacionales de crecimiento infantil para las edades 0 a 5 años y 5 a 19 años, para establecer los valores de IMC a partir de los cuales se considera que existe un problema de sobrepeso u obesidad en la población infantil y juvenil.

## Cifras de prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil

En la edad pediátrica, la obesidad es ya la enfermedad crónica no transmisible y el trastorno nutricional y metabólico más frecuente<sup>1</sup>.

Informes recientes<sup>2</sup> de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) muestran una tendencia creciente en las cifras

de obesidad y sobrepeso infantil a nivel mundial. Concretamente, la tasa de niños y niñas de 15 años con sobrepeso u obesidad ha aumentado de manera continua desde el año 2001 en la mayoría de los países de la OCDE, hasta situarse como promedio en el 15,5% en 2014; una de cada seis personas en la edad infantil.

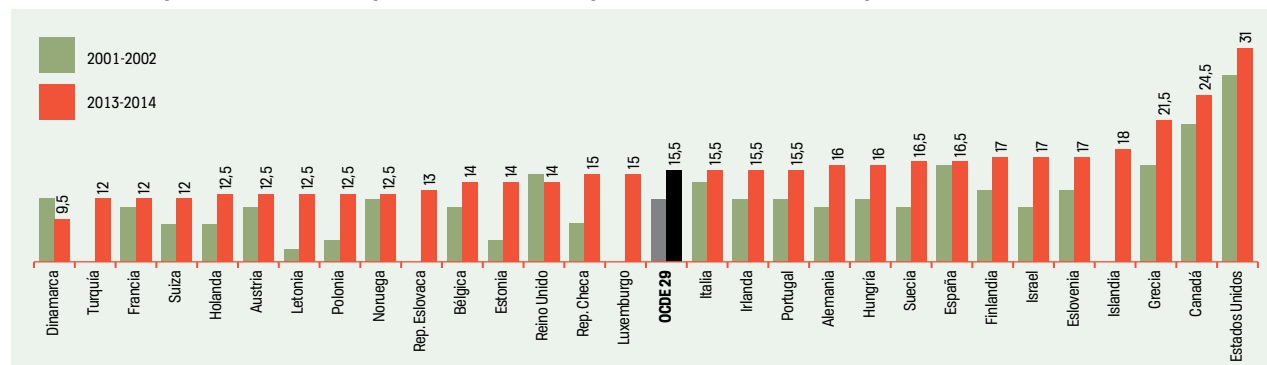
1. Libro Blanco de la Nutrición Infantil en España. Montserrat Rivero Urgell et. al. Prensas de la Universidad de Zaragoza. 2015.

2. Obesity Update 2017 de la OCDE, a partir de la Encuesta "Health Behaviour in School-aged Children" y tablas IOTF (Inchley et al., 2016).

3. Estudio dirigido por el Imperial College de Londres y la Organización Mundial de la Salud (OMS). "Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016". Octubre 2017.

### Evolución en la prevalencia de sobrepeso u obesidad en la población de 15 años en los países de la OCDE.

Fuente: OCDE



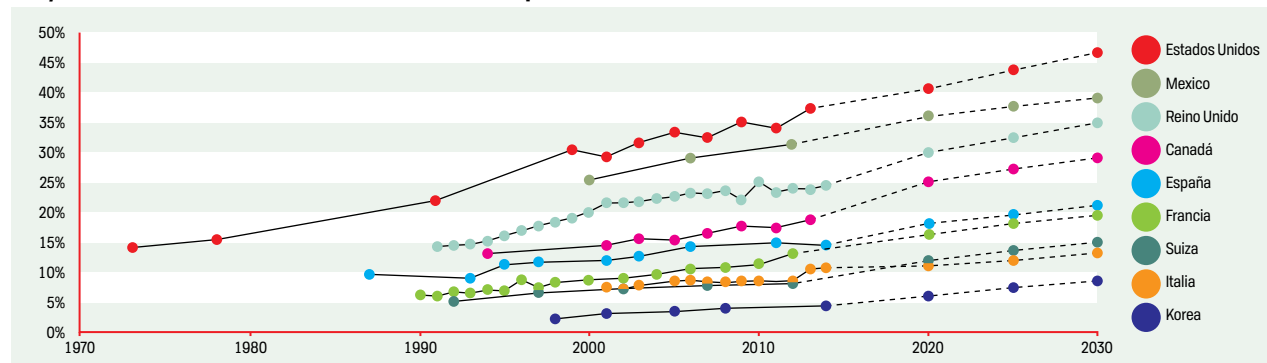
Otras fuentes apuntan crecimientos similares. Estudios de la OMS<sup>3</sup> indican que el número de personas obesas de cinco a 19 años de edad se multiplicó por 10 a nivel mundial, de 11 millones en 1975 a 124 millones en 2016. Además, en el colectivo de lactantes y menores de 6 años, el número de

niños y niñas que padecen sobrepeso u obesidad aumentó de 32 millones en 1990 a 41 millones en 2016. Si se mantuvieran las tendencias actuales, en los próximos años se podría producir un incremento constante de las tasas de obesidad adulta en el mundo, especialmente en los países

desarrollados. Como muestra el siguiente gráfico, basado en estudios de la OCDE, las tasas de obesidad en 2030 podrían superar el 45% en Estados Unidos o situarse en torno al 20% en países como Francia o España.

### Proyección de la evolución de la obesidad en varios países de la OCDE hasta 2030.

Fuente: OCDE



## Por qué es importante prevenir la obesidad y sobrepeso infantil

El aumento excesivo de peso durante los primeros años de vida está claramente asociado con una mayor probabilidad de padecer obesidad en la edad adulta. Asimismo, niños y niñas con sobrepeso tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades crónicas a edades tempranas; es el caso de la diabetes o las enfermedades cardiovasculares, que a su vez se asocian con un aumento de la probabilidad de muerte prematura y discapacidad.

Además, la obesidad también puede producir consecuencias psicológicas en estas edades, como alteraciones en el desarrollo emocional que derivan en problemas de autoestima o en trastornos de la conducta alimentaria y alteración del ritmo de aprendizaje, o influencia en el ámbito interpersonal, con problemas de relación social con sus iguales.

## Factores determinantes de la obesidad infantil

La causa fundamental de la obesidad es un desequilibrio energético continuado, en el que la ingesta total de energía supera el gasto energético total.

En las últimas décadas este desequilibrio ha ido en aumento en términos generales, debido principalmente al consumo de alimentos de alto contenido calórico ricos en grasa y azúcares y al descenso en la actividad, consecuencia a su vez de un estilo de vida cada vez más sedentario, del cambio en los modos de transporte y de la creciente urbanización. De hecho, diversos estudios relacionan el incremento de la obesidad en todo

el mundo con los cambios sociales y económicos de las últimas décadas, y consideran la globalización como un factor determinante en la epidemia de la obesidad y en el incremento del sedentarismo<sup>4</sup>.

El Modelo Ecológico Sistémico, de Davison y Birch<sup>5</sup>, establece los factores que determinan el sobrepeso y la obesidad en la infancia. Junto con la ingesta dietética, la actividad física y el sedentarismo, se toma en consideración la influencia del entorno familiar, del escolar, de la comunidad y del entorno social en un sentido más amplio.

4. Vasanti S. Malik, Walter C. Willet y Frank B. Hu. "Global obesity: trends, risk factors and policy implications". 2012.

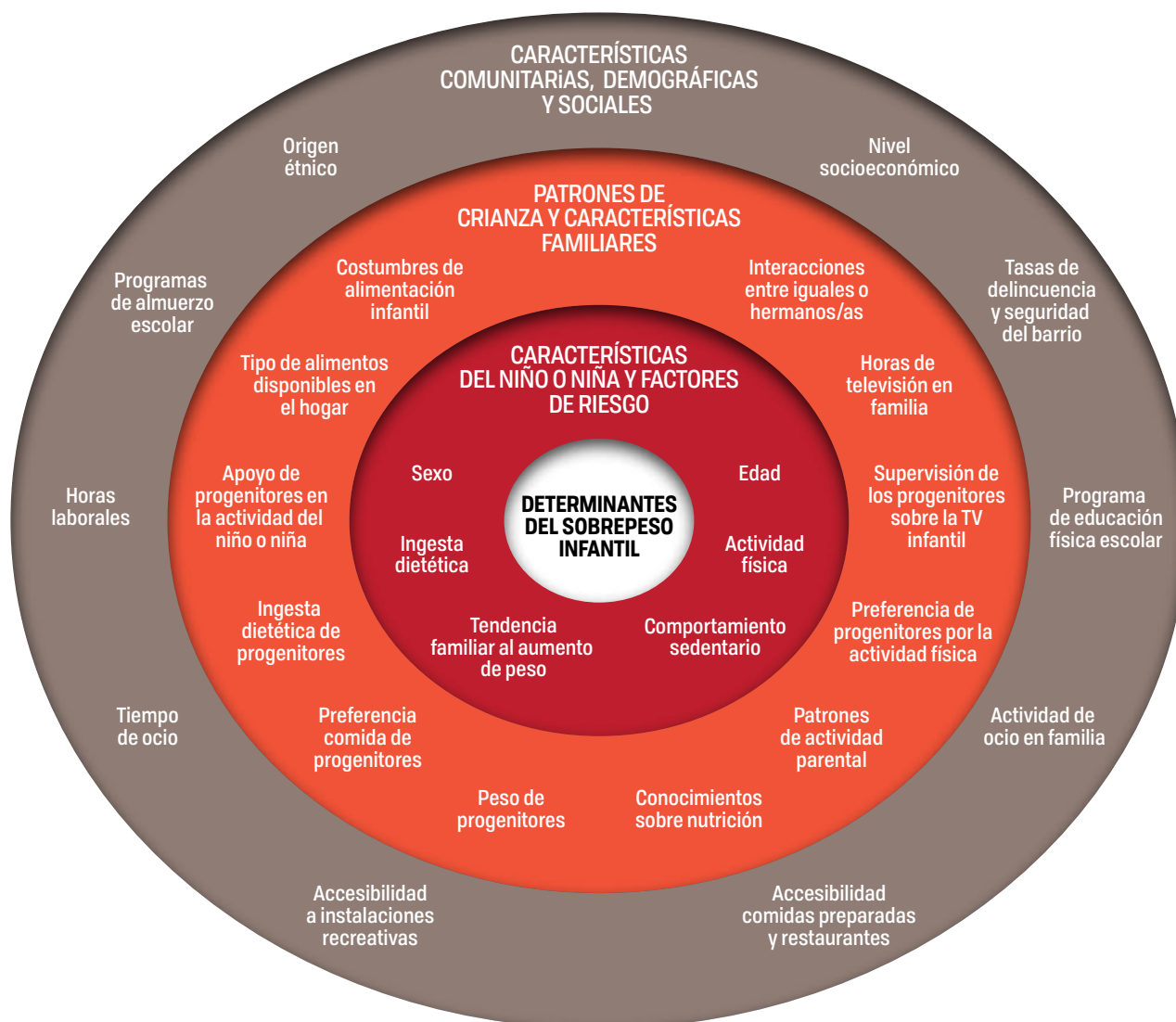
5. K. K. Davison and L. L. Birch. "Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research" (2001).

## Factores que predicen el sobrepeso infantil.

Fuente: K. Davison y L. Birch. 2001.

- El círculo interior muestra los hábitos de ingesta dietética, de actividad física y de sedentarismo como factores de riesgo del sobrepeso en la infancia. El impacto de estos hábitos en la aparición del sobrepeso está condicionado por la edad, el género y la predisposición familiar al aumento de peso.
- El intermedio influye en el anterior por los patrones de crianza y características familiares, tanto de progenitores como de hermanos, hermanas e iguales.
- El círculo exterior recoge los factores comunitarios, demográficos y sociales, por su influencia en los hábitos alimentarios y en la práctica de actividad física, tanto de progenitores como de descendientes.

El modelo describe las relaciones bidireccionales que se dan entre los círculos y representa la relación de los factores en los diferentes niveles. La obesidad infantil es una enfermedad compleja, con una base multifactorial, que requiere un enfoque de actuación multisectorial y multidisciplinar centrado en todos los factores de riesgo.



# SITUACIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL EN EUSKADI

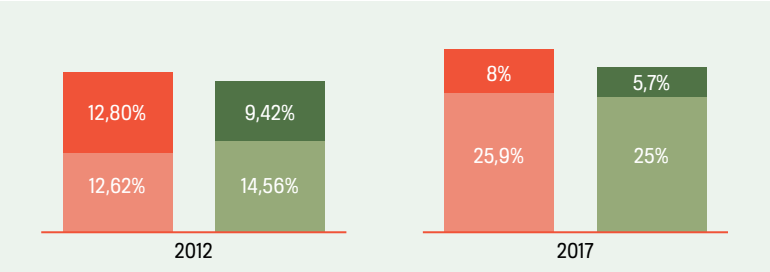
## Sobrepeso y obesidad

La proporción de niños y niñas con peso superior al recomendado o exceso ponderal ha disminuido desde el 32,5% en 2012 al 24,7% en 2017. Sin embargo, el porcentaje de niños y niñas obesas ha aumentado según los datos de la Encuesta Nacional de Salud para la población de Euskadi. **I.**

El estudio Aladino Euskadi para población de 6-9 años mostraba en 2015 una prevalencia de la obesidad y sobrepeso infantil del 34,2%. **II.**

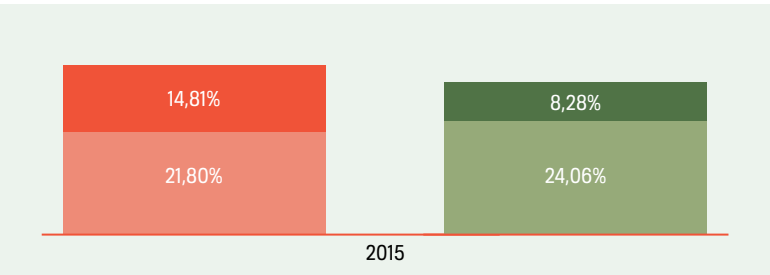
### I. Porcentaje de población infantil de 2-17 años con sobrepeso y obesidad

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2011-2012 y 2017, población de Euskadi



### II. Población de 6-9 años con exceso ponderal

Fuente: Aladino Euskadi 2015



## Actividad física

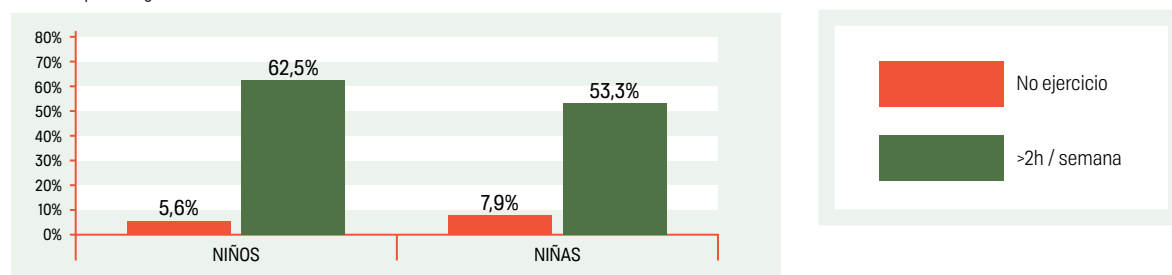
El 5,6% de los niños y el 7,9% de las niñas de 7-14 años de Euskadi no realiza ningún ejercicio físico según la Encuesta de Salud de Euskadi 2018. En contra, el 62,5% de los niños y el 53,3% de las niñas realiza más de 2 horas semanales de actividad física. **III.**

Las desigualdades socioeconómicas en la práctica de actividad física son muy manifiestas, siendo casi tres veces más activas las niñas de la clase social más afluyente (clase I) que las de la clase V. En los niños las diferencias son también muy significativas. **IV.**

El estudio Aladino Euskadi, para población de 6-9 años, mostraba en 2015 una distribución de horas semanales dedicadas a actividades deportivas o de baile con valores mayores en torno a las 2-4 horas semanales. **V.**

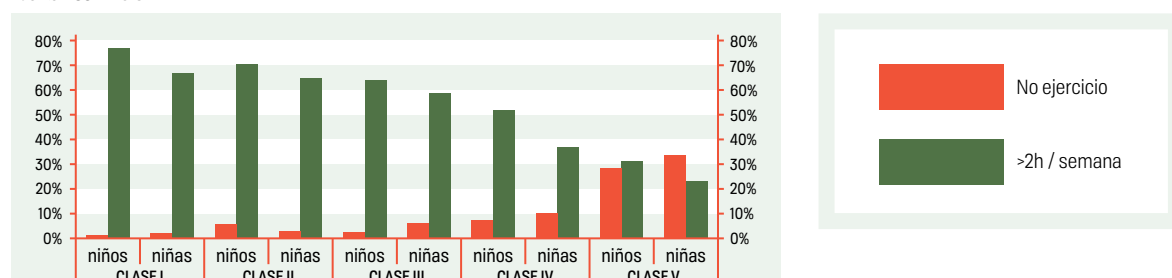
### III. Porcentaje de población de 7-14 años que no realiza actividad física y que realiza más de 2h por semana

Se contempla en la gráfica sólo los valores extremos de la escala. Fuente: ESCAV 2018



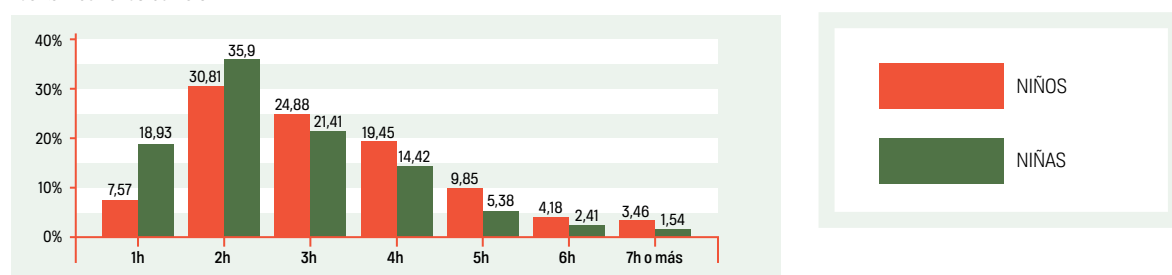
### IV. Prevalencia de actividad física según sexo y clase socioeconómica (%)

Fuente: ESCAV 2018



### V. Porcentaje de población de 6-9 años según horas semanales dedicadas al deporte o baile

Fuente: Aladino Euskadi 2015

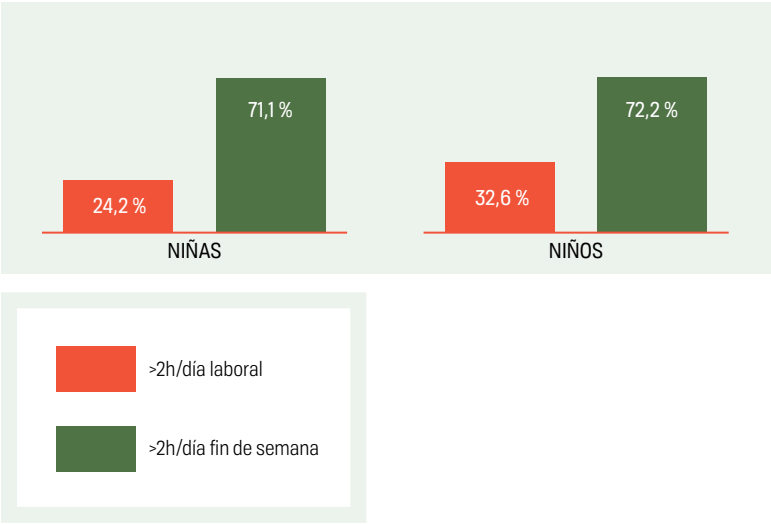


## Horas de TV y pantallas

El porcentaje de población infantil y juvenil que pasa horas delante de la televisión o ante pantallas se duplica en el caso de los niños y casi se triplica en el caso de las niñas durante los fines de semana, con relación a los días laborables. **VI.**

**VI. Porcentaje de población de 2-14 años según sexo y número de horas que pasa ante la televisión en día laborable y en fin de semana**

Fuente: ESCAV 2018



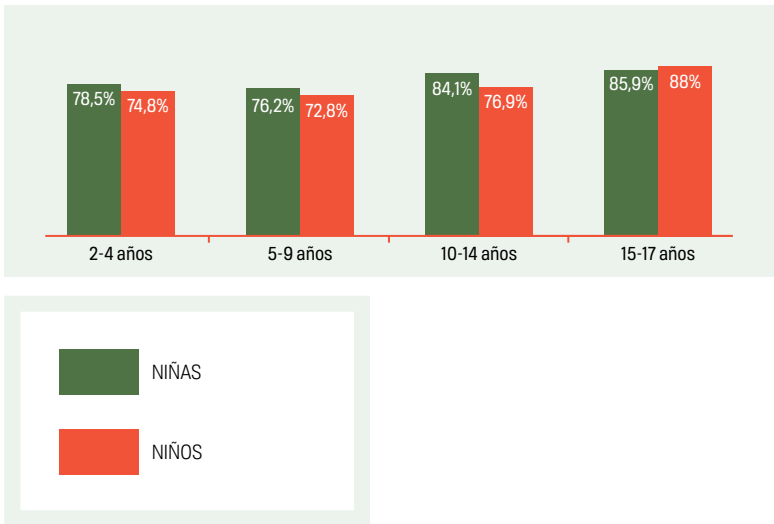


## Consumo de frutas y verduras

Según la Encuesta de Salud de Euskadi 2018 los hogares donde hay población infanto-juvenil y en los que se consumen frutas o verduras diariamente tienen porcentajes superiores al 75%. Desagregando por edad y sexo de la población infantil residente en dichos hogares, se observa un aumento de los hogares en los que sí se consume a medida que la edad de la población infantil crece . **VII.**

### VII. Porcentaje de población infanto-juvenil y consumo de frutas o verduras en sus hogares

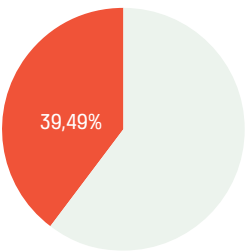
Fuente: ESCAV 2018



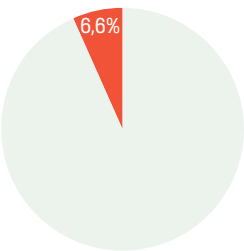
El estudio Aladino establece que el 39,5% de la población de 6-9 años de Euskadi tiene un consumo diario de fruta y el 6,6% de verdura fresca.

#### Fruta fresca a diario

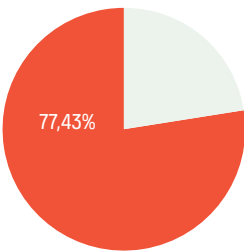
No incluye zumos naturales



#### Verdura fresca a diario



#### Pescado 1-3 días/semana



# DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA

**Marco estratégico**

**Objetivos de la Estrategia**

**Ámbitos de actuación  
y proyectos estratégicos**

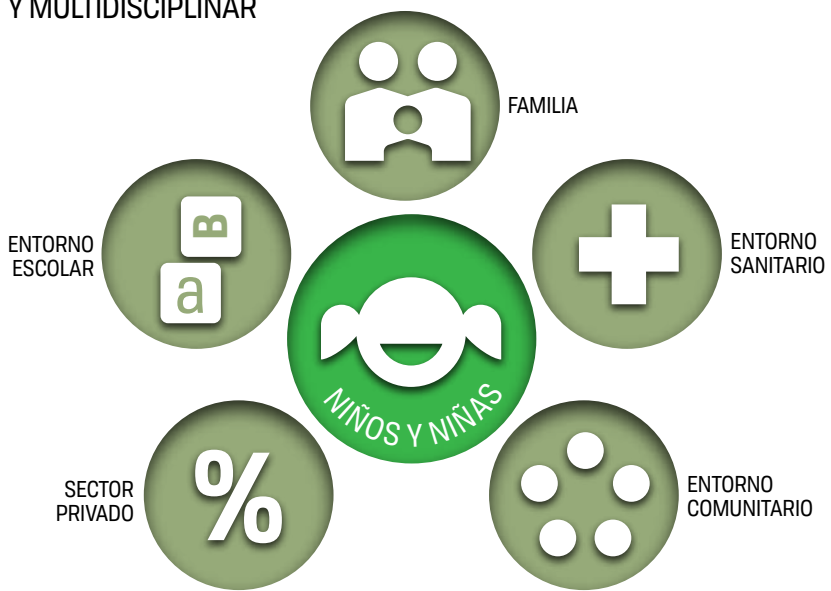
- Familias
- Entorno escolar
- Entorno sanitario
- Sector privado
- Entorno comunitario



# MARCO ESTRATÉGICO

La Dirección de Salud Pública y Adicciones del Gobierno Vasco ha desarrollado una Estrategia que busca empoderar e implicar a los niños y niñas para que asuman como propia la responsabilidad de adoptar hábitos de vida saludables y se conviertan en agentes del cambio que necesita la sociedad. Parte, por lo tanto, de situar a las y los niños en el centro de toda la Estrategia, que se concibe como un modelo integrador y multidisciplinar, y se articula desde la participación coordinada de todos los agentes que influyen en la generación de entornos saludables, con un claro liderazgo y compromiso institucionales.

## ESTRATEGIA INTEGRADORA Y MULTIDISCIPLINAR



## LIDERAZGO Y COMPROMISO INTERINSTITUCIONAL



## Infancia y juventud en el centro

El modelo de intervención propuesto sitúa a niños, niñas y jóvenes en el centro, como foco principal de actuación. Implica la necesidad de su empoderamiento y participación, para conseguir que hagan suyo el objetivo de prevenir la obesidad infantil a través de conductas saludables. Por lo tanto, pretende reforzar el papel de la infancia como agente que promueve el cambio de forma activa, y considera que esta participación es un claro factor de sostenibilidad de los logros a medio y largo plazo.

Desde esta perspectiva, las acciones e iniciativas de esta Estrategia se conciben como adaptativas, es decir, capaces de ser adecuadas a las circunstancias de la infancia y la juventud, teniendo en cuenta que la población menor, desde los 0 a los 18 años, es diversa y está inmersa en cada etapa en unos cambios mentales, fisiológicos y psicológicos cruciales que marcan su futura existencia.

## Enfoque integrador y multidisciplinar

La Estrategia apuesta por un enfoque integrador y multidisciplinar de intervención, que implica la movilización y participación activa y coordinada de muchos y variados agentes que, por su lado, contribuyen de manera cooperativa, desde distintos ámbitos, a generar un entorno coherente de promoción de la alimentación saludable y de la actividad física, a la vez que estimulan un cambio de valores sociales hacia una vida más saludable para la infancia.

Concretamente, se identifican 5 ámbitos prioritarios de actuación:

### ENTORNO FAMILIAR

Son el foco principal de influencia y de creación de hábitos saludables en la población infantil y juvenil. Por ello, es prioritario mejorar la capacidad de las familias para ayudar a los niños y niñas a generar cambios en sus patrones de alimentación y de práctica de actividad física.

La Estrategia recoge de manera específica algunas propuestas dirigidas a las familias en situación más vulnerable, bien por su situación socioeconómica o por presentar sus hijos e hijas necesidades especiales. La prevención en estos casos requiere articular medidas que garanticen que estos colectivos más vulnerables y sus demandas específicas se identifican e integran, con el compromiso de actuar sobre los determinantes sociales y del entorno.

### ENTORNO ESCOLAR

El entorno escolar, en el que niños, niñas y jóvenes pasan una gran parte de su tiempo, tiene la capacidad de incorporar iniciativas y políticas para promover hábitos saludables, tanto en relación con la alimentación como con la actividad física. Las normas culturales, las habilidades y las prácticas transmitidas desde el entorno escolar favorecen la promoción de la salud y brindan a niños, niñas y jóvenes un entorno de apoyo.

### ENTRAMADO SANITARIO

El entramado sanitario asume un papel fundamental, tanto en la prevención de la obesidad y del sobrepeso como en su detección y tratamiento. Es prioritario reforzar la capacitación de los y las profesionales de la salud y dotarles de herramientas que faciliten su labor, en coordinación con otros agentes.

### SECTOR PRIVADO

Debe implicarse en la promoción de una oferta de productos y servicios más saludables e informar de manera fiel sobre los componentes nutricionales. De manera complementaria, es preciso revisar el marco normativo relativo a la accesibilidad y publicidad de los productos y servicios menos saludables.

### ENTORNO COMUNITARIO

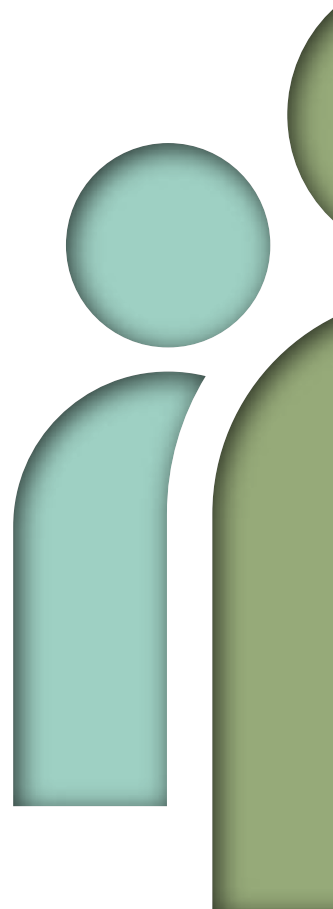
Juega un papel relevante en la promoción de estilos de vida y de movilidad saludables. Las autoridades deben asumir el compromiso de generar pueblos y ciudades saludables, ofreciendo entornos, espacios e instalaciones recreativas que faciliten la actividad física de forma segura y accesible. También los medios de comunicación pueden y deben contribuir a la promoción de la vida saludable para la infancia y la juventud, a través de mensajes y valores asociados a estas conductas.

## Liderazgo y compromiso interinstitucionales

La implantación de la Estrategia requiere un firme liderazgo y compromiso interinstitucionales para garantizar que las iniciativas definidas cuentan con recursos suficientes y que se aplican medidas de control adecuadas, además de velar por la coherencia con otras políticas institucionales.

Como se ha señalado, la prevención de la obesidad infantil es un reto multidisciplinar, que exige un esfuerzo de coordinación entre los distintos agentes, públicos y privados, que impactan en los factores determinantes. Por último, la actuación eficaz de los distintos agentes requiere asegurar que existe conocimiento experto y datos para observar realidades y tendencias y, en consecuencia, impulsar las acciones oportunas. Sólo así podrá evaluarse el cumplimiento de los objetivos fijados y valorar la eficacia de las acciones.

En el capítulo 4.1, “Gestión y Seguimiento de la Estrategia”, se detallan los compromisos institucionales de la Estrategia y se concreta la estructura de gobernanza para su gestión y seguimiento.





# OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA

La Estrategia de Prevención de la Obesidad Infantil en Euskadi tiene como meta promover la alimentación saludable y fomentar la actividad física entre la población infantil y juvenil, a través de la acción coordinada y coherente de todos los agentes implicados. La Estrategia busca, como fin último, disminuir las cifras de prevalencia de la obesidad y del sobrepeso infantil en Euskadi, y por ende, de sus consecuencias.

Para lograrlo, la Estrategia establece tres objetivos concretos y medibles en un horizonte de tres años:



## OBJETIVO 1

En el plazo de tres años el 100% de la población infantil y juvenil en Euskadi consumirá frutas y verduras diariamente.



## OBJETIVO 2

En un plazo de tres años, el 100% de la población infantil y juvenil en Euskadi realizará siete horas de actividad física, cumpliendo la recomendación de la OMS, o realizará dos horas semanales de actividad física fuera del horario escolar.

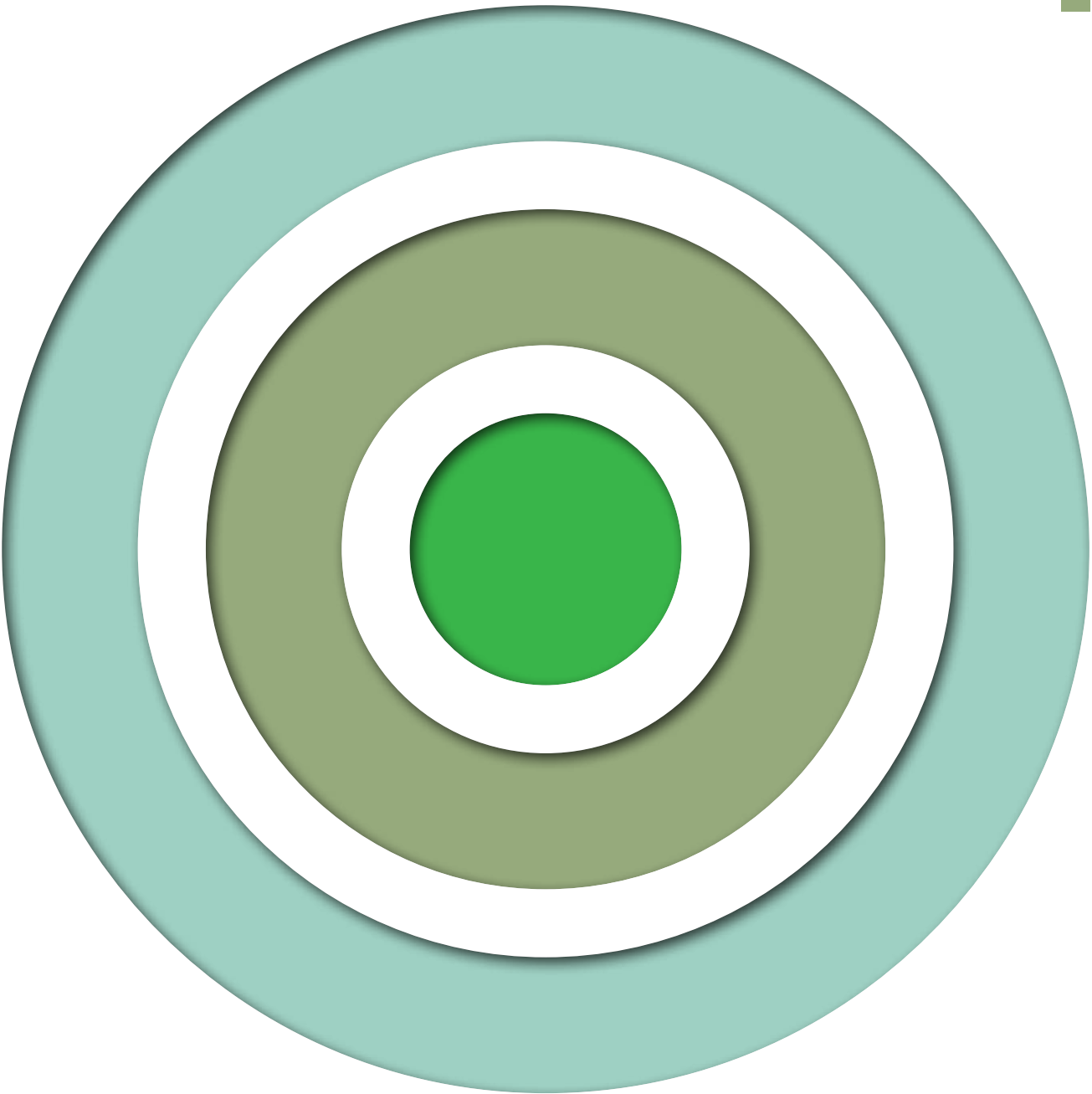


## OBJETIVO 3

En el plazo de tres años el 100% todos los municipios de Euskadi incorporarán la prevención de la obesidad infantil en sus agendas.

Se trata de objetivos ambiciosos pero realistas y alcanzables al mismo tiempo, ya que están contruidos, de manera consciente, sobre variables sobre las que el conjunto de los agentes que participan en la Estrategia puede actuar. Los objetivos definidos abordan los dos factores principales que inciden en la prevalencia de la obesidad y del sobrepeso infantil: la alimentación saludable y la actividad física.





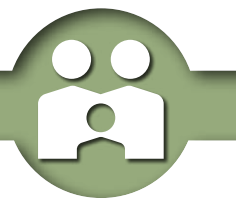
# ÁMBITOS DE ACTUACIÓN Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS

La Estrategia establece cinco ámbitos prioritarios de actuación, en los que se han definido una serie de objetivos específicos y proyectos estratégicos:

- A. El entorno familiar**
- B. El entorno escolar**
- C. El entorno sanitario**
- D. El sector privado**
- E. El entorno comunitario**

Adicionalmente, la Estrategia también incorpora en cada uno de los ámbitos prioritarios los proyectos que la Estrategia de Alimentación Saludable y el PROYECTO MUGIMENT han definido previamente, sobre los cuales se realizará una coordinación específica para garantice que se incorpora la perspectiva infantil y juvenil.

## A. ENTORNO FAMILIAR



### Objetivos específicos:

- Mejorar la capacidad de las familias para ayudar a niños y niñas a que adopten y mantengan conductas saludables en relación con la alimentación y a la actividad física.
- Promover actividades en familia para transmitir emociones positivas vinculadas a las conductas saludables.
- Adaptar las medidas de prevención de la obesidad al contexto y necesidades de los colectivos más vulnerables y con necesidades especiales: personas migrantes en riesgo de exclusión, etnias minoritarias, familias con dificultades socioeconómicas, etc.

### Proyectos estratégicos:

#### **A.1. Formación e información a las familias sobre hábitos saludables para la prevención de la obesidad y del sobrepeso infantil. Entre otras, se contemplan las siguientes acciones:**

Utilización de distintos canales para lograr acceso al mayor número de familias: consultas de pediatría, PADI, AMPAS, Ayuntamientos, asociaciones (Denon Eskola, Ehige, Bige, Baikara Hirukide, Consejo de Familia, etc.).

Elaboración de materiales informativos y formativos, con orientaciones y mensajes sencillos, claros y homogéneos en relación con la alimentación saludable y la actividad física de niños y niñas. Adaptación de estos materiales al contexto multicultural de las familias.

Incorporación de recomendaciones e ideas concretas para impulsar desde las familias experiencias que transmitan emociones positivas vinculadas a las conductas saludables (ej.: desayunos saludables en familia, participación activa de niños y niñas en las actividades relacionadas con la alimentación, como hacer la compra, diseñar el menú, cocinar, paseos, excursiones y juegos activos en familia, etc.).

#### **A.2. Desarrollo de una App que permita evaluar el perfil nutricional y de actividad física de las familias y proporcione recomendaciones concretas de actuación en función de cada perfil.**

#### **A.3. Promoción de actividades que requieran práctica de actividad física en familia. (ej. Excursiones al monte, salidas en bicicleta, etc.).**

**A.4. Identificación de grupos con necesidades especiales o mayor vulnerabilidad y diseño de actuaciones específicas:**

Adaptación de mensajes multiculturales (mensajes visuales/pictogramas, cursos de cocina, información sobre alimentos locales...).

Participación de personas intermediarias y facilitadoras para desarrollar iniciativas específicas, y adaptación de actuaciones a determinados barrios, colegios o centros de salud.

Incentivos en la cadena de suministro de frutas y verduras. Ayudas específicas y reducción de precios en puntos de venta a familias vulnerables.

**Otros proyectos relacionados:**

**INICIATIVAS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EUSKADI**

PROYECTO 9. App “Liga de la alimentación saludable” para jóvenes.

PROYECTO 10. Concurso de ideas para jóvenes para activar dinámicas co-creativas con formato, tono y lenguaje adecuados a su realidad.

PROYECTO 14. Co-laboratorios de alimentación, como espacios de intercambio experiencial en los que se muestren diferentes opciones de alimentación para que las personas jóvenes puedan entender, decidir y reparar sus hábitos.

**PROYECTO MUGIMENT**

**Redes Mugiment.** Grupos de trabajo intersectoriales, en permanente contacto con la comunidad, que promocionan la actividad física a través de las asociaciones locales.

## B. ENTORNO ESCOLAR



### Objetivos específicos:

- Crear un ecosistema escolar saludable que eduque sobre hábitos saludables en relación con la alimentación y la actividad física.
- Asegurar que los alimentos ofertados en los centros escolares cumplen con las recomendaciones de una alimentación equilibrada y saludable.
- Incorporar en todos los centros escolares actividades y pautas para evitar el sedentarismo, especialmente en los tiempos de recreo.

### Proyectos estratégicos:

#### **B.1. Elaboración de un proyecto transversal orientado a promover y educar en conductas saludables en todos los centros escolares, con una visión comunitaria, implicando a ayuntamientos, empresas, asociaciones de padres y madres, ciudadanía, etc., que contemple actividades replicables en las distintas etapas educativas. Entre otros, incorporará los siguientes elementos:**

Pautas y herramientas para la organización de actividades que fomenten la alimentación saludable y la práctica de actividad física, según niveles educativos, que sean fáciles y con metodología clara de aplicación (jardines y huertos escolares, concursos de recetas saludables, campañas de distribución de fruta, coordinación con las familias para preparar almuerzos saludables, talleres de desayunos equilibrados, iniciación a la cocina y la gastronomía, compra y preparación de alimentos, transformación de patios escolares, ampliación de la oferta de actividades no competitivas, etc.).

Material específico para la difusión de mensajes clave (guías, póster, salvamanteles, cartillas de cumplimiento de objetivos, argumentario para profesorado y alumnado, etc.).

Reconocimiento a los centros (EJ: mención a “centros comprometidos con la salud”).

Coordinación de las actuaciones en el ámbito escolar a través de una Comisión Educación-Salud.

#### **B.2. Sensibilización y formación a educadores (profesorado, monitores y monitoras, personal coordinador de deportes, de pedagogía y educación de calle, etc.), integrando acciones positivas que generan cambio (experimentación, motivación).**

#### **B.3. Promoción de mayor actividad física durante todo el tiempo escolar: transformación de patios escolares en espacios de juego y actividad física, promoción de juegos de base física en los recreos, ampliación de la oferta de actividades no competitivas adaptadas a las necesidades, intereses y capacidades del máximo número de estudiantes, promoción de caminos escolares para que el alumnado acuda andando o en bicicleta a los colegios, iniciativas específicas para promover la actividad física en niñas, etc.**

## Otros proyectos relacionados:

### INICIATIVAS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EUSKADI

PROYECTO 3. Puesta al día 360º de comedores escolares: innovación en la oferta, innovación en los entornos de consumo y aplicación en los pliegos de condiciones técnicas de contratación a cocinas centrales.

PROYECTO 4. Vending inteligente y saludable, con alimentos como agua, leche, frutas y verduras, sándwiches y refrigerios con pocas grasas, y retirada de refrescos y productos de confitería.

PROYECTO 8. Ecosistema educativo saludable de influencia positiva alrededor del público infante-juvenil que promueva hábitos más saludables de alimentación.

### PROYECTO MUGIMENT

**Servicios de orientación de actividad física.** Las escuelas locales identifican a las personas inactivas y las derivan al servicio de orientación, donde personas expertas que conocen los recursos disponibles en el entorno proponen a cada persona la actividad más adecuada en función de sus necesidades, limitaciones e intereses, guiándole además en su puesta en práctica.

## C. ENTORNO SANITARIO



### Objetivos específicos:

- Sensibilizar, formar y empoderar a las y los profesionales de salud en la prevención y tratamiento del sobrepeso y obesidad a lo largo de las distintas etapas de crecimiento, incluyendo la etapa prenatal mediante la promoción de la lactancia materna.
- Desarrollar herramientas de actuación unificadas que indiquen las pautas y recomendaciones a dar cuando las mediciones realizadas sobre el o la niña indican sobrepeso u obesidad, de manera que el diagnóstico, tratamiento y seguimiento sean uniformes.
- Reforzar la coordinación del personal sanitario con otras áreas de prevención y promoción de la salud y actividad física en otros entornos.

### Proyectos estratégicos:

**C.1. Impulso de instrumentos unificados que permitan identificar de manera objetiva las desviaciones no aceptables del BMI en niños, niñas y adolescentes (dentro de Osabide) y faciliten pautas de actuación, herramientas y guías para la prevención, detección y acompañamiento en sus distintas etapas de desarrollo (Guías y Programas, grupos de trabajo, receta deportiva, apps específicas, derivación a coordinación deportiva de los centros escolares, coordinación pedagógica o personal técnico municipal).**

**C.2. Sensibilización, formación y empoderamiento de las y los profesionales de la salud (pediatría, enfermería, matronas, etc.) para reforzar su papel en la prevención, detección y tratamiento de la obesidad y el sobrepeso. La formación debe incluir orientaciones claras sobre nutrición y práctica de actividad física saludable en la población infantil, claves para la detección a tiempo de los casos de sobrepeso y obesidad y énfasis en la consideración de factores emocionales en la relación con los y las niñas.**

**C.3. Promoción activa en los centros de salud de la lactancia materna y otras pautas nutricionales adaptadas a la primera etapa de vida (a través de grupos, guías, recomendaciones directas, etc.).**

**C.4. Ampliación del papel de las y los profesionales de enfermería y pediatría en su relación con áreas de prevención y promoción de la salud municipales o escolares, para transmitir y sensibilizar al conjunto del alumnado acerca de conductas saludables.**

## Otros proyectos relacionados:

### INICIATIVAS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EUSKADI

**PROYECTO 7. Apoyo a profesionales de la salud en la promoción de la alimentación saludable** (revisión y actualización de pautas de una alimentación saludable, material didáctico de apoyo, programa de formación dirigido a profesionales de la salud).

### PROYECTO MUGIMENT

**Servicios de orientación de actividad física.** Los centros de salud identifican a las personas inactivas y las derivan al servicio de orientación, donde personas expertas que conocen los recursos disponibles en el entorno proponen a cada persona la actividad más adecuada en función de sus necesidades, limitaciones e intereses, guiándole además en su puesta en práctica.



## D. SECTOR PRIVADO

%

### Objetivos específicos:

- Colaborar activamente con los sectores públicos para que las opciones saludables sean atractivas y asequibles económicamente.
- Estudiar medidas para reducir el acceso a alimentos poco saludables, potenciar alimentos y actividades saludables y asegurar que la publicidad y la información nutricional son fieles, claras y entendibles, con etiquetados objetivos, especialmente en productos dirigidos a la población infantil.

### Proyectos estratégicos:

#### **D.1. Colaboración con empresas, clubes deportivos, asociaciones, y clústeres para la promoción de la producción, distribución y consumo de alimentos y servicios saludables entre los niños y niñas:**

Implicación del sector privado en el fomento de hábitos saludables en los niños y niñas (ej.: trabajo con los departamentos de Responsabilidad Social Corporativa, organización conjunta de talleres en colegios, visitas a empresas, patrocinio de eventos, publicidad, póster en establecimientos de distribución, etc.).

Apoyo al sector privado en proyectos de investigación sobre nuevas tecnologías para la producción de productos más saludables, nutritivos y accesibles.

#### **D.2. Propuesta de medidas y normativas que regulen el acceso a productos y servicios saludables/ no saludables para los niños y niñas: ej.: tasas sobre alimentos no saludables, incentivos para la producción y distribución de alimentos saludables, incentivos a la práctica de actividad física (descuentos en clubes deportivos, etc.), cláusulas de sostenibilidad alimentaria en contratación de empresas de vending.**

#### **D.3. Revisión de las prácticas mercadotécnicas y de publicidad dirigidas a al público infantil y juvenil en el caso de bebidas y alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres y sal. (Ej.: control de franjas y horarios, patrocinios, etc.).**

#### **D.4. Vigilancia de etiquetados y composición nutricional de los alimentos dirigidos a niños y niñas, para asegurar que trasladan información nutricional veraz de manera fiel, clara y entendible, evitando prácticas que induzcan a error.**

# Otros proyectos relacionados:

## INICIATIVAS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EUSKADI

PROYECTO 4. **Vending inteligente y saludable.** Diseño y desarrollo de nuevos conceptos/prototipos de productos y soluciones alternativas y compatibles con las ya existentes.

PROYECTO 5. **Guía multimedia “¿Cómo ganar cuota de mercado a través de una oferta saludable?”**

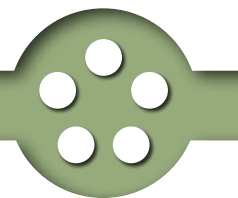
PROYECTO 6. **Programa de reducción progresiva de sal.** Realización de un piloto en obradores de pan.

PROYECTO 17. **Vigilancia del etiquetado y la composición nutricional de los alimentos.**

## PROYECTO MUGIMENT

**Redes Mugiment.** Grupos de trabajo intersectoriales, en permanente contacto con la comunidad, que promocionan la actividad física a través de las asociaciones locales.

## E. ENTORNO COMUNITARIO



### Objetivos específicos:

- Introducir la prevención de la obesidad infantil en los objetivos y agendas de trabajo de los ayuntamientos.
- Concienciar a la sociedad sobre la importancia de promover una alimentación saludable y la práctica regular de actividad física en la etapa infantil y juvenil.

Incorporar la consideración de la salud en todas las políticas, especialmente en el diseño urbanístico de pueblos y ciudades, fomentando espacios que permitan la movilidad activa y la disponibilidad de espacios seguros de juego, actividad física y deporte.

### Proyectos estratégicos:

#### **E.1. Colaboración con ayuntamientos para promover que incorporen la prevención de la obesidad infantil en su agenda, a través de distintos mecanismos como:**

Designación de un técnico de salud o deporte como referente en el municipio o mancomunidad en el ámbito de la prevención de la obesidad infantil.

Creación de grupos de trabajo a nivel municipal o comarcal para identificar oportunidades de mejora de los espacios para la práctica de actividad física, con participación de responsables municipales, urbanistas, personas expertas en actividad física y deporte, personal educador, etc.

#### **E.2. Desarrollo de una agenda permanente para la socialización de una imagen positiva de las conductas saludables asociadas a la alimentación y la actividad física, incorporando claves vivenciales. Dicho movimiento, podría incluir, entre otras, las siguientes acciones:**

Creación de una web que recoja las iniciativas en marcha, publicaciones, recomendaciones nutricionales, etc.

Colaboración con medios de comunicación y redes sociales, con mensajes y estrategias de comunicación adaptadas a cada público.

Celebración de foros de discusión y análisis de datos, cursos de verano en universidades...

Transmisión de mensajes dirigidos especialmente a promover la actividad física en las niñas, haciendo hincapié en la ampliación del concepto tradicional de deporte hacia el de actividad física.

**E.3. Fomento de proyectos urbanísticos y espacios que favorezcan la movilidad de niños y niñas: entornos seguros para el juego, caminos escolares, carriles bici, acceso fuera del tiempo escolar a instalaciones deportivas de colegios, disponibilidad de espacios físicos para niños y niñas con necesidades especiales, etc.**

## Otros proyectos relacionados:

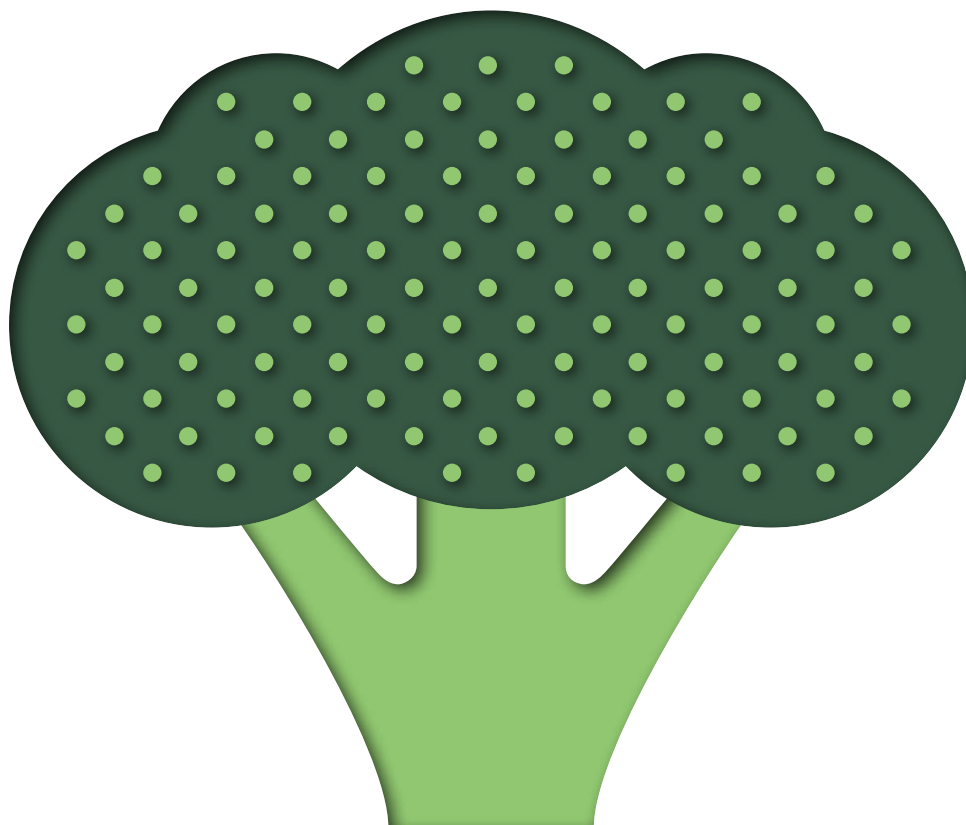
### INICIATIVAS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EUSKADI

PROYECTO 12. “Creando Tendencia”, impulso mediático de la alimentación saludable, dirigido principalmente al público juvenil para poner en valor los hábitos saludables .

PROYECTO 13. Desarrollo, en colaboración con los ayuntamientos, de un calendario multicanal de frutas y verduras de temporada.

### PROYECTO MUGIMENT

**Servicios de orientación de actividad física.** Agentes locales identifican a las personas inactivas y las derivan al servicio de orientación, donde personas expertas que conocen los recursos disponibles en el entorno proponen a cada persona la actividad más adecuada en función de sus necesidades, limitaciones e intereses, guiándole además en su puesta en práctica.

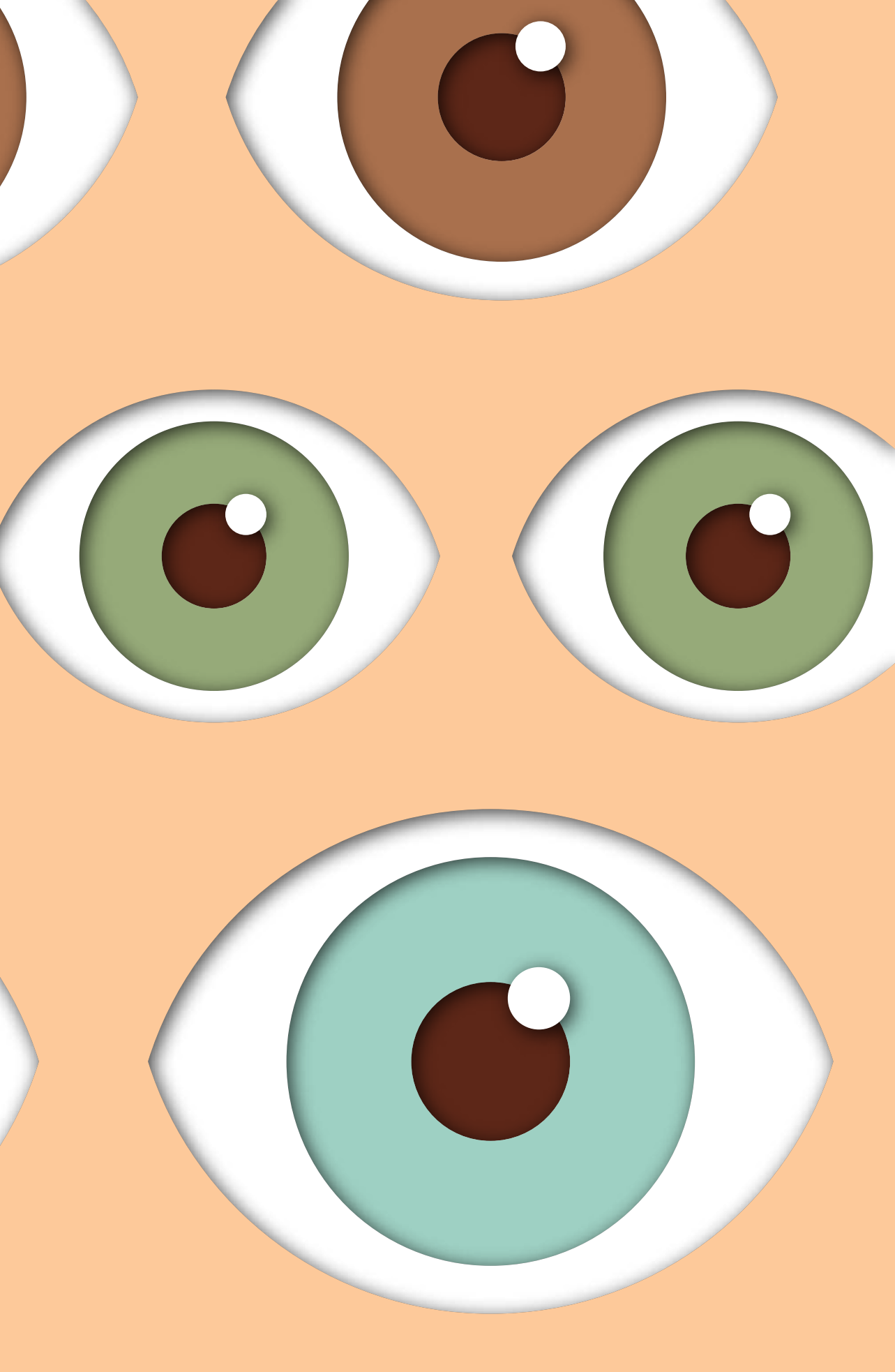


# GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN

Gestión y seguimiento  
de la Estrategia

Indicadores





# GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA

La implantación de la Estrategia requiere un firme liderazgo y compromiso interinstitucionales, que garanticen los recursos suficientes y el control adecuado para llevar a cabo las acciones definidas, y a la vez, aseguren su coherencia con otras políticas gubernamentales. El liderazgo de la Estrategia de Prevención de la Obesidad Infantil en Euskadi es asumido por la Viceconsejería de Salud del Gobierno Vasco.

## Órgano institucional de seguimiento

Integrado por representantes institucionales de:

<b>GOBIERNO VASCO</b>		
Departamento de Salud Osakidetza	Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructuras; Viceconsejería de Agricultura, Pesca y Política Alimentaria.	Departamento de Cultura; Viceconsejería de Cultura, Área de actividad física y deportes.
Departamento de Educación, Universidades e Investigación	Departamento de Empleo y Políticas Sociales; Viceconsejería de Empleo y Juventud y viceconsejería de Políticas Sociales.	Emakunde
Departamento de Turismo, Comercio y Consumo; Viceconsejería de Turismo y Comercio		
<b>DIPUTACIÓN FORAL DE ARABA</b>	<b>DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA</b>	<b>EUDEL</b>
Departamento de Euskera, Cultura y Deporte	Departamento de Cultura, Turismo, Juventud y Deportes	
<b>DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA</b>	<b>AYUNTAMIENTOS DE BILBAO, DONOSTIA Y VITORIA-GASTEIZ</b>	
Departamento de Euskera y Cultura	Áreas de Salud	



## Grupo técnico de seguimiento

Coordina la puesta en marcha, dinamización, desarrollo y evaluación de los proyectos definidos, y asegura la disponibilidad y actualización de datos. Está compuesto por personal técnico del Gobierno Vasco, Diputaciones Forales, ayuntamientos de las tres capitales y EUDEL.

Este grupo también se encargará de asegurar la permanente coordinación y coherencia de la Estrategia con otros planes de Gobierno y sus órganos de gobernanza, como el Órgano rector y la Unidad de gestión de las Iniciativas de Alimentación Saludable Euskadi. Para ello, se entiende necesario incorporar a los grupos de trabajo y centros de referencia configurados en dichos Planes personas del ámbito de la prevención de la obesidad infantil.

### INICIATIVAS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EUSKADI

**PROYECTO 15. Nodo de dinamización y resonancia.** Unidad técnica que actúa de forma proactiva, flexible y permeable asumiendo funciones de coordinación, dinamización, resonancia y evaluación.

**PROYECTO 2. Fuentes de información pertinentes,** que refuerzan la Encuesta de Salud Euskadi y estableciendo unos indicadores ad-hoc a los objetivos acordados.

### PROYECTO MUGIMENT

**Redes Mugiment.** Grupos de trabajo intersectoriales, liderados por los ayuntamientos, en permanente contacto con la comunidad, que promueven la actividad física a través de las asociaciones locales.

## Órgano consultivo y de participación

Se trata del grupo de contraste compuesto de manera voluntaria por los agentes que han participado en la elaboración de la Estrategia. Este Grupo se configura como una vía de diálogo permanente de los agentes comprometidos con la prevención de la obesidad infantil en Euskadi.

Sus funciones consistirán en asesorar en materia de alimentación saludable y actividad física, y realizar propuestas sobre posibles problemas o necesidades al Órgano Institucional de Seguimiento. Este Grupo podrá incorporar también organizaciones y entidades privadas, así como grupos de participación infantiles y juveniles.

# INDICADORES

La voluntad y necesidad de evaluar la Estrategia exige establecer un sistema de seguimiento compuesto por indicadores acotados y realistas, que midan las acciones realizadas y el impacto generado.

## Indicadores de impacto

Indicador	Dato de partida (año)		Fuente
	Niños	Niñas	
Porcentaje de población infantil con obesidad en Euskadi	14,08%	8,28%	Aladino Euskadi 2015
Porcentaje de población infantil con sobrepeso en Euskadi	21,81%	24,06%	Aladino Euskadi 2015
Porcentaje de población infantil y juvenil en cuyos hogares se consume frutas y verduras diariamente	76,8%	80,5%	ESCAV 2018
Porcentaje de menores que desayunan diariamente	96,0%	95,7%	Aladino Euskadi 2015
Contenido de grasas totales y saturadas en menús escolares vascos			Iniciativas de alimentación saludable (IAS)
Contenido en sal en menús escolares vascos			Iniciativas de alimentación saludable (IAS)
Porcentaje de niños y niñas que reciben lactancia materna a los seis meses en Euskadi			Osakidetza
Porcentaje de publicidad de alimentación y bebidas (PAB) dirigida a niños y niñas de 4 a 12 años			NAOS
Porcentaje de población infantil y juvenil que practica más de 2h semanales de actividad física	62,5%	53,3%	ESCAV 2018
Porcentaje de población infantil que practica 7 o más horas semanales al deporte o baile	3,46%	1,54%	Aladino Euskadi 2015
Porcentaje de población infantil y juvenil que consume más de 2 horas diarias de TV, pantallas en día laboral	32,6%	24,2%	ESCAV 2018
Porcentaje de población infantil y juvenil que consume más de 2 horas diarias de TV, pantallas en fin de semana	72,2%	71,1%	ESCAV 2018

## Indicadores de actividad. Entorno familiar

Indicador	Dato de partida (año)	Fuente
Número de descargas de la App de perfil nutricional y de actividad física de las familias	--	Estrategia "SANO"
Número de familias residentes en municipios adheridos a: X - Mugiment X - IAS X - Ciudades que caminan	--	– Mugiment – IAS – Ciudades que caminan
Número de incentivos económicos aplicados a frutas y verduras	--	Estrategia "SANO"

## Indicadores de actividad. Entorno escolar

Indicador	Dato de partida (año)	Fuente
Número de cursos ofertados al profesorado sobre promoción de la alimentación saludable	--	Departamento de Educación
Número de cursos ofertados al profesorado sobre promoción de la actividad física	--	Departamento de Educación
Número de AMPAS y cooperativas participantes en programas de desarrollo de caminos escolares	30 (curso 2017-18)	Dirección de Salud Pública y Adicciones
Número de centros escolares con máquinas expendedoras de alimentos y bebidas con oferta de fruta fresca		Departamento de Educación
Número de centros escolares con máquinas expendedoras sin bebidas azucaradas		Departamento de Educación
Número de centros escolares con máquinas expendedoras sin bollería industrial ni alimentos no saludables		Departamento de Educación
Número de centros escolares con programas de transformación de patios		Departamento de Educación

## Indicadores de actividad. Entorno sanitario

Indicador	Dato de partida (año)	Fuente
Número de profesionales de la salud con formación en alimentación saludable	--	IAS
Número de profesionales de la salud con formación en prevención de la obesidad infantil	--	Osakidetza
Número de usuarios y usuarias de la app "El viaje de tu vida"	--	Estrategia "SANO"
Número de niños y niñas obesas con derivación a servicios locales de actividad física	--	Osakidetza
Número de guías de salud Infantil repartidas en centros de salud y hospitales	--	Osakidetza
Número de guías de salud para embarazadas repartidas en centros de salud y hospitales	--	Osakidetza
Número de máquinas expendedoras de alimentos y bebidas con oferta de fruta fresca en centros de salud y hospitales	--	Osakidetza
Número de máquinas expendedoras sin bebidas azucaradas en centros de salud y hospitales	--	Osakidetza

## Indicadores de actividad. Entorno comunitario

Indicador	Dato de partida (año)	Fuente
Número de redes locales de salud y procesos comunitarios en marcha	43 (2017)	Dpto. Salud, DSPyA
Número de redes locales de salud con intervención en alimentación saludable o actividad física	--	Dpto. Salud, DSPyA
Número de municipios con personal técnico para orientar en la práctica de actividad física	--	Mugiment
Número de iniciativas locales de urbanismo con análisis de la salud realizadas		Dpto. Salud, DSPyA

## Indicadores de actividad. Sector privado

Indicador	Dato de partida (año)	Fuente
Número de empresas adheridas a las IAS	--	IAS
Número de herramientas económicas puestas en marcha para favorecer el consumo de alimentos saludables	--	Gobierno Vasco, Dpto. Hacienda y Economía
Número de herramientas económicas puestas en marcha para desalentar el consumo de alimentos con alto contenido de energía, grasas saturadas, o sal	--	Gobierno Vasco, Dpto. Hacienda y Economía
Impuesto sobre bebidas azucaradas	--	Gobierno Vasco, Dpto. Hacienda y Economía
Número de etiquetados denunciados por incumplir el principio de información nutricional veraz de manera fiel, clara y entendible para la población joven.	--	IAS
Número de empresas de distribución que trabajan en el etiquetado de información nutricional clara	--	IAS
Porcentaje de publicidad de alimentación y bebidas (PAB) dirigida a niños y niñas de 4 a 12 años	--	NAOS
Número de prácticas mercadotécnicas y de publicidad denunciadas por incumplir los principios de prevención de la obesidad infantil	--	Estrategia "SANO"

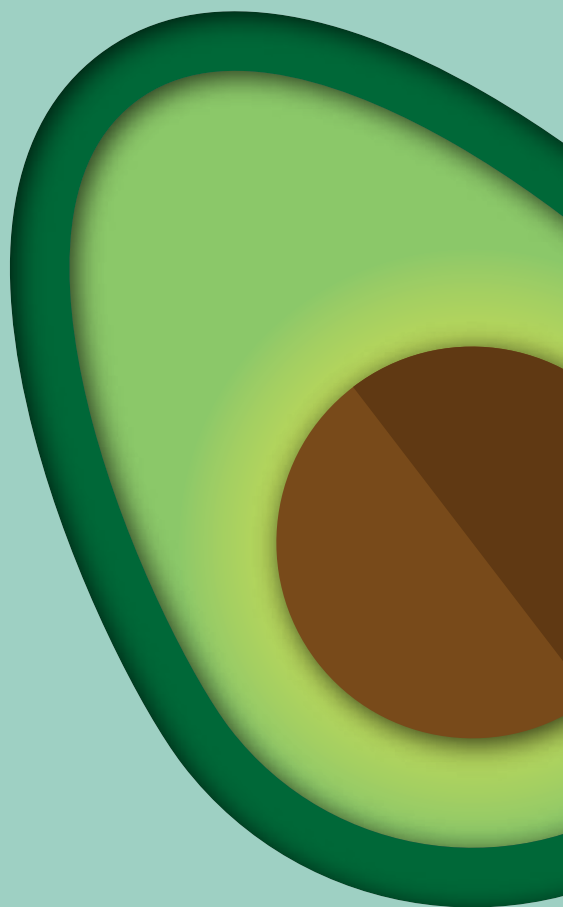
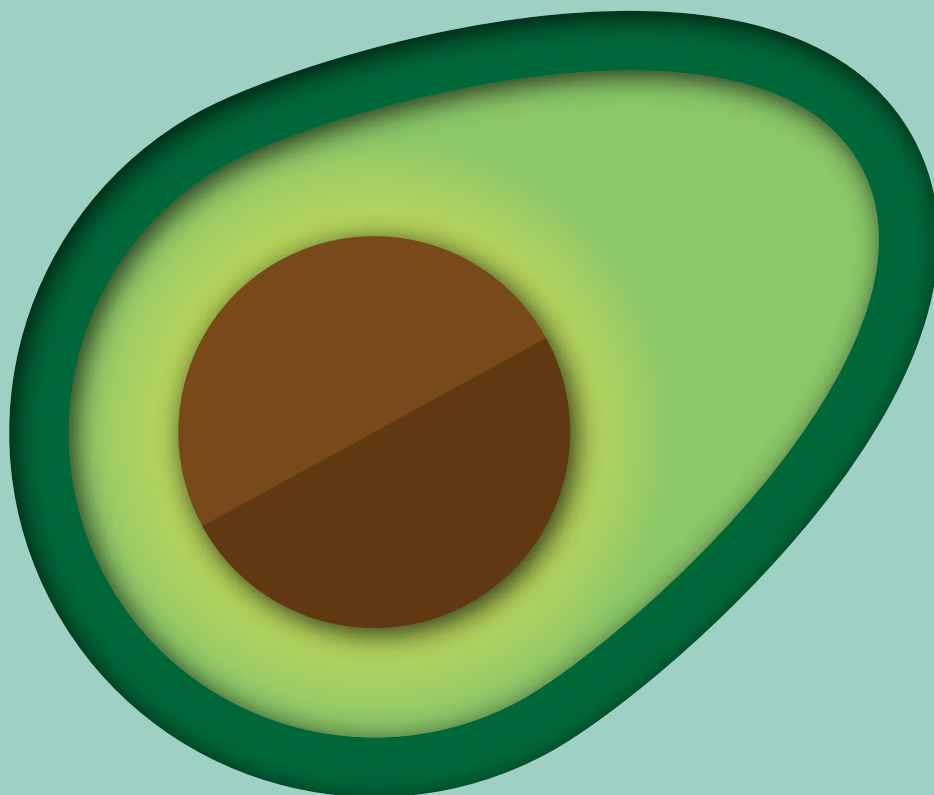
# ANEXOS

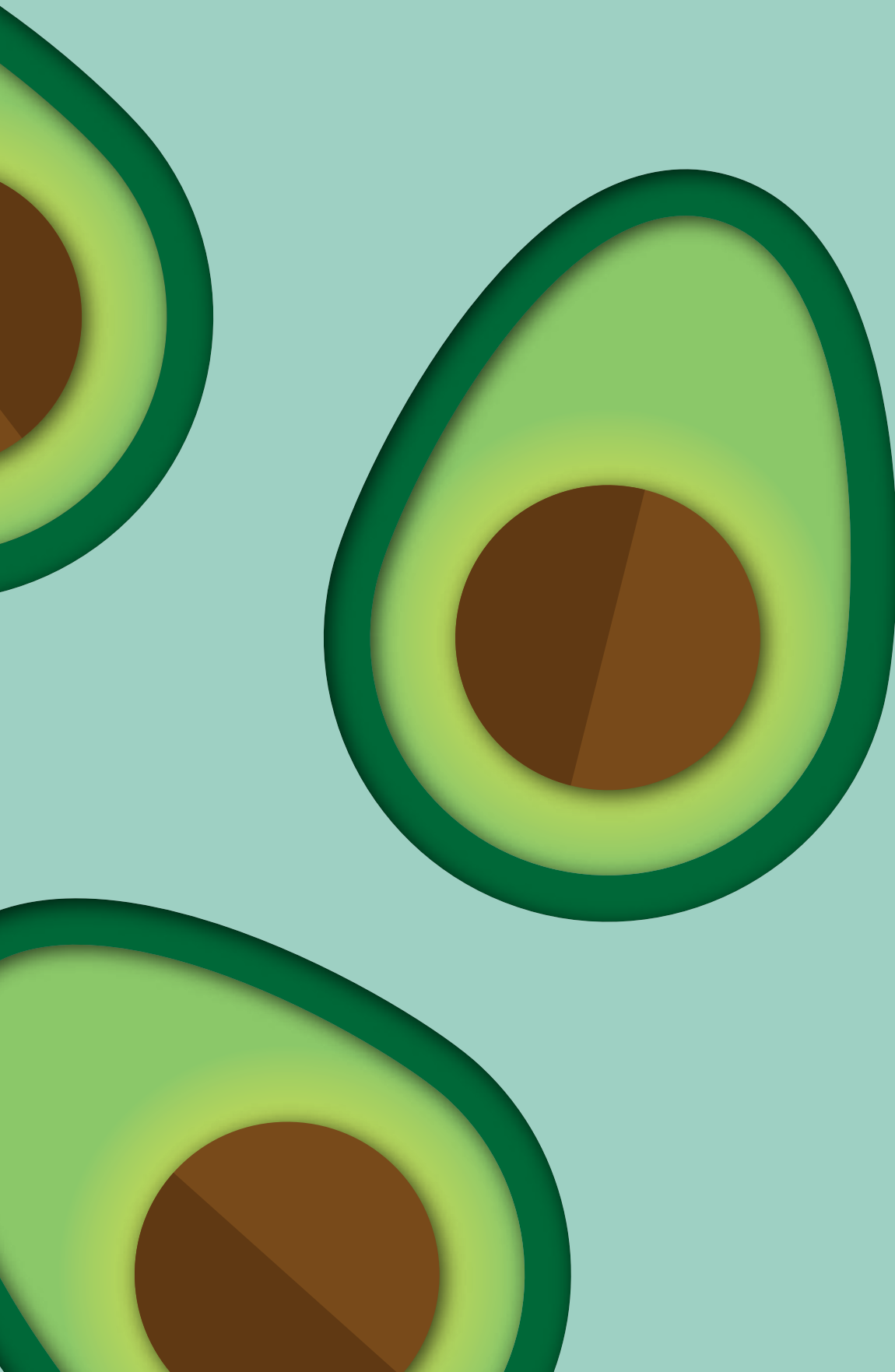
Algunas buenas  
prácticas destacadas

Resumen de las sesiones  
de trabajo participativas

Relación de personas  
participantes en el proceso

Principales fuentes  
de información





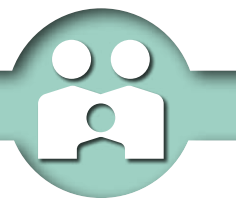
# ALGUNAS BUENAS PRÁCTICAS DESTACADAS

A modo de orientación, se presenta seguidamente una breve recopilación de algunas buenas prácticas destacadas. En Euskadi existen multitud de programas en marcha y en diferentes niveles, aunque por razones de espacio y de efectividad de este contenido, solo se han detallado unos cuantos de ellos. Concretamente, las 14 iniciativas que se presentan han sido seleccionadas sobre la base de los siguientes criterios:

- **Ofrecer una muestra equilibrada de iniciativas que trabajan sobre los dos ámbitos prioritarios: alimentación saludable (8 iniciativas) y actividad física (6 iniciativas).**
- **Reflejar actividades en marcha en los tres Territorios Históricos.**
- **Ofrecer una muestra de actividades impulsadas por agentes de diferente naturaleza.**
- **Dejar constancia de iniciativas relacionadas con los ámbitos de actuación definidos como prioritarios, si bien algunas de ellas pueden ubicarse en más de un ámbito de actuación.**



## A. ENTORNO FAMILIAR



### PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO ENTRE LOS 0 Y 8 AÑOS

**Promotores:** Diputación Foral de Gipuzkoa

**Año lanzamiento:** 2017

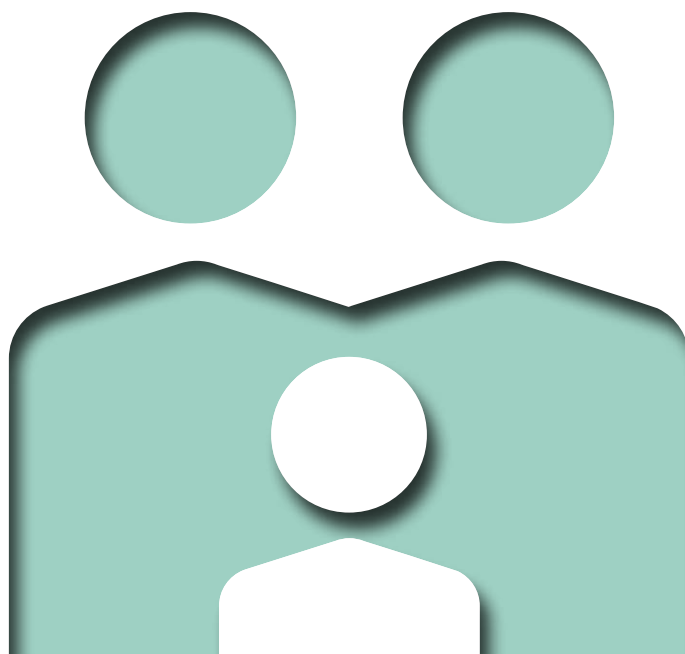
**Destinatarios:** Niños/as entre 0 y 8 años

#### Detalle iniciativa:

Se pretende cubrir un espacio que, hasta el momento, prácticamente no se ha abordado en la promoción de la actividad física: los primeros años de vida. Se ha llevado a cabo una revisión para recabar conocimiento experto sobre recomendaciones de actividad física, factores que influyen en la actividad física e intervenciones prometedoras sobre este grupo de población.

También ha llevado a cabo un proceso participativo en distintos municipios de Gipuzkoa en el que han tomado parte padres, madres y profesionales de distintos ámbitos.

La información recabada sirve de base a la elaboración de políticas para el fomento de la actividad física en este grupo de población. Se han recogido en un documento final 30 propuestas de intervención recomendadas.



## B. ENTORNO ESCOLAR

### PROGRAMA INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR PARA EL FOMENTO DEL CONSUMO DE FRUTA Y VERDURA EN LA POBLACIÓN INFANTIL

**Promotores:** Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y Grupo de Investigación Nutrición y Obesidad de la UPV-EHU.

**Colaboradores:** Asociación "Cinco al día" España, Slow Food Araba, Centro Dietista D'Elikatuz y Dirección de Sistemas de Gestión de la Calidad y Medio Ambiente de Ausolan.

**Año lanzamiento:** 2015

**Participantes:** 200 escolares de entre 8 y 10 años en 2015-2016 y 400 escolares de 4 colegios en 2016-2017.

#### Detalle iniciativa:

El objetivo del programa era aumentar el consumo de fruta y verdura por parte de niños y niñas de 8 a 10 años. Para ello, se programaron 14 sesiones de una hora de duración en el centro escolar, en las que se informaba al alumnado sobre los efectos positivos que tiene para la salud el consumo de verduras y frutas. Este programa se completó con una sesión final abierta a las y los participantes y otras personas adultas.

Como resultado de estas acciones, mediante encuestas y registros de diferentes indicadores se constató un aumento significativo en el consumo de fruta y verdura. El programa ha recibido varios premios de la Estrategia NAOS del Ministerio de Sanidad y de la Red Española de Ciudades Saludables.

### PROGRAMA PRE-START. "Prevention Strategy for Adolescents at Risk of Diabetes"

**Promotores:** Unión Europea.

**Colaboradores:** Kronikgune y Osakidetza (OSI Bidasoa, OSI Gipuzkoa y OSI Tolosa).

**Año lanzamiento:** 2014-2017

**Participantes:** Estudiantes de 1º y 2º de ESO.

#### Detalle iniciativa:

PRE-START fué un estudio europeo en el que participaron Grecia, Alemania, Inglaterra, Portugal y España, con un doble objetivo: por un lado, la búsqueda de una herramienta para identificar adolescentes (12-14 años) con factores de riesgo asociados a la aparición de DM2 (diabetes tipo 2) y por otro, el desarrollo y evaluación de programas de modificación de estilos de vida para disminuir factores de riesgo para desarrollar este tipo de diabetes.

La intervención fue desarrollada por Osakidetza, en colaboración con los Ayuntamientos de Irún y Hondarribia, Salud Pública y Berritzegune, y consistió en la implementación en colegios de un programa lúdico para fomentar la actividad física y la alimentación saludable. El programa "Bidasoatik Mundura, Sasoi Erronka" ofrecía herramientas para trabajar los aspectos clave mediante un "tour imaginario" alrededor del mundo, actividades relacionadas con cada país y talleres educativos impartidos por nutricionistas.

Como resultado del programa, se constataron efectos positivos, como la mejora general de los hábitos saludables y la mejora del ambiente en los patios.



## PROGRAMAS FORALES DE DEPORTE ESCOLAR

**Promotores:** Diputaciones Forales

**Colaboradores:** Centros escolares

**Año lanzamiento:** 2012

**Destinatarios:** Escolares de Bizkaia

### Detalle iniciativa:

Desde 2012 la Diputación Foral de Bizkaia ofrece "HEZIK", una actividad deportiva dirigida al alumnado pre benjamín (6 años), que analiza sus necesidades motoras, psicológicas y sociales en el deporte, en la que participan cada temporada más de 1000 niños y niñas. De manera paralela, desde la temporada 2011- 2012, las familias que inscriben por primera vez a sus hijas o hijos en el programa realizan la formación online "Claves del deporte escolar para padres y madres", sobre los objetivos de Eskola Kirola y el fomento de la práctica deportiva. También se ofrece la guía "Proyecto deportivo escolar", para aumentar el número de entidades deportivas que disponen de un Proyecto Deportivo Escolar como herramienta principal con la que fomentar una práctica deportiva adecuada y sana entre las y los escolares. La guía recoge todos los aspectos que deben cumplir las entidades para crear un proyecto deportivo en un centro, AMPA o club y presentarlo a la sociedad. Es uno de los criterios a tener en cuenta para baremar el importe de las subvenciones destinadas a las entidades deportivas.

Más información en <http://www.bizkaia.eus/eskolakirola>.

Entre los programas de deporte escolar de la DFG destaca JolasHezi, planteado como una herramienta y referencia básica para la organización por parte de los centros escolares de actividades no vinculadas a modalidades deportivas para los niños y niñas de 6 a 8 años. Se ha elaborado una programación completa. El programa identifica las actividades que resultan imprescindibles para el desarrollo integral del alumnado de esta franja de edad: jolasa/jokua, expresión corporal, dando carácter prioritario a la necesidad de promover la igualdad de oportunidades y el empoderamiento motor de las niñas y el uso del euskera. Además, el proyecto trata de educar sobre contenidos propios de la cultura vasca. En el curso 18/19 se han registrado 2.393 inscripciones. De manera complementaria, se está desarrollando una intervención sobre los técnicos/as de deporte escolar, definiendo el perfil profesional mínimo con que deberán contar, la regulación de las relaciones laborales y la formación continua. Se ha abierto una línea de ayudas para impulsar la contratación de monitores/as y se ha habilitado un programa formativo que ofrece distintos módulos formativos gratuitos que pueden solicitar ayuntamientos y centros educativos. Además, la Diputación ha encargado a la Federación Guipuzcoana de Deporte Escolar la creación de una red para atender a aquellos alumnos/as que no pueden acceder a la oferta ordinaria. En 2017/18 participaron 143 alumnos/as. Asimismo, se está desarrollando una experiencia piloto de inclusión en el programa de deporte escolar y se está editando una guía de atención a la discapacidad en el deporte escolar.

La Diputación Foral de Araba ha introducido recientemente como experiencia piloto en la campaña de deporte escolar actividades con base musical no competitivas, como aerobio, zumba o spinning, con el objetivo de aumentar el atractivo de la oferta sobre todo para las niñas. El análisis de los datos disponible constata el abandono de la práctica de actividad física en niñas a partir de los 12 años, que se vincula con su pérdida de interés por las modalidades deportivas competitivas. Esta iniciativa pretende consolidar el hábito deportivo en la edad adulta, evitando la temprana falta de estímulos deportivos en la etapa escolar de secundaria. La propuesta está dirigida a los centros escolares, con el objetivo de mantener el nexo de unión entre el centro escolar y las participantes en esta actividad durante la etapa educativa de la ESO.

## B. ENTORNO ESCOLAR



### RECONSTRUCCIÓN DEL PATIO ESCOLAR

**Promotores:** Ikastola Kurutziaga de Durango.

**Año lanzamiento:** 2018, tras un proceso participativo con el alumnado.

**Público objetivo:** Alumnado de la ikastola Kurutziaga y vecindario de Durango.

#### Detalle iniciativa:

La ikastola Kurutziaga de Durango ha transformado su espacio físico para crear un patio inclusivo y no jerárquico, que promueva la igualdad, la participación y el contacto con la naturaleza. El antiguo patio centrado en la pelota y espacio para los niños se ha transformado en un espacio que amplía las opciones deportivas y permite cambiar las relaciones. Se han creado arenales, prados, riachuelos, bidegorris, columpios, zonas deportivas, campos de fútbol fuera de la centralidad, espacios creativos como un anfiteatro o zona de recuperación de árboles. Además, este espacio se ofrece para su uso a los vecinos y vecinas de Durango fuera del horario escolar.

### PROGRAMAS CAMINOS ESCOLARES

#### Detalle iniciativa:

Muchas instituciones vascas desarrollan programas para el fomento de los caminos escolares, entre los que destacan las ayudas y la guía del Gobierno Vasco, la guía del Ayuntamiento de Bilbao y algunos proyectos de Eskola Bideak, como el del Ayuntamiento de Irún.

El Gobierno Vasco ha elaborado el documento *Eskolabidea: guía para el desarrollo de proyectos locales de caminos escolares*, para el desarrollo de proyectos de caminos escolares en centros educativos. El proceso se realiza mediante un trabajo intersectorial de coordinación de diferentes sectores de la población local, con el objetivo de aumentar el grado de concienciación, desde edades tempranas, sobre la importancia de la actividad física beneficiosa para la salud. La guía describe las pautas a seguir en el desarrollo de caminos escolares: definición de proyecto, objetivos, diagnóstico, elaboración de propuestas, seguimiento y evaluación.

Además, el Gobierno Vasco ofrece ayudas/subvenciones anuales a asociaciones y cooperativas de enseñanza para el desarrollo de acciones orientadas a promocionar la movilidad activa entre el alumnado de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

El Ayuntamiento de Bilbao se encarga también de distribuir a los centros educativos de Bilbao y AMPAS la guía de implementación de los caminos escolares, con el objetivo de construir un entorno amigable en el desplazamiento a los centros educativos, potenciar la autonomía del alumnado y mejorar su salud mediante el ejercicio físico, como la bicicleta o el paseo a pie. Este programa va dirigido tanto al alumnado como a sus familias, y cuenta con el compromiso del Ayuntamiento para colaborar en todo el proceso y hacer viables las distintas iniciativas.

La Diputación Foral de Gipuzkoa ofrece a través del programa "Eskola Aldiriak" una convocatoria a todos los centros educativos para animar al alumnado en el mejor y mayor uso de los caminos escolares. El centro ganador del programa ha sido la ikastola Arizmendi por su proyecto "Accesos a la ikastola: ¡Relájate, contempla, disfruta!", que se centra en la puesta en valor de los diferentes caminos de acceso a la ikastola, como vía para destacar el contacto con la naturaleza, los hábitos saludables y la propia seguridad.

## C. ENTORNO SANITARIO



### APP "EL VIAJE DE MANGOLS"

**Promotores:** Osakidetza

**Año lanzamiento:** Previsto para 2019

**Participantes:** Niñas y niños con sobrepeso y obesidad entre 7 y 14 años, sus familias y profesionales del ámbito sanitario.

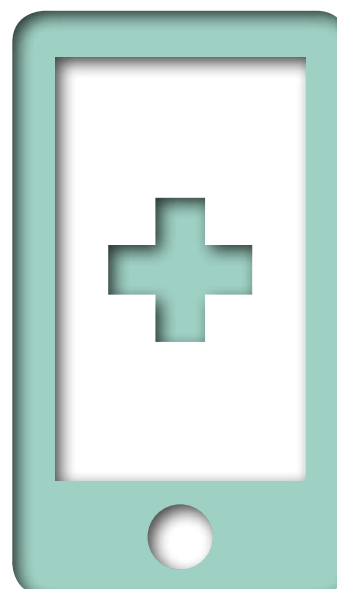
#### Detalle iniciativa:

"El viaje de Mangols" es una herramienta de apoyo para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad infantil, que se utilizará en las consultas de pediatría de atención primaria. Está basado en la metodología Serious Game, diseñado en base a la pirámide del aprendizaje y nuevas tendencias educativas, como la gamificación educativa, que permite desarrollar procesos de asimilación efectivos para fijar e integrar los contenidos sin perder la motivación. Esta herramienta se combinará con consultas motivacionales protocolizadas, incluye guías formativas para las y los profesionales que lo implantarán y estará totalmente integrado con la historia clínica de cada paciente.

Los objetivos del programa son los siguientes:

- Convertir a las y los niños y a sus familias en agentes activos, autosuficientes y expertos en gran parte de los aspectos que están relacionados con el sobrepeso y la obesidad infantil, como la alimentación saludable, la actividad física, la lectura y comprensión de las etiquetas, la publicidad engañosa, la alimentación emocional, la superación de obstáculos, etc.
- Unificar el tratamiento y seguimiento médico, para convertirlo en práctica clínica habitual.
- Validar el programa a través de un estudio de investigación.

La solución ya está diseñada y se encuentra en fase de construcción.



## C. ENTORNO SANITARIO

### PENSOI.

#### Prevención, Educación y Nutrición en Sobrepeso y Obesidad Infantil

**Promotores:** OSI Alto Deba.

**Colaboradores:** Personal médico de pediatra, enfermería, auxiliares de enfermería y especialistas en dietética y nutrición; personal técnico deportivo de servicios municipales, responsables de deporte escolar; personal técnico de salud pública y psicología.

**Año lanzamiento:** 2014

**Participantes:** 3.312 escolares de entre 6 y 12 años de la comarca del Alto Deba.

#### Detalle iniciativa:

El Proyecto PENSOI parte del estudio de mediciones antropométricas para conocer la prevalencia de exceso de peso en escolares de entre 6 a 12 años en todos los centros del Alto Deba; se realizó una muestra de 3.312 escolares y contó con la respuesta de 3.162. Tras esta evaluación se organizaron reuniones informativas en cada municipio para presentar los datos propios y compararlos con la media comarcal, fijar pautas de actuación para prevenir la obesidad infantil y responder a dudas e inquietudes.

Actualmente se ha puesto en marcha la campaña divulgativa "hábitos de vida saludable" a través mensajes cortos y carteles, para cuya difusión se utilizan medios electrónicos y redes sociales en centros escolares, ayuntamientos y la totalidad de la OSI.

Como resultado de todas estas actuaciones se sabe que el 33% de la población escolar de la comarca sufre exceso de peso, el 58% tiene un peso normal y el 9% restante está delgado. La iniciativa ha servido, igualmente, para entender que la obesidad infantil y juvenil es un problema que implica a todos los agentes y, por lo tanto, exige participación colegiada y coordinación.





## ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

**Promotores:** Osakidetza.

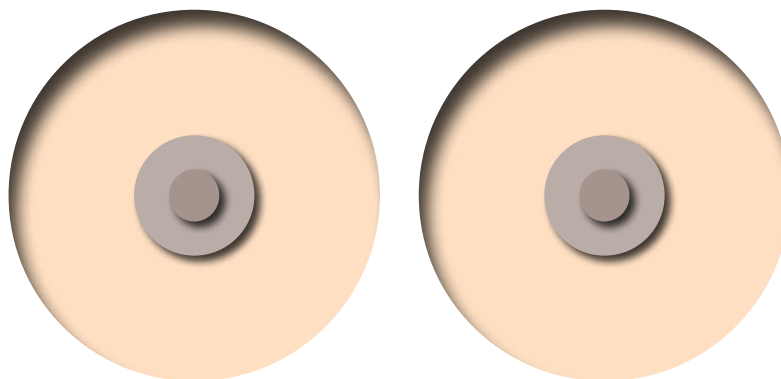
**Participantes:** Personal de enfermería, matronas, obstetras, pediatras y voluntarias.

### Guía para las madres que amamantan.

Es una publicación elaborada en 2017, dirigida principalmente a las mujeres que quieren amamantar a sus bebés y a las que ya lo hacen, a sus parejas y familiares. El objetivo es ayudar a conseguir una lactancia satisfactoria y evitar los riesgos que puede suponer la alimentación con leche artificial. El documento se ha elaborado con la participación de un amplio grupo de profesionales especialistas en lactancia materna y con la colaboración de mujeres de asociaciones de apoyo a la lactancia materna.

### Proyecto BPSO (Best Practice Spotlight Organization) para la promoción de la lactancia materna en la OSI Debabarrena.

- Desarrollo de una normativa de Lactancia Materna que recoge la postura de la OSI.
- Desarrollo de sesiones de presentación de la normativa de la OSI en los centros de salud y el hospital.
- Distribución de la "Guía de las madres que amamantan" en las clases de preparación al parto.
- Taller de lactancia, semanal y de 90 minutos de duración, para todas las mujeres gestantes y en puerperio.
- Grupo de apoyo a la lactancia y crianza "MAITASUNEZ HAZI", que se reúne el primer miércoles de cada mes en la casa de cultura de Elgoibar. Es un grupo abierto a cualquier familia y se ofrece de forma gratuita.
- Encuestas de satisfacción para madres en periodo de puerperio.
- Evaluación de los datos de lactancia materna al alta hospitalaria y seguimiento en los 15 primeros meses.
- Emisión de vídeos educativos de creación propia en las habitaciones de las gestantes y puérperas, sobre temas como la extracción manual de leche e instrucciones para "Contacto Piel con Piel Seguro" y sus beneficios.
- Concurso y exposición de fotografías sobre lactancia materna.
- Elaboración de un tríptico sobre la lactancia artificial, con contenidos prácticos sobre cómo preparar el biberón, cómo administrarlo, etc., para las familias que han elegido para la alimentación de su bebé la leche de fórmula.
- Distribución de hojas informativas sobre el manejo de la lactancia materna ante una cirugía
- Rondas periódicas de retirada de propaganda de casas comerciales de fórmulas artificiales que pueden interferir con la lactancia materna.



## D. SECTOR PRIVADO

### PROGRAMA EDUCATIVO EN ALIMENTACIÓN Y HÁBITOS SALUDABLES DE LA ESCUELA DE ALIMENTACIÓN DE LA FUNDACIÓN EROSKI

**Promotores:** Fundación Eroski.

**Colaboradores:** Nutricionistas, personal pedagogo, personas expertas en salud y comunicación.

**Año lanzamiento:** 2013

**Participantes:** 844.878 niños y niñas (especialmente de 4º y 5º curso de Educación Primaria) de 4.193 centros educativos.

#### Detalle iniciativa:

Programa lúdico, participativo y experimental destinado a las y los niños, a quienes ofrece pequeños proyectos grupales basados en la alimentación y en los hábitos saludables, para generar una actitud constructiva, responsable y cooperativa. Consiste en una unidad didáctica para el aula, formada por 10 sesiones estructuradas en sendas partes teóricas y actividades grupales. Los recursos educativos de la Escuela de Alimentación incluyen una cuidada selección de libros, cuentos, juegos, apps, vídeos, cómics, juegos interactivos e infografías para trabajar la alimentación saludable y el fomento del deporte con el público escolar, desde educación infantil hasta bachillerato. Este material externo, disponible en la web, proporciona al profesorado nuevos recursos periódicos escogidos por el equipo de la Escuela, con el fin de transmitir la importancia de una vida sana, del modo más divertido y didáctico. El programa se completa con 3 talleres prácticos en una tienda EROSKI, en las instalaciones de un productor de alimentos local y en un aula de cocina. Además, se organizan juegos como el "Concurso interescolar de cocina creativa" o la iniciativa "Pasaporte Saludable" en colaboración con Ausolan, para concienciar a los niños y niñas que comen en los comedores escolares, sobre la importancia de llevar una alimentación sana y hábitos de vida saludables.

### VISITAS A MERCABILBAO

**Promotores:** Mercabilbao.

**Año lanzamiento:** 2008

**Participantes:** 1.500 escolares cada curso (previsto 3.000 curso 2018/2019).

#### Detalle iniciativa:

Con el objetivo de educar al consumidor del futuro y fomentar el consumo de pescado y de fruta, especialmente entre la población infantil, los talleres consisten en juegos para aprender a reconocer los diferentes pescados, frutas y hortalizas y educar el gusto por estos productos frescos. A través de las visitas se recorren las instalaciones para conocer las diferentes actividades que se realizan en Mercabilbao en relación con la distribución de alimentos perecederos y se muestran las diferentes frutas y hortalizas, explicando su origen, propiedades y curiosidades. También se realizan talleres sensoriales, que ofrecen la oportunidad de familiarizarse con diferentes tipos de pescado, desescamándolo y abriéndolo para quitarle el miedo. La visita concluye con la degustación de un pincho elaborado con pescado y un zumo multifrutas.

Además de fomentar el consumo de alimentos saludables, el taller fomenta el reconocimiento social de la población rural y arrantzale y fortalece la conciencia a favor de la biodiversidad y el respeto al medio ambiente.



%

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA IMPULSAR LA EQUIDAD EN LOS CLUBES DEPORTIVOS

**Promotores:** Diputación Foral de Gipuzkoa.

**Año lanzamiento:** 2017

**Participantes:** Clubes deportivos guipuzcoanos.

### Detalle iniciativa:

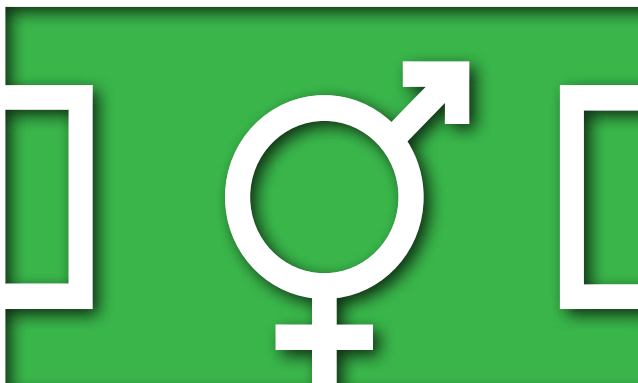
El programa tiene por objetivo impulsar la equidad en el deporte en Gipuzkoa, al considerar que existen colectivos en desventaja socioeconómica, que presentan niveles de actividad física menores y un elevado índice de exclusión social.

Con este fin, la Diputación Foral de Gipuzkoa promueve el desarrollo, por parte de los clubes, de programas de intervención orientados a impulsar la equidad en el deporte. Concretamente, en las ayudas a clubes deportivos 2017 se han contemplado 5 líneas de actuación:

1. Impulsar la presencia de las mujeres y alcanzar una igualdad efectiva y construir una cultura preventiva de comportamientos homófonos y de violencia de género.
2. Facilitar la inclusión de personas con dificultades para hacer deporte.
3. Facilitar la integración de personas extranjeras.
4. Generar oportunidades para las personas en riesgo de exclusión social.
5. Impulsar la educación en valores.

109 clubes guipuzcoanos han adquirido en 2017 el compromiso de realizar una reducción en su cuota anual a aquellos deportistas cuyas familias sean receptoras de la RGI, 73 clubes han suscrito una declaración para luchar contra la exclusión social. 24 iniciativas implementadas por clubes en este ámbito han sido financiadas por la Diputación. Se ha elaborado un documento que recoge buenas prácticas.

<http://www.gipuzkoakirolak.eus/es/atencion-equidad>



## E. ENTORNO COMUNITARIO

### PROYECTO LISA

**Promotores:** OSI Bilbao-Basurto y Ayuntamiento Bilbao.

**Colaboradores:** DFB y Metro Bilbao.

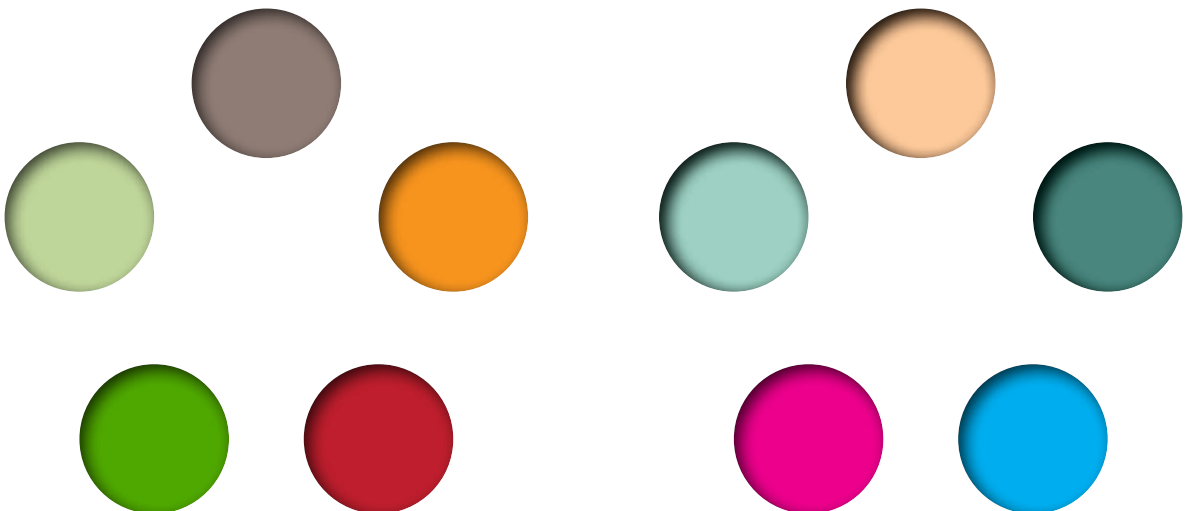
**Año lanzamiento y participantes:** 2015, en prueba piloto con 4 centros escolares. 2017 implantación en 16 centros, con participación de unos 1000 escolares.

**Lema:** "Menos chuches y refrescos; más agua y ejercicio".

#### Detalle iniciativa:

El proyecto parte de identificar como causa del sobrepeso infantil no a las calorías ingeridas con los alimentos en las horas de las comidas (calorías nutricionales), sino a las "calorías plus, o calorías de paladar" que se toman fuera de las horas de comidas en forma de bebidas carbonatadas dulces y chucherías, así como al sedentarismo, que se traduce en la pérdida del movimiento cotidiano, como caminar y utilizar las escaleras. La actuación se propone como preventiva y terapéutica grupal, actuando sobre las y los niños en su medio natural, los centros escolares. Se les traslada información precisa y fácil de entender y se les empodera para que autogestionen dos o tres cambios de rutina, que resulten fáciles de asumir. El programa LISA se representa a través de una gota de agua, una "amiGOTA" en movimiento. Huye de conceptos y palabras como "dieta" que forman parte de los tratamientos clásicos y centra su esfuerzo en enseñar y promover hábitos saludables sencillos, como una alimentación sana y saludable, beber sólo agua y moverse en su entorno, caminando y olvidándose del ascensor para subir escaleras.

El proyecto LISA se desarrolló durante 6 meses, de noviembre 2016 a mayo 2017, con excelente aceptación por parte de las y los participantes. Las familias, además, destacaron la alta rentabilidad de la iniciativa, ya que modificar las rutinas en un porcentaje importante de participantes supuso una gran mejoría en términos somatométricos (modificación del IMC) en el 60% de los centros y, en uno de ellos, se redujo la prevalencia de sobrepeso y obesidad hasta en un 50%. La variabilidad de los resultados estuvo condicionada por la adhesión y posibilidades estructurales de cada centro para desarrollar la iniciativa.



## IRÚN SASOIAN

**Promotores:** Área de Deporte del Ayuntamiento de Irún.

**Año lanzamiento:** 2016

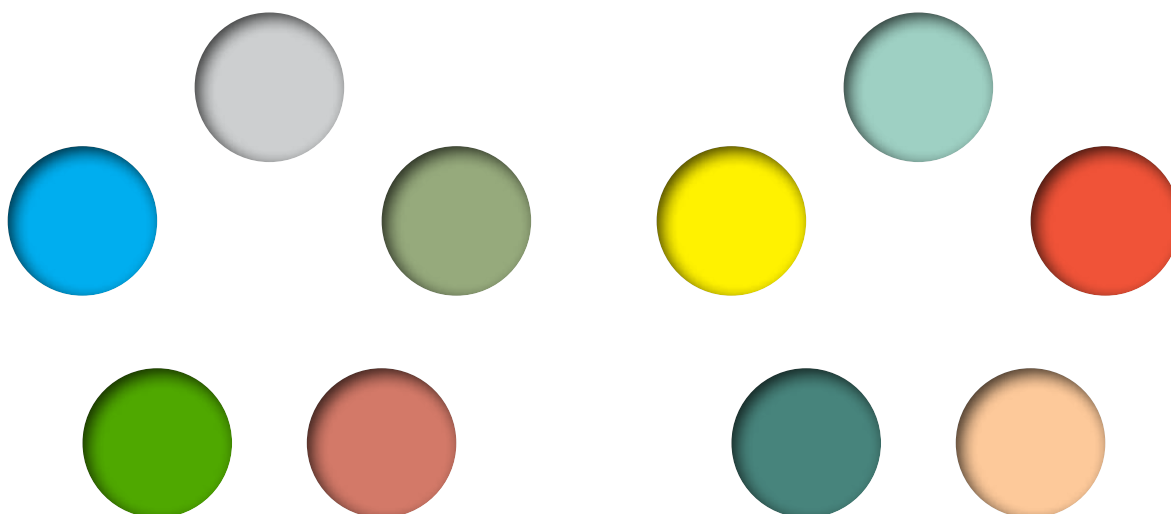
**Participantes:** Población de Irún, agentes públicos y agentes privados de la localidad.

### Detalle iniciativa:

Irún Sasoian es un proyecto innovador, comunitario, sostenible y equitativo que oferta diferentes actividades para incrementar la actividad física entre la población de Irún y fomentar una vida activa. Para ello, el Ayuntamiento ha involucrado a 15 servicios municipales y más de 125 entidades desde su origen. Destacan, entre otras, las siguientes actividades:

- “Ikas Sasoí” – “Bidasoatik mundura”, que trabaja con colegios y con centros de salud.  
<http://bidasoatikmundura.com>
- “Foro Irún Sasoí”, punto de encuentro entre diferentes agentes del sector profesional que trabajan por el deporte en Irún.
- “Igande Sasoí”, con el cierre de la arteria principal de la ciudad para que durante 8 domingos al año la actividad física sustituya a los vehículos.
- “Patiotan Sasoí”, iniciativa por la que se cubre el posible déficit de instalaciones deportivas de barrio con la apertura a la ciudadanía de los patios de los centros escolares de primaria fuera del horario lectivo, incluidos los festivos y vacaciones.

El proyecto ha sido galardonado con uno de los premios de la Estrategia NAOS (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) del Ministerio de Sanidad y Consumo de España. Ha sido reconocido también con el sello Gosasun de Innobasque, Agencia Vasca para la Innovación.



## RESUMEN DE LAS SESIONES DE TRABAJO PARTICIPATIVAS. A

# A.

---

Conclusiones de  
las sesiones de trabajo  
con agentes relacionados

---



## Objetivos y metodología de la sesión

A lo largo del proceso de elaboración de la Estrategia de Prevención de la Obesidad infantil en Euskadi se han celebrado 3 sesiones de trabajo (31 de mayo, 28 de junio y 10 de octubre de 2018), que han contado con la participación de más de 50 personas de diversos ámbitos y sectores relacionados con la obesidad infantil en Euskadi<sup>9</sup>.

<sup>9</sup>. Ver detalle de participantes en el anexo 5.3

- La primera sesión tuvo como objetivo debatir el diagnóstico de la situación actual de la obesidad infantil en Euskadi y los principales retos a abordar en el marco de la Estrategia. Asimismo, la sesión sirvió para presentar algunas buenas prácticas desarrolladas y avanzar en la identificación de propuestas de actuación a futuro.
- La segunda sesión tuvo como objetivo revisar el marco, los ejes y áreas de trabajo propuestos, concretando recomendaciones y posibles acciones a incorporar en la Estrategia.
- La tercera sesión, que contó con una participación más amplia, sirvió para contrastar los objetivos y el enfoque de la Estrategia, desde la visión de los agentes participantes.

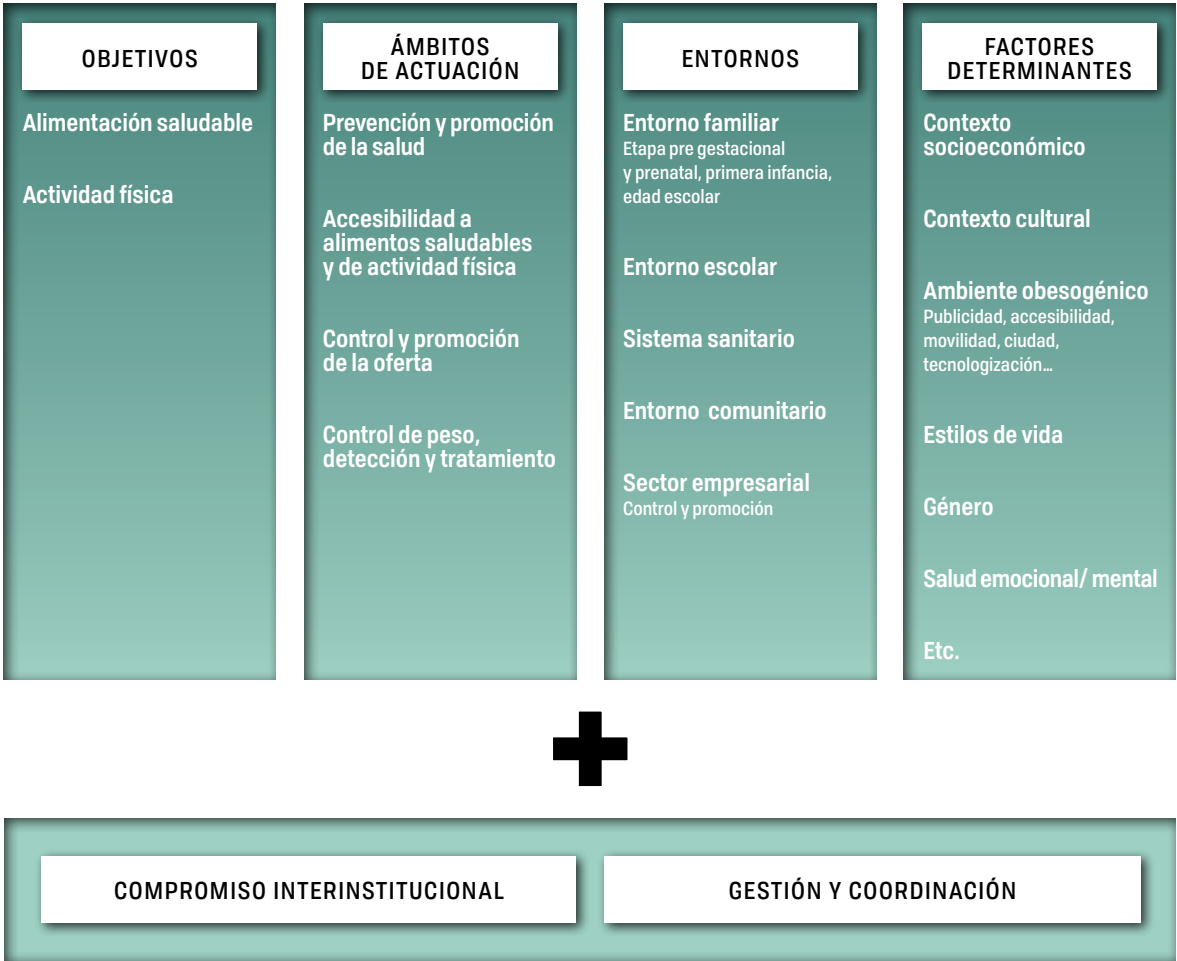
A continuación, se presentan, de manera conjunta, las principales conclusiones extraídas de las tres sesiones.

## Enfoque de la Estrategia de la Obesidad Infantil

Dada la transversalidad del problema asociada a la obesidad infantil y juvenil, se considera necesario articular iniciativas y proyectos que consideren distintas perspectivas:

- La alimentación saludable y la actividad física como objetivos principales para prevenir la obesidad y el sobrepeso.
- La incorporación de actuaciones, principalmente de prevención y promoción de la salud, pero también orientadas a favorecer la accesibilidad de alimentos saludables y de actividad física, a controlar y promover una oferta de productos saludables y a lograr la detección y tratamiento eficaz de los casos diagnosticados.
- El desarrollo de actuaciones en distintos entornos, principalmente el familiar, escolar y el sistema sanitario.
- La consideración de los distintos factores determinantes de la obesidad infantil y la puesta en marcha de actuaciones específicas para proteger a los colectivos más vulnerables.
- Adicionalmente, es preciso trabajar para fortalecer el compromiso interinstitucional con la prevención de la obesidad infantil y juvenil y mejorar los mecanismos de gestión y coordinación de las iniciativas.

Visión integral y transversal, con distintos ámbitos de actuación y entornos, que debe considerar los factores determinantes de la obesidad infantil



# Principales retos vinculados a la obesidad infantil en Euskadi

Se identifican una serie de retos vinculados a la obesidad infantil en Euskadi, tanto de carácter general como referidos a los diferentes entornos de actuación:

## Retos generales:

Lograr un equilibrio y consolidar las actuaciones desarrolladas desde diferentes ámbitos y recursos, con una orientación sobre los determinantes estructurales de la obesidad, es decir, los factores que generan el actual ambiente obesogénico.

Definir mensajes claros, únicos y adaptados para cada colectivo, a través de mecanismos de comunicación y socialización eficaces.

Implicar a la infancia y a la juventud, y favorecer su responsabilidad y autonomía, enfocando los esfuerzos en la prevención y educación sobre los hábitos de vida saludables.

Abordar de manera efectiva las desigualdades de género.

Desarrollar iniciativas y actuaciones específicas para colectivos con necesidades especiales.

Trabajar en red, incluyendo a sectores empresariales para favorecer que se compartan experiencias y buenas prácticas.

Asegurar el seguimiento y evaluación de las actuaciones e iniciativas.

## Retos específicos en cada entorno de actuación:

### Entorno familiar:

Concienciar a las familias de la importancia de educar en hábitos saludables y movilidad activa en las distintas etapas de crecimiento.

### Entorno escolar:

Fomentar la consideración de la educación en salud de manera transversal en el resto de asignaturas.

Promover una mayor práctica de actividad física durante todo el tiempo escolar.

Profundizar la formación de las direcciones, profesorado y AMPAS en hábitos saludables.

### Sistema sanitario:

Ampliar el papel del personal de enfermería y pediatría en la educación en salud de niños, niñas y jóvenes (ej.: visitas a colegios, consultas, etc.).

Reforzar la formación y herramientas del personal sanitario para la detección precoz y prevención.

### Entorno empresarial:

Impulsar políticas de promoción y sensibilización de la industria para la producción y distribución de alimentos saludables.

Estudiar medidas fiscales para desincentivar el consumo de productos poco saludables.

Revisar la normativa relativa a publicidad, etiquetado, etc.

### Entorno comunitario:

Reforzar mecanismos de formación y socialización de mensajes clave a la ciudadanía, a través de redes sociales, apps, medios de comunicación, en entornos no formales (tiempo libre, asoci. vecinales, etc.),

Ampliar el concepto tradicional de "deporte" al de "actividad física".

Promover la ciudad como un entorno saludable con una visión transversal de las diferentes necesidades.

## Recomendaciones para el desarrollo e implantación de la estrategia

Partiendo de los retos definidos, las sesiones permitieron identificar recomendaciones para el desarrollo e implantación de la estrategia.

### Recomendaciones generales

La prevención es la clave, desde la máxima: "Cuando tratamos a una persona obesa, hemos llegado muy tarde". Por ello, es fundamental poner el foco en desarrollar estilos de vida saludables y actuar sobre los distintos entornos que influyen en las niñas y niños.

Contar con una visión multidisciplinar y favorecer el trabajo en red entre los distintos agentes (administraciones públicas, centros escolares, sector salud, entorno comunitario, etc.). Es necesario generar acciones e iniciativas conjuntas, integrando visiones complementarias.

Poner el foco en la infancia y la juventud. Definir acciones orientadas directamente a la infancia y la juventud, para trabajar su empoderamiento y auto-responsabilidad.

Trasladar mensajes positivos. Tener en cuenta el factor emocional y la importancia de las vivencias que reflejan actuaciones en positivo, adecuando siempre los mensajes, lenguaje y soportes a las diferentes edades.

Reflejar y tener en cuenta la visión de género. La obesidad conjuga factores biológicos (sexo) y sociales (género, entre otros), por lo que afecta de manera distinta a chicas y chicos. Desde el punto de vista biológico, la distribución de la grasa es diferente en las chicas y en los chicos, y en la adolescencia actúan también los factores hormonales. Con respecto a los roles de género, es necesario considerar la influencia del contexto familiar y que la práctica del deporte se fomenta más en niños que en niñas. Todas las evidencias apuntan a que las chicas hacen menos ejercicio físico y abandonan la práctica deportiva antes.

Adaptar las acciones a las características específicas de determinados colectivos con mayor vulnerabilidad. La experiencia ha constatado la necesidad de adecuar acciones, lenguaje y canales en función del público objetivo, por ejemplo, en trabajo comunitario con personas de otros países o personas iletradas, etc.

Plantear objetivos concretos y medibles, así como indicadores de seguimiento. Los objetivos deben referirse tanto a alimentación como a la práctica de actividad física.

Coordinar esta Estrategia con otros planes e iniciativas públicas existentes, como la Iniciativa para la Alimentación Saludable, Mugiment, Plan de Salud, planes e iniciativas de las Diputaciones Forales y ayuntamientos, etc.



## Recomendaciones específicas en cada entorno de actuación:

### Entorno familiar:

Transmitir a las familias que, desde el punto de vista calórico, el problema no reside en lo que se coloca en el plato, sino lo que se toma fuera de las comidas. Instar a respetar los menús en casa y en el colegio y a reducir significativamente la ingesta de lo “no emplatado”.

Promover acciones orientadas a sensibilizar y formar a las familias sobre la importancia de inculcar y mantener hábitos saludables. Adaptar los mensajes y canales de comunicación a las circunstancias de determinadas familias con mayor vulnerabilidad.

Transmitir la importancia de no estigmatizar a las niñas y niños con problemas de obesidad o sobrepeso.

Proponer iniciativas y actividades a realizar en familia, como forma de transmitir de manera vivencial valores y principios relacionados con la vida saludable.

### Entorno empresarial:

Colaborar activamente con el sector privado para buscar fórmulas que faciliten que la alimentación saludable sea la opción más fácil y atractiva para las niñas y los niños.

Promover descuentos en las empresas que ofrecen servicios o espacios para practicar deporte.

Establecer medidas para controlar la publicidad y etiquetado de los productos dirigidos a las niñas y niños.

### Entorno escolar:

Trabajar en red con la comunidad, ayuntamientos, centros de salud, etc., para activar un movimiento integral y coordinado que llegue a los distintos entornos que influyen en las conductas de la infancia y la juventud.

Apoyar a los centros escolares que muestran un compromiso con la promoción de hábitos saludables y la prevención de la obesidad infantil. Reconocer los logros y las buenas prácticas.

Desarrollar espacios de juegos en el entorno escolar que promuevan y faciliten la actividad física, evitando diferencias entre niños y niñas. Adaptar los patios escolares para que sean espacios para todas y todos.

Ampliar la oferta de actividades no competitivas, adaptadas a las necesidades, intereses y capacidades del mayor número de estudiantes.

### Entorno comunitario:

Implicar a los ayuntamientos en la prevención de la obesidad infantil. Se constata que los ayuntamientos pueden jugar un papel relevante en la promoción de hábitos saludables y en la construcción de ciudades saludables que ofrezcan soluciones de movilidad. En concreto, se propone la apertura de instalaciones deportivas de centros escolares públicos durante los fines de semana, el desarrollo de espacios seguros de juego, actividad física y deporte, la promoción de caminos escolares y carriles bicis, etc.

Incrementar la accesibilidad de la oferta de actividades deportivas para todas y todos. Atender en la oferta y en la prestación de servicios a posibles factores disuasivos, como horarios y precio.

### Sistema sanitario:

Empoderar a las y los profesionales sanitarios, generar ilusión y reconocer su compromiso y esfuerzo.

Unificar criterios de medición y de actuación, y establecer herramientas y protocolos que faciliten su labor. Estandarizar la atención, para evitar que ésta dependa de la sensibilidad y motivación personal de cada profesional.

Iniciar labores de sensibilización y prevención desde el embarazo, o incluso en la etapa pregestacional.

Evitar que la consulta sea percibida por las niñas y los niños como un “lugar hostil”. Tratar de transmitir mensajes positivos y empoderar a las niñas y niños. Se recomienda que la promoción de hábitos saludables se haga desde acciones prácticas, que sustituyan a las tradicionales guías de lectura.

Revisar la alimentación que se ofrece dentro de los hospitales.

Colaborar con centros educativos, ya que se constata que las acciones de sensibilización e información tienen mayor impacto cuando las transmiten profesionales de la salud.

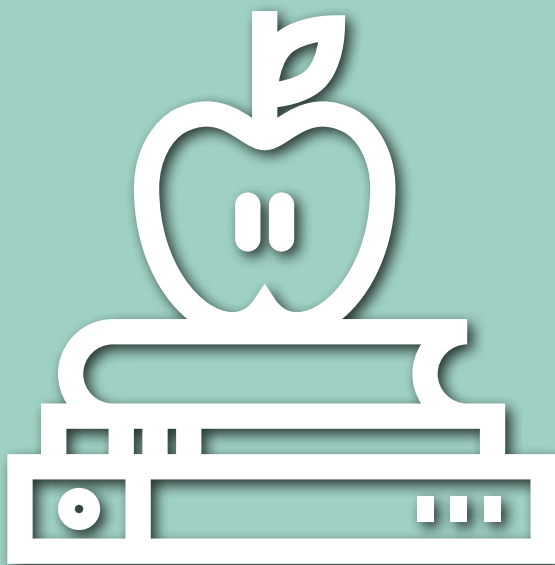
## RESUMEN DE LAS SESIONES DE TRABAJO PARTICIPATIVAS. B

# B.

---

Conclusiones  
de las sesiones  
de trabajo con jóvenes

---



## Objetivos y metodología de la sesión

El 29 de septiembre se reunió en Bilbao el Consejo de la Infancia y la adolescencia del Ararteko. Este Consejo es un órgano de participación, consulta y asesoramiento, inscrito en la Oficina de Infancia y Juventud del Ararteko y entre sus objetivos está el de “incorporar su mirada a diferentes propuestas, resoluciones o informes, específicamente aquellos que el Ararteko dirija a las instituciones o al propio Parlamento”.

El objetivo de la sesión fue recoger, de primera mano, la valoración y propuesta de las y los jóvenes, para, por un lado, completar con sus aportaciones el plan de trabajo y, por otro, para encauzar su compromiso y colaboración. El contraste con la Juventud cuenta, además, con un objetivo añadido. Toda vez que su participación e implicación en el despliegue de la estrategia es crucial para su éxito, se pretendía identificar las claves que operan en su propia vivencia, entender su visión sobre el problema de la obesidad, conocer sus motivaciones, y lograr, a través de su colaboración, activar los resortes que pueden generar un movimiento positivo hacia la vida saludable.

La sesión se basó en la metodología “El Ancla”, que se utiliza para identificar, definir e implementar comportamientos en las organizaciones basados en sus propios valores.

En esta sesión se adaptó para el trabajo con el equipo de adolescentes de acuerdo con las siguientes claves:

- Conocer de primera mano tanto su concepto de “vida saludable” y el impacto que ven para sus propios proyectos vitales de futuro, en términos de salud, felicidad, relaciones, aprendizajes, etc.
- Identificar los ámbitos y sus influencias a la hora de actuar en coordenadas de una vida saludable.
- Descubrir y comprender los elementos clave que hacen que se motiven, comprometan y responsabilicen con las acciones encaminadas a una vida saludable.
- Priorizar las acciones y comportamientos que ven necesarios para alcanzar el objetivo.

Esta metodología presenta diversas ventajas:

- Permite la participación de todas y todos los adolescentes.
- Rompe con los discursos sociales ya contruidos y conecta con las creencias y valores de la adolescencia.
- Concreta y alinea las ideas claves que consideran esenciales a la hora de buscar el objetivo.
- Genera un ambiente distendido y divertido que posibilite compartir y aprender.

La primera sesión tuvo como objetivo debatir el diagnóstico de la situación actual de la obesidad infantil en Euskadi y los principales retos a abordar en el marco de la Estrategia. Asimismo, la sesión sirvió para presentar algunas buenas prácticas desarrolladas y avanzar en la identificación de propuestas de actuación a futuro.

## Recomendaciones generales extraídas

Por mucho que te digan qué es lo correcto, si tú no tienes tu ancla, no lo conseguirás.

Hay distintos puntos de vista sobre qué es saludable. Cada persona tiene que tener su propio modelo de vida saludable, sin caer en presiones externas: muévete por ti misma.

No es una acción, ni tan siquiera una idea: todo lo que haces en tu vida (y lo que dejas de hacer) es una opción a favor o contra la vida saludable.

No me lo había planteado: no era consciente de todo lo que desencadena la vida saludable.

Es un proceso que empieza en ti.

No es una cuestión de actitud ("voy a hacerlo), sino de mentalidad ("quiero hacerlo").

Hay que desviar los mensajes de la culpabilización. Nuestra sociedad es obesogénica y obesófoba

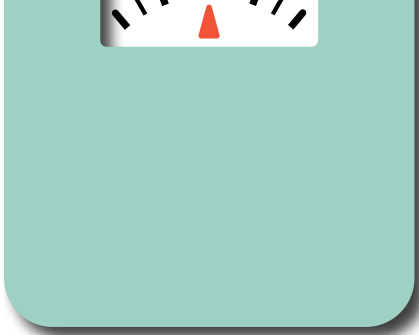
La vida saludable implica muchas cosas, no solo la obesidad. El objetivo debe ser ayudarnos (conjuntamente) a crear las condiciones para que seamos saludables.

Obesidad nos pone una etiqueta y no es conveniente apalancar sobre ella la estrategia. No se trata de responder a un estándar, sino de tener una vida mejor.

No hay una única palanca, no hay un menú único para cada persona.

## Recomendación para los agentes implicados

Generar confianza y medios para que cada persona pueda encontrar su camino para desarrollar lo que considera "vida saludable". El éxito de la estrategia está en conectar las acciones con los motivadores positivos de la juventud.



## A collection of ten dominoes is scattered on a teal background. The dominoes are white with black dots and a central vertical line. The dot patterns are as follows: 1. Top center: 1 dot on the right half. 2. Top left: 5 dots on the left half, 1 dot on the right half. 3. Middle left: 5 dots on the left half, 3 dots on the right half. 4. Middle right: 5 dots on the left half, 2 dots on the right half. 5. Bottom left: 2 dots on the left half, 3 dots on the right half. 6. Bottom center: 3 dots on the left half, 3 dots on the right half. 7. Bottom right: 5 dots on the left half, 1 dot on the right half. 8. Far left: 1 dot on the left half, 2 dots on the right half. 9. Far right: 5 dots on the left half, 1 dot on the right half. 10. Far bottom: 5 dots on the left half, 1 dot on the right half.

Durante las diferentes fases en la elaboración de la presente Estrategia, han participado un total de 40 personas de diferentes organismos e instituciones.

## En orden alfabético:

**Agustín Rodríguez**  
Osakidetza, OSI Alto Deba

**Aitziber Benito**  
Departamento de Salud  
del Gobierno Vasco

**Alex González**  
Proyecto Mugiment del Gobierno Vasco

**Amaia Agirre**  
Auzolan

**Amaia Molinuevo**  
Departamento de Salud del Gobierno Vasco

**Ana Porta**  
Osakidetza, Servicio de Integración  
Asistencial y Cronicidad

**Ana Zuazagoitia**  
UPV-EHU, Escuela Universitaria  
de Magisterio

**Ane Miren Fernández**  
Emakunde

**Asier Arrese**  
Hazi

**Bibiana Gómez Ramírez**  
BILTZEN - Servicio Vasco de Integración  
y Convivencia Intercultural

**Bittor Rodríguez**  
UPV-EHU, Ciencia y tecnología  
de los Alimentos

**Carlos Sergio**  
Departamento Foral de Euskera y Cultura  
de la Diputación Foral de Bizkaia

**Clementina Baza**  
Asociación Nos Unimos

**Daniel Jiménez**  
Osakidetza, OSI Alto Deba

**Edith Cuadrado**  
Dirección de Familia del Gobierno Vasco

**Eduardo Guerrero**  
Sección de Sanidad Alimentaria y Zoonosis  
del Ayuntamiento de Donostia

**Eva Silván**  
Save the Children

**Francisco Gómez**  
Departamento de Políticas Sociales y  
Salud Pública del Ayuntamiento Vitoria

**Gerardo Escarza**  
Servicio de Deportes de la  
Diputación Foral de Álava

**Gloria Fernández Cobo**  
Osakidetza, OSI Donostialdea

**Iñaki Iturriz**  
Dirección de Deporte de la  
Diputación Foral de Gipuzkoa

**Iratxe Salcedo**  
Osakidetza, OSI Rioja Alavesa

**Izaskun Eskubi**  
Berritzegune, Departamento de Educación  
del Gobierno Vasco

**Javier de María**  
Servicio de Deportes de la Diputación  
Foral de Bizkaia

**Javier Núñez**  
Osakidetza, OSI Basurto

**Javier Orduna**  
Área de Salud del Ayuntamiento de Bilbao

**Jon Zuazagoitia**  
Departamento de Salud del Gobierno Vasco

**Jon Ander Egaña**  
Clúster de la Alimentación

**José María Aizega**  
Basque Culinary Center

**José Ramón Sánchez**  
Área de Salud del Ayuntamiento de Bilbao

**Karmele Vicente**  
Osakidetza, OSI Bidasoa

**Maider Mateos**  
Departamento de Salud del Gobierno Vasco

**María José Ibáñez Rozas**  
CODINE - Colegio Oficial de  
Dietistas-Nutricionistas del País Vasco

**Matxalen Uriarte**  
AZTI

**Mikel Bringas**  
Proyecto Mugiment del Gobierno Vasco

**Miren Dorronsoro**  
Departamento de Salud del Gobierno Vasco

**Miren Lasa**  
Osakidetza, OSI Bidasoa

**Nerea Antía**  
Dirección de Salud Pública y Adicciones  
del Gobierno Vasco

**Pilar Amiano**  
Departamento de Salud del Gobierno Vasco

**Sergio Fernández**  
Ayuntamiento de  
Donostia-San Sebastián

**Unai Zorrokieta**  
Merkabilbao

## Grupo Juventud Ararteko:

Ania Cadiñanos Fdez. De Ocariz

Olaia Cancelo Mardaras

Adriana Correddu Aragón

Iñigo Erauso Etxeberria

Ane Lapitz Kaltzada

Nahia López San Juan

Aimar Mendoza Gayarre

Martín Uranga

Naia Uribarri Aurrekoetxea

# PRINCIPALES FUENTES DE INFORMACIÓN

Los principales estudios, publicaciones y páginas web consultadas para la elaboración de la Estrategia son las siguientes:

- Plan de Salud Euskadi 2013-2020.
- Iniciativas de Alimentación Saludable de Euskadi. 2017
- Web del Proyecto Mugiment.
- IV Plan Interinstitucional de Apoyo a las Familias de la Comunidad Autónoma de Euskadi para el periodo 2018-2022
- Encuesta de Salud Euskadi. 2018 y anteriores.
- Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad, Estrategia NAOS. 2005.
- Estudio sobre la situación de la obesidad infantil en España. Instituto DKV de la Vida Saludable. 2017.
- Informe Aladino. 2015.
- Encuesta Nacional de Salud. 2017 y anteriores.
- Libro Blanco de la Nutrición Infantil en España. Montserrat Rivero Urgell et. al. Universidad de Zaragoza. 2015.
- Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil. OMS. 2016.
- Estudio "Obesity Update 2017". OCDE. 2016.
- Estudio "Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016". Imperial College de Londres y OMS. Octubre 2017.
- Estudio "Global obesity: trends, risk factors and policy implications". Vasanti S. Malik, Walter C. Willet y Frank B. Hu. 2012.
- Estudio "Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research". K. K. Davison and L. L. Birch. 2001.



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019