

TRABAJO FIN DE MÁSTER

**Título: Abordaje de la obesidad infantil en
Atención Primaria a través de las tecnologías
de la información y la comunicación**

Alumno: Martínez Saorin, Lorena

Tutor: Cheikh Moussa, Kamila

**Máster Universitario de Investigación en Atención Primaria
Curso: 2024-2025**

Anexo COIR

INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 2. TFM (Trabajo Fin de

Máster) Elche, a 15/05/2025

Nombre del tutor/a	Kamila Cheikh Moussa
Nombre del alumno/a	Lorena Martinez Saorin
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)	Abordaje de la obesidad infantil desde atención primaria a través de las TICs
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	250509053556
Código de autorización COIR	TFM.MPA.KCM.LMS.250509
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Abordaje de la obesidad infantil desde atención primaria a través de las TICs** ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia



ÍNDICE

RESUMEN.....	3
PREGUNTA PICO.....	5
1.INTRODUCCIÓN.....	5
2. JUSTIFICACIÓN.....	9
3. OBJETIVOS.....	1
• PRINCIPAL.....	1
• SECUNDARIOS.....	1
4. APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS.....	1
5. METODOLOGÍA.....	2
6. LIMITACIONES Y POSIBLES SESGOS.....	9
7. PROBLEMAS ÉTICOS.....	10
8. PRESUPUESTO.....	10
9. BIBLIOGRAFÍA.....	12
10. ANEXOS.....	16

RESUMEN

La obesidad infantil es un problema multifactorial en el que interaccionan diversos factores genéticos, ambientales, socioeconómicos y que a su vez están relacionados con el entorno familiar, comunitario y escolar. Es una enfermedad crónica asociada a complicaciones cardiometabólicas. Existen diferencias regionales, siendo la obesidad más prevalente en comunidades como Murcia, Canarias y Andalucía. Se han implementado diversas estrategias y políticas con el objetivo de reducir las cifras de obesidad infantil y promover hábitos saludables. Para llevar a cabo dichas estrategias y facilitar la implementación y accesibilidad de las mismas, contamos con las tecnologías de la comunicación y la información (TICs), una herramienta que sirve de ayuda a los profesionales sanitarios para empoderar a los pacientes y obtener un mayor cumplimiento terapéutico.

En el trabajo se recoge la propuesta de una intervención grupal dirigida a padres de niños entre 4 y 14 años que pertenecen al centro de salud de Cehegín con el objetivo de promover estilos de vida saludable utilizando las nuevas tecnologías. Está organizado en 3 módulos. El primero: conceptos básicos sobre alimentación y estilo de vida saludable y lectura de etiquetas. El segundo: redes y fuentes de información digital. El tercero: juegos entre padres e hijos para reforzar las sesiones anteriores. Estos módulos serán abordados en 4 sesiones, de 60 minutos de duración con una periodicidad semanal impartidas por un equipo multidisciplinar. Antes y después de las sesiones se les facilitará un formulario a los padres para recabar información sobre el estilo de vida del menor (frecuencia consumo alimentos, actividad física, tiempo de pantallas, distancia hasta el centro escolar) y datos socioeconómicos y familiares.

Se espera con esta propuesta promover hábitos de alimentación saludables en los niños, incentivar la implicación activa de las familias en la educación nutricional, proporcionar a los padres recursos digitales donde poder obtener información de calidad y lograr una reducción en la tasa de obesidad infantil.

Palabras clave: Obesidad infantil, Tecnología de la Información y Comunicación, Enfermería atención primaria, Servicios Preventivos de Salud.

ABSTRACT

Childhood obesity is a multifactorial problem in which various genetic, environmental, and socioeconomic factors interact, which in turn are related to the family, community, and school environment. It is a chronic disease associated with cardiometabolic complications. There are regional differences, with obesity being more prevalent in communities such as Murcia, the Canary Islands and Andalusia. Various strategies and policies have been implemented with the aim of reducing childhood obesity rates and promoting healthy habits. To carry out these strategies and facilitate their implementation and accessibility, we have communication and information technologies (ICTs), a tool that helps health professionals to empower patients and obtain greater therapeutic compliance.

The work includes a proposal for a group intervention aimed at parents of children between 4 and 14 years old who belong to the Cehegín health center with the aim of promoting healthy living habits using new technologies. It is organized in 3 modules. The first: basic concepts about healthy eating and lifestyle and reading labels. The second: networks and sources of digital information. The third: games between parents and children to reinforce the previous sessions. These will be addressed in 4 sessions, 60 minutes long on a weekly basis, taught by a multidisciplinary team. Before and after the sessions, parents will be given a questionnaire to collect information about the child's lifestyle (frequency of food consumption, physical activity, screen time, distance to school) and socioeconomic and family data.

This proposal is expected to promote healthy eating habits in children, encourage the active participation of families in nutritional education, provide parents with digital resources where they can obtain quality information and achieve a reduction in the rate of childhood obesity.

Keywords: Pediatric obesity, Information Technology, Primary Care Nursing, Preventive Health Service.

PREGUNTA PICO

¿Las TICs son de utilidad en la educación de un estilo de vida y dieta saludable para prevenir la obesidad infantil?

1.INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), describe la obesidad como una enfermedad crónica que se caracteriza por un almacenamiento excesivo de grasa que puede ser dañino para la salud. Los niños obesos tienen más probabilidad de desarrollar enfermedades no transmisibles en la edad adulta. Además, suelen experimentar un menor rendimiento académico, al que se le suma problemas de estigmatización y discriminación escolar (1). La obesidad se asocia con complicaciones cardiometabólicas como por ejemplo diabetes tipo 2, hipertensión, síndrome metabólico y otros problemas psicosociales(2). El exceso de peso infantil es un problema multifactorial en el que interaccionan factores genéticos, ambientales, socioeconómicos y que a su vez están vinculados con el entorno familiar, comunitario y escolar(3).

A nivel nacional, se han implementado diversas iniciativas para combatir el sobrepeso y la obesidad infantil. En el mes de junio de 2022 se presentó el Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil (2022-2030). El objetivo de este plan es reducir el 25% del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes en España durante la próxima década(4).

En España se realiza el Estudio de Vigilancia de la Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad (ALADINO), realizado por Salud Pública cuya finalidad es gestionar las políticas de prevención de la obesidad infantil. El principal objetivo del estudio es ampliar el conocimiento científico del estado nutricional y el desarrollo de los niños y niñas de 6 a 9 años (5).

Cabe destacar también el nuevo Real Decreto por el que se establecen normas de desarrollo de los artículos 40 y 41 de la Ley 17/2011, de 5 de Julio, de Seguridad alimentaria y nutrición para el fomento de una alimentación saludable y sostenible en centros educativos de comedores escolares. La mitad de la población estudiada

utiliza habitualmente el comedor (49,5 %), con porcentajes más reducidos según aumenta la edad de los escolares (ALADINO). El decreto exige que el 45% de frutas y hortalizas servidas en los comedores sean de temporada y que el 5% del gasto mensual se destine a alimentos ecológicos. Este Decreto busca también limitar el consumo de alimentos ultraprocesados y aumentar las raciones de frutas, verduras, legumbres y cereales integrales, además de priorizar técnicas culinarias como horno, vapor, hervido o plancha (6).

En 2023, la prevalencia de exceso de peso es del 36,1%, donde el 20,2% corresponde al sobrepeso y un 15% a obesidad. En esta edición de 2023 del estudio ALADINO se ha observado una disminución en la prevalencia con respecto a la anterior de 2019, aunque los valores siguen siendo altos. Los niños y niñas que presentan mayor índice de sobrepeso y obesidad recibieron menor tiempo de lactancia materna, el peso al nacimiento fue mayor, no nacieron a término, el tiempo de exposición a pantallas es más de 3 horas al día sobre todo el fin de semana, no desayunan antes de ir al colegio, consumen alimentos procesados y sus progenitores tienen menor nivel de estudios y rentas más bajas. Sin embargo, los niños que recibieron lactancia materna, nacieron a término, desayunan antes de ir al colegio, consumen fruta y verdura diariamente, dedican dos y tres horas diarias a jugar activamente, tienen acceso a agua gratuita en su centro educativo y a zonas de recreo fuera del horario escolar, presentan mayores índices de normopeso.

La obesidad en Europa presenta un gradiente norte-sur, también en nuestro país, ya que las comunidades con cifras más altas de obesidad infantil son Murcia, Canarias y Andalucía (7).

Se estima que en 2024, 35 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso. La prevalencia de obesidad en la infancia y adolescencia en España es del 15,9%, considerando a la obesidad la enfermedad crónica no transmisible más frecuente en esta etapa, la llaman con el nombre de «la epidemia silenciosa del siglo XXI» .

La Región de Murcia es la comunidad autónoma con mayor tasa de obesidad en menores de 18 años. El 10,3% de niños murcianos son obesos tal y como recoge la

Encuesta de Salud en España de 2023. Esta cifra solo es superada por Melilla. Si comparamos con otras comunidades autónomas como Andalucía (8,8%), Madrid (4,17%) o Castilla y León (5,17%) podemos ver que Murcia es la que presenta un porcentaje más elevado. Además la tasa de obesidad de adultos en la Región de Murcia es del 20,2% sólo por detrás de Canarias con un 20,64%(8).

El Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA) es uno de los programas desarrollados en Atención Primaria dentro de la Región de Murcia. Este programa va dirigido a los profesionales sanitarios de los equipos de Atención Primaria: pediatras, enfermeros, médicos de familia, matronas y trabajadores sociales. Uno de sus ejes prioritarios es la prevención de la obesidad infanto-juvenil mediante estrategias que fomenten estilos de vida saludables, alimentación equilibrada y promoción de actividad física(9).

A nivel regional contamos con el “Programa Activa Familias” de la Consejería de Salud, un programa donde los profesionales sanitarios prescriben ejercicio físico a niños de entre 6 y 11 años que no realizan ninguna actividad física reglada fuera del horario escolar(10). Cabe destacar también el “Programa Sanitario para la prevención y el manejo del sobrepeso y la obesidad infantojuvenil en Atención Primaria de la Región de Murcia” (PIASSOR) que va dirigido a profesionales de la salud y su objetivo es disminuir la prevalencia e incidencia de sobrepeso y obesidad en la población pediátrica de 0 a 14 años de la Región de Murcia(11). En este programa se realiza la captación de los niños mayores de dos años que tienen sobrepeso u obesidad detectada durante las revisiones del niño sano en el programa de atención al niño y al adolescente (PANA). Cuando el profesional sanitario detecta el exceso de peso realiza la apertura del protocolo de captación y evaluación de sobrepeso/obesidad pediátrica registrando el peso, talla, IMC, tensión arterial y perímetro de la cintura. Tras completar el registro se cita en una visita programada para completar el resto del protocolo donde se recogen datos sobre antecedentes familiares, alimentación, actividad física y exploración complementaria. Una vez realizado esto se proporcionan recomendaciones nutricionales y de actividad física utilizando la cartilla de seguimiento. Para ello van

a utilizar videoconferencias, la página web del instituto y por último la formación de expertos de manera presencial y teleformación síncrona.

El Servicio Murciano de Salud (SMS) ha desarrollado un proyecto dirigido al tratamiento de la obesidad infantil. Está diseñado para niños con obesidad nacidos en 2011 y 2012, así como a sus familias. La participación en este programa ha permitido que estas familias adquieran conocimientos y hábitos de vida saludables que pueden mantenerse en el futuro para evitar así enfermedades relacionadas con la obesidad y conseguir una mejora global de la salud mediante contenidos interactivos juegos de mesa, kahoots digitales, simulación de compra saludable entre otros(12).

Por último, uno de los proyectos recientes en la Región de Murcia es el “Proyecto NEMO” iniciado por investigadores del Grupo de Obesidad, Diabetes y Metabolismo del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB) en el hospital Virgen de la Arrixaca. Su objetivo es identificar el riesgo de obesidad de los niños murcianos incluso antes de que nazcan, captando mujeres embarazadas de forma voluntaria para buscar biomarcadores en la madre y en el bebé mediante métodos no invasivos que ayuden a detectar el riesgo de obesidad a medio y largo plazo(13).

En el estudio Greenlight Plus se comparó la eficacia de una intervención de tecnología de la información sanitaria frente a una intervención de comunicación, realizado en centros de atención primaria de Estados Unidos con el objetivo de disminuir la obesidad infantil desde el nacimiento hasta los 2 años. Los resultados mostraron que los niños cuyos padres recibieron la información digital presentaron una disminución del índice de masa corporal IMC(14).

Para el abordaje y prevención de la obesidad infantil se han desarrollado diversos programas y estrategias desde atención primaria. Para facilitar el acceso a la información contamos con herramientas útiles como pueden ser las tecnologías de la información y la comunicación (TICs).

2. JUSTIFICACIÓN

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades es una de las funciones principales que realizan los profesionales de atención primaria. En este sentido, enfermería desempeña un papel fundamental para la implementación de estrategias que mejoren la salud pública. Para llevar a cabo dichas estrategias y facilitar la implementación y accesibilidad de las mismas, contamos con las tecnologías de la comunicación y la información (TICs). Las Tics son un conjunto de tecnologías, recursos, herramientas y programas informáticos que ayudan a la recopilación, procesamiento, almacenamiento y transmisión de la información en forma de voz, texto, imágenes o vídeos.(15). El Institute for Human Data Sciences señala que las aplicaciones móviles relacionadas con la salud han demostrado beneficios ya que mejoran la monitorización, la gestión sanitaria, el cuidado y la asistencia de los pacientes. Las tecnologías móviles fomentan el empoderamiento en salud si son bien empleadas por los usuarios, además aumentan la satisfacción y comunicación entre profesionales y pacientes obteniendo mayor cumplimiento terapéutico y optimización de costes en materia sanitaria(16).

El uso de internet para fines profesionales está muy extendido. Las áreas donde más se han implementado las nuevas tecnologías es en la población que padece enfermedades crónicas debido a su alta prevalencia.

Con la aparición de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en el sector sanitario, resulta de utilidad el desarrollo de nuevas habilidades en la utilización de las TIC por parte de los profesionales de salud. Médicos, enfermeros y otros profesionales están en continua interacción con los pacientes y con el uso de las TIC se puede optimizar los procesos de comunicación proporcionándoles datos actualizados sobre prevención, tratamiento de enfermedades y fomento de la salud. Las nuevas competencias TIC habilitan una mayor conexión entre el personal sanitario y los pacientes a través de SMS, emails, chats, foros, páginas web y redes sociales(17).

Existen dispositivos que se proveen en los hogares empleados para favorecer la seguridad, movilidad y salud en el domicilio como los servicios de teleasistencia,

detectores de caídas, sensores biomédicos. Otro ejemplo sería la receta y la historia clínica electrónica, el correo, las videoconferencias, mensajes recordatorios de citas, aplicaciones diseñadas por sanitarios con juegos interactivos sobre alimentación y ejercicio físico, otras app sobre dosificación de medicación y wearables como relojes inteligentes(18).

La Organización Mundial de la Salud considera necesario el uso de las TICs para mejorar el acceso y efectividad de las intervenciones de salud, ya que permiten una mayor propagación de la información y un mayor alcance en zonas más aisladas como entornos rurales o de difícil acceso(19). La sanidad es uno de los sectores donde más se utilizan las nuevas tecnologías, estas suponen un gran cambio para la actividad asistencial, investigadora, docente y gestora de los profesionales de salud ya que contribuyen a una mejora de la calidad de vida de los ciudadanos ofreciendo una atención de calidad basada en la mejor evidencia disponible.

En Andalucía cuentan con el Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIN) donde su objetivo también es combatir la obesidad infantil ofreciendo atención sanitaria basada en la mejor evidencia científica disponible, adaptada a las necesidades individuales de los niños y sus familias para garantizar una intervención efectiva (20) Es por ello que los profesionales de la salud y en concreto el personal de enfermería, tiene un papel fundamental para la promoción y prevención de la obesidad infantil ya que son los encargados de informar a los padres para adquirir hábitos saludables que posteriormente enseñarán a sus hijos(21). Por lo tanto es muy importante una enseñanza integral a los padres ya que son los principales encargados de la transformación en la salud de los niños.

Se considera prometedor el uso de las redes para comunicar, aunque a veces se pueden encontrar barreras, como la falta de recursos para gestionarlas o la falta de tiempo y en ocasiones pueden existir páginas que carecen de rigor o calidad y pueden llevar a la desconfianza o al error. Así que, es conveniente contar con profesionales de la salud para enseñar el buen uso de las TICs y transmitir información de manera segura y con la mejor evidencia disponible.

3. OBJETIVOS

- PRINCIPAL

Prevenir la obesidad infantil a través de una intervención comunitaria para la adherencia a un estilo de vida saludable y bienestar emocional con el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) dirigida a padres de niños de 4-14 años que pertenecen a la zona básica de salud de Cehegín.

- SECUNDARIOS

- Conocer las TICs validadas para el seguimiento de dieta y estilo de vida saludable dirigida a padres y niños menores de 14 años.
- Evaluar la efectividad de las TICs en la promoción de una dieta y estilo de vida saludable para la prevención de la obesidad infantil.
- Diseñar una intervención educativa apoyada en TICs validadas dirigida a los padres sobre alimentación saludable, actividad física y bienestar emocional para la prevención de la obesidad.
- Conocer el impacto de la intervención apoyada en TICs sobre los conocimientos de los padres en dieta y estilo de vida saludable en la prevención de la obesidad.

4. APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos del proyecto podrían ser de utilidad en el ámbito de atención primaria al conocer la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones educativas lideradas por profesionales sanitarios en el abordaje y prevención de la obesidad infantil. Las sesiones semanales con las familias de los niños permitirán adquirir estilos de vida saludable, fomentar la actividad física y mejorar sus hábitos alimentarios.

Además los descubrimientos podrán ser aplicados en programas de salud comunitaria sirviendo como ejemplo a otros centro de atención primaria a nivel local o regional. También podrían orientar sobre futuras decisiones políticas públicas de

salud infantil incluyendo el papel de enfermería como figura clave en la promoción y prevención de enfermedades crónicas.

5. METODOLOGÍA

5.1. Localización territorial.

La intervención se va a llevar a cabo en el centro de salud de Cehegín situado al noroeste de la ciudad de Murcia. Cehegín pertenece a la Zona Básica de Salud número 55, que además incluye los consultorios de Campillo de los Jiménez, Canara, Cañada de Canara y El Chaparral. La Zona de salud se encuentra dentro del Área 4 y el hospital Comarcal de Caravaca es el hospital de referencia.

El centro de salud está formado por 10 médicos de familia, 3 pediatras, 10 enfermeros/as, 1 enfermera escolar, 1 matrona, 1 odontólogo, 1 fisioterapeuta, 1 trabajadora social, 1 auxiliar de enfermería, 4 administrativos, 2 residentes de enfermería familiar y comunitaria y 1 residente de pediatría además del Servicio de urgencias de atención primaria (SUAP).

5.2 Participantes

La población a la que va ser dirigido el programa son padres y madres de niños y niñas con edades comprendidas entre 4 y 14 años que residan en la zona básica de salud de Cehegín. Para ello se facilitarán los datos del centro de salud a través del programa informático OMI-AP, donde se seleccionarán los niños y niñas con episodios de “sobrepeso” y “obesidad”, obtenidos del Portal de Inteligencia de Negocio (PIN).

Criterios de inclusión

- Padres, madres o representantes legales de niños entre 4 y 14 años
- Residentes en la zona básica de Cehegín
- Acceso a teléfono móvil o dispositivo con conexión a internet.
- Disponibilidad y compromiso de participación con el programa

Criterios de exclusión.

- Padres y madres de niños con enfermedades que restringen la alimentación oral o la práctica regular de actividad física
- Padres y madres con existencia de barrera idiomática
- Falta de disponibilidad para acudir al programa
- Imposibilidad de contacto con los participantes

Cálculo de muestra:

El total de niños que pertenecen a la población de Cehegín de 4 a 14 años es de 1843 niños y niñas de ellos, 1600 son atendidos en el centro de salud. De estos niños y niñas, 180 presentan sobrepeso y 22 obesidad.

Para calcular el tamaño muestral necesario del estudio se ha utilizado el programa informático EpiDat. Se establece una proporción de casos esperados de obesidad del 4% y se asume un nivel de confianza del 95% con una precisión del 2%. Se obtiene un tamaño muestral de 310 niños y niñas, pero asumiendo que se produzca un 10% de pérdidas durante el estudio, se añadirán a la muestra 31 niños y niñas más. Por lo que necesitamos obtener un tamaño muestral de 341 pacientes.

5.3 Descripción de la Intervención

“Familias en Red” es un programa de intervención grupal. Cada grupo estará formado por 12 participantes. El programa está estructurado en 3 módulos, de 4 sesiones en total con una duración de 60 minutos y de periodicidad semanal, realizándose en horario de mañana. Las sesiones se van a realizar en la sala de juntas del centro de salud de Cehegín. El programa será llevado a cabo por enfermeros/as y médicos/as especialistas en enfermería familiar y comunitaria, enfermera escolar, pediatras, enfermeros/as y médicos/as residentes de pediatría.

5.3.1 Contenidos de la intervención

Módulo 1: Bienvenida. Conceptos básicos sobre alimentación y estilo de vida saludable.

El primer módulo consta de 2 sesiones. El objetivo de la primera sesión es que los padres conozcan los grupos de alimentos: frutas, verduras, tubérculos, alimentos de origen animal y vegetal así como la proporción que se recomienda para cada uno. Otro de los objetivos es hablar sobre la importancia de vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos y grasas y en qué productos se encuentran. Se mostrará la pirámide de alimentos y recomendaciones generales de una dieta variada y equilibrada. Se hablará de la importancia de una buena hidratación y del consumo de alimentos frescos y se identificarán los alimentos procesados, altos en azúcares, grasas saturadas y el impacto que tienen estos sobre la salud de los niños. Por último se visualizará un video corto sobre cómo formar el plato de Harvard y se ofrecerán consejos prácticos para la preparación de comidas saludables animando a los niños a participar en el proceso de cocinado. Así los padres podrán desarrollar habilidades para la planificación de menús saludables a la vez que se fomenta la participación activa de las familias en la educación nutricional.

En la segunda sesión el objetivo es que los padres aprendan a leer las etiquetas de los alimentos, el significado del “sin azúcar”, a través de una presentación power point previamente elaborada donde se irán mostrando los alimentos. Se mencionará la importancia de la actividad física así como la higiene del sueño. Finalizará con un kahoot de 10-15 preguntas sobre el tema a tratar.

Al finalizar la sesión 1 se entregará un formulario sobre conocimientos mínimos en el uso de las TIC que servirá para orientar y preparar el contenido de la sesión 2.

Módulo 2. El segundo módulo consta de una sesión. Se abordarán aquellas fuentes de información digital que ofrecen información basada en la evidencia sobre dieta y estilo de vida saludable.

Durante el desarrollo de esta sesión se pretende hacer una puesta en común de las diferentes aplicaciones, fuentes o recursos que utilizan los padres para buscar

información sobre alimentación y estilos de vida saludable. El objetivo de esta sesión es analizar el tipo de fuentes que usan para que aprendan a diferenciar qué recursos aporta información de calidad y proporcionar herramientas, páginas web, libros, guías, aplicaciones de rigor científico. Se pondrá en práctica con un kahoots en el que tendrán que identificar fuentes de información fiables para evitar mitos o desinformación. Para finalizar se mostrará a los padres una aplicación creada por sanitarios que tendrán que traer descargada para la próxima sesión y durante la semana puedan familiarizarse con ella.

Se repartirá material informativo que también se publicará en un perfil de red social creado para el programa.

Módulo 3. Juego entre padres, madres o tutores y niños.

Durante la última sesión participarán también los niños. El objetivo es que los padres pongan en práctica lo aprendido en las sesiones 1 y 2. Se realizarán dos juegos, en el primero deberán ser capaces de completar un plato de harvard con recortables de diferentes alimentos entre padres e hijos. En el segundo juego se utilizará una aplicación gratuita creada por profesionales sanitarios para que la familia conozca y establezca hábitos alimenticios saludables. Es una aplicación que contiene pirámides y cuestionarios interactivos, registro de peso, horas de sueño y actividad física. También cuenta con una sección de gamificación con retos y ranking familiares, recursos con acceso a videos, noticias y consejos sobre alimentación.

5.3.2 Descripción de las sesiones

Sesión 1.

Contenido: grupos alimentarios, pirámide de alimentos y plato de Harvard.

Actividad: consta de una primera parte teórica sobre alimentación y estilo de vida saludable finalizando con un juego interactivo de preguntas y respuestas sobre el tema a tratar.

Recursos materiales y humanos: un enfermero/a y un pediatra. Sala de juntas, proyector, ordenador con conexión a internet, puntero, sillas e infografías.

Sesión 2.

Contenido: lectura de etiquetas de alimentos, actividad física e higiene del sueño.

Actividad: se expondrá una primera parte teórica explicando nociones básicas para realizar la lectura de las etiquetas de los alimentos. En la segunda parte de la sesión explicaré algunas nociones básicas sobre el ejercicio físico, higiene del sueño y límite de pantallas. Para ello se utilizará la guía “Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios” en el que indica el tiempo de actividad, así como el tipo de ejercicio y los grupos musculares implicados.

Sesión 3

Contenido: redes y fuentes de información digital.

Actividad: se enseñará a los padres a verificar si una fuente de información es fiable fijándose en el nombre del autor o su titulación, instituciones que respaldan la página, si cita fuentes científicas o si existe conflicto de interés. Durante esta sesión se facilitará a los padres un código QR con un listado de recursos donde poder buscar o consultar información veraz.

Autor	Dirección
Organización Mundial de la Salud (OMS)	https://www.who.int/news-room/fact-sheets
Lecturas Julio Basulto	@juliobasuto_dn Instagram
Ministerio de Sanidad	@sanidadgob
Academia Española de Nutrición y dietética	@academia_nutricion instagram

Agencia española de seguridad alimentaria y nutrición	@AESAN_gob_es Instagram, facebook, twitter
Asociación española de pediatría	https://aepap.org/recursos-para-las-familias/
Lucía Galán pediatra	@luciamipediatra Instagram
Melisa Gómez Nutricionista	@nutrikids instagram, nutrikids.es blog

Sesión 4.

Contenido: refuerzo de las sesiones 1 y 2.

Actividad: en la primera parte de la sesión los padres enseñarán a los niños a construir el plato de Harvard con recortables y finalizará con un juego interactivo a través de la app gratuita llamada “esporti family” creada por profesionales de la salud para que padres, madres, tutores y niños refuercen los conocimientos de las sesiones 1 y 2.

5.3.3. Materiales y recursos

Recursos materiales y humanos: enfermero/a, pediatra y enfermero escolar. Sala de juntas, proyector, puntero, ordenador, conexión a internet, sillas, infografías. Los padres deberán traer el teléfono móvil cargado con acceso a internet de datos libres o se le proporcionará la red wifi del centro.

5.4 Evaluación del programa

Se llevará a cabo una evaluación inicial al comienzo del programa de intervención y una posterior al finalizar todas las sesiones. Se realizará un pilotaje de este estudio con la finalidad de instaurar un programa que sirva para evaluar la eficacia y relevancia de la intervención psicoeducativa, mejorando los contenidos, la metodología empleada y otras secciones antes de la implementación del programa a gran escala.

Para ello se utilizarán como instrumentos:

- Formulario sobre el entorno familiar y hábitos del niño/a se va a utilizar el estandarizado del proyecto ALADINO, compuesto por 25 ítems de diferentes alternativas de respuesta, dirigido a recabar información sobre el estilo de vida del menor (frecuencia consumo alimentos, actividad física, tiempo de pantallas, distancia hasta el centro escolar) antecedentes del niño (si recibió lactancia materna, peso al nacimiento) y características socioeconómicas y familiares (nivel de ingresos en el hogar, situación laboral y nivel educativo de los padres. Este formulario se responderá por los padres, madres o tutores legales de los/las niños/as. ANEXO 1.
- Formulario sobre conocimientos mínimos sobre uso de TICS. Este formulario es un autoinforme elaborado ad hoc, compuesto por 10 ítems de diferentes alternativas de respuesta, dirigido a recabar información sobre conocimientos mínimos en el uso de TIC y control paternal sobre el teléfono del menor. Se responderá por los padres, madres o tutores legales de los/las niños/as. ANEXO 2.
- Se realizará un análisis descriptivo de las variables del estudio en los dos momentos de la recogida de información. Se realizará un análisis diferencial para evaluar los cambios pre y post en las variables analizadas. Se utilizará el programa estadístico SPSS para realizar estos análisis.
- **5.5 Plan de ejecución**

Las fases que se va a seguir para la ejecución del programa son:

- Presentación del programa a los colaboradores y solicitud de permisos.

En esta fase se realizará la exposición formal de la propuesta del programa a la dirección y trabajadores del centro de salud de Cehegín para obtener la autorización y los recursos necesarios para realizar el programa. También se presentará el programa a la comisión ética correspondiente. Se solicitará un consentimiento informado escrito al inicio antes de la intervención para la utilización de esos datos como parte de un estudio, manteniendo en todo momento la confidencialidad del

usuario. Se tendrá en cuenta, además del consentimiento por parte de los sujetos y su derecho a dejar de participar en el proyecto en cualquier momento.

- Captación de participantes y evaluación inicial.
- Se realizará la captación activa de los participantes a través de los datos facilitados por el Centro de Salud. Se contactará telefónicamente con cada uno, se comprobará que cumplen con los requisitos de inclusión y serán citados para una entrevista individual donde se explicarán los objetivos generales del programa y la planificación de sesiones, solicitando su compromiso de participación. En el anexo 3 se encuentra el modelo de consentimiento informado.
- Aplicación del programa y evaluación final.

Se impartirán los módulos y sesiones del programa, teniendo en cuenta las características desarrolladas en el apartado 5.3 “Descripción de la intervención”.

A las tres semanas de haber finalizado los módulos se citarán individualmente a los/las participantes para realizar la cumplimentación de los cuestionarios y se resolverán las dudas que puedan surgir.

- Análisis de datos.

Se realizará la interpretación y estudio de los datos mediante el análisis explicado anteriormente.

- Informe y difusión de los resultados.

Se elaborarán los informes finales que serán expuestos en una sesión informativa con los/las participantes del programa y los colaboradores del centro de salud.

En la tabla 1 se presentan las actividades del plan de ejecución en un cronograma.

6. LIMITACIONES Y POSIBLES SESGOS

Como limitaciones podemos encontrar que la tasa de participación no sea suficiente por lo que la muestra podría no ser representativa. Para solucionar esto se podría

usar cartelería informativa en los centros escolares y en el centro de salud. También podrían ocurrir que los participantes ya estén recibiendo información nutricional por parte de un profesional externo o que se produzcan abandonos tras haber comenzado las sesiones. Como posible sesgo encontramos el sesgo de selección, debido a que la participación es voluntaria, los participantes con mayor nivel educativo están más interesados en su salud.

7. PROBLEMAS ÉTICOS

Para la realización del estudio se pedirá permiso al Comité de Ética Asistencial y a la Comisión de evaluación de trabajos de investigación del Hospital Comarcal del Noroeste (Área IV - Región de Murcia).

Durante la realización de la intervención se guardarán los principios bioéticos de máximos: justicia y no maleficencia; y mínimos: beneficencia y autonomía.

Este proyecto está amparado en el marco legal vigente en el Boletín Oficial del Estado; a través de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. También está amparado en la Declaración de Helsinki, por la que se rige la investigación ética con sujetos humanos.

8. PRESUPUESTO

Recurso	Unidad	Nº unidades	Precio Unitario (€)	Total (€)	Justificación
Honorarios enfermero/a(1)	Sesión (1h)	4	21	84	Conducción de talleres educativos
Honorarios pediatra(1)	Sesión (1h)	4	50	200	Participación talleres educativos
Impresión de material gráfico	Infografías	100 copias	0,50	50	Entrega física para padres
Impresión de	Formularios	300 copias	0,60	180	Entrega física para

formularios					padres
Material	Bolígrafos	200	0,50	100	Rellenar formularios
Uso de proyector y portátil	Sesión(1h)	2	500	1000	Estimación de uso energético y mantenimiento
Difusión digital	WhatsApp/ PDF/redes sociales	1	0	0	Se utilizará mensajería gratuita para envío de materiales
Sala de juntas (cesión)	Sesión	1	0	0	Espacio gratuito proporcionado por el centro de salud



9. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso[internet] OMS. [actualizado 7 May 2025; citado 15 Mar 2025]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Gutiérrez González E, Andreu Ivorra B, Rollán Gordo A, Tejedor Romero L, Sánchez Arenas F, García Solano M. Diferencias en las tendencias ponderales de sobrepeso y la obesidad infantil en España en el periodo 2011-2019 por sexo, edad y nivel socioeconómico: resultados estudio ALADINO. An Pediatr[internet]; 2024[citado 15 Mar 2025]; Vol 100(4): 233-240. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287924000607#bib0015>
3. Blanco M, Veiga OL, Sepúlveda AR, Izquierdo Gómez R, Román FJ, López S, Rojo M. Ambiente familiar , actividad física y sedentarismo e preadolescentes con obesidad infantil: estudios ANOBAS de casos-controles. An Pediatr[internet]; 2020[citado 15 Mar 2025]; Volumen 52(4): 250-257.

4. Gobierno de España. Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil [internet]. Madrid; 2022 Jun 9 [citado 2025 Abr 16]. Disponible en: https://www.lamoncloa.gob.es/presidente/actividades/Documents/2022/10062_2-plan-estrategico-nacional-reduccion-obesidad-infantil_en-plan-bien.pdf
5. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Estudio ALADINO 2023: Executive Summary [Internet]. Madrid: Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030; 2025 [citado 13 Jun 2025]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/ALADINO_Executive_Summary.pdf
6. Real Decreto 17/2011 de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, para el fomento de una alimentación saludable y sostenible en centros educativos. Boletín Oficial del Estado, número 160 (6 de julio de 2011).
7. Fundación EROSKI. Informe sobre la obesidad infantil en España 2020/2021 [internet]. Bizkaia; 2022 Ene [citado 16 Abr 2025]. Disponible en: https://www.consumer.es/app/uploads/guias/es/obesidad_infantil.pdf
8. INEbase [internet] Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2023. Índice de masa corporal población infantil según sexo y comunidad autónoma. Población de 2 a 17 años; [acceso 30 Mar 2025]. Disponible en: https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=72772#_tabs-tabla
9. Ministerio de Sanidad. Programa de atención al niño y al adolescente (PANA) [internet]. Madrid; 2022 [citado 3 Abr 2025]. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/programa-pana>
10. Consejería de Salud de la Región de Murcia. Activa Familias [internet]. Murcia: Consejería de Salud; [fecha de acceso Abr 3 2025]. Disponible en: https://www.escueladesaludmurcia.es/escuelasalud/mantenersalud/deporte/activafamilias.jsf?utm_source=
11. Albertos Marco A, Aviles Martínez MA, Cabrera Jiménez L, Cámara Palop J, Corbalán Dólera MP, Esteras Pérez P, et al . Programa sanitario para la prevención y el manejo del sobrepeso y la obesidad infantojuvenil en atención

- primaria en la Región de Murcia [Internet]. Murcia: Servicio Murciano de Salud; 2021[citado 4 Abr 2025]. Disponible en: <https://sms.carm.es/ricsmur/handle/123456789/5421>
12. Consejería de Salud de la Región de Murcia [Internet]. Murcia: Consejería de salud; 2022[actualizado 18 ago 2022, citado 4 Abr 2025]. Disponible en: https://www.murciasalud.es/-/20220818-proyecto_obesidad_menores
 13. Instituto Murciano de investigación biosanitario. IMIB [Internet]. Murcia; 2025[citado 1 May 2025]. Disponible en: https://www.imib.es/portal/noticia.jsf?subentrada_actual_web=18613
 14. Herman WJ, Perrin EM, Yin HS, Schildcrout JS, Delamater AM, Flower KB et al. El ensayo Greenlight plus: eficacia comparativa de una intervención de tecnología de la información sanitaria frente a una intervención de comunicación sanitaria en consultorios de atención primaria para prevenir la obesidad infantil. JAMA. 24 Diciembre de 2024; 332(24):2068-2080.
 15. Fernández Cacho LM, Gordo Vega MA, Laso Cavadas S. Enfermería y Salud 2.0: recursos TICs en el ámbito sanitario. Index Enferm [Internet]. 2016 Jun[citado 2025 May 1]; 25(1-2):51-55.
 16. Martín Fernández A, Marco Cuenca G, Salvador Oliván JA. Evaluación y acreditación de las aplicaciones móviles relacionadas con la salud. Rev Esp Salud Pública. 2020; 94: 11 de agosto e1-11.
 17. Choque Larrauri R. Las nuevas competencias TIC en el personal de los servicios de salud. Rev. Comun Salud. 2011; 1(2):47-60.
 18. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI). Los ciudadanos ante la e-Sanidad: estudio sobre opiniones y expectativas de los ciudadanos sobre el uso y aplicación de las TIC en el ámbito sanitario [Internet]. Madrid: Ministerio de Industria, Energía y Turismo; 2012 [citado 2025 May 13]. Disponible en: https://www.ontsi.es/sites/ontsi/files/los_ciudadanos_ante_la_e-sanidad.pdf
 19. Directriz de la OMS: recomendaciones sobre intervenciones digitales para fortalecer los sistemas de salud. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK581674/>

20. Consejería de Salud y Consumo. Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía 2012 [internet]. Sevilla: Junta de Andalucía; [citado May 15]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/planificacion/planes-integrales/paginas/piobin.html>
21. Gallardo Vera D. Tecnologías digitales en enfermería y educación parental en prevención de obesidad infantil: revisión integrativa. Rev. electrón. Portales Médicos. 2023;19(23):984



Tabla 1. Cronograma

Etapas	Tiempo en semanas (Octubre a Diciembre de 2025)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Presentación del programa y obtención de permisos												
Selección de participantes y evaluación inicial												
Aplicación del programa												
Evaluación posterior												
Análisis de datos												
Informe y difusión de resultados												

Fuente: elaboración propia

10. ANEXOS

ANEXO 1. Formulario estandarizado.

El siguiente formulario se realizará antes y después de la intervención.

1ª Parte. Datos sobre hábitos del niño/a

Identificación del niño/a

Sexo:

- Hombre
 Mujer

¿Cuál es la relación con el niño/a?

- Madre
 Padre
 Otros. Especificar

1. ¿Cuál fue el peso aproximado al nacer?

- ___Kg ___gramos

No recuerdo

2. ¿Su niño/a nació en la fecha esperada, fue prematuro o nació después de la fecha esperada?

Nació tarde >42 semanas

En tiempo 37-41 semanas

Algo prematuro 33-36 semanas

Muy prematuro <32 semanas

No lo recuerdo

3. ¿Recibió lactancia materna?

Sí

No

4. ¿Qué distancia hay desde su hogar al colegio donde va el niño/a?

Menos de 1 km

Entre 1-2 km

Entre 3-4 km

Entre 5-6 km

Más de 6 km

5. ¿Cómo va al colegio?

Caminando

Medio de transporte _____(especifique cuál bici, bus, coche)

5.1. ¿Cómo regresa?

Caminando

Medio de transporte _____(especifique cuál bici, bus, coche)

6. ¿Qué distancia hay desde su hogar a un polideportivo, zonas verdes donde pueda ir su niño/a practicar deporte?

Menos de 1km

Entre 1 y 2 km

Entre 3 y 4 km

Entre 5 y 6 km

Más de 6 km

7. ¿Es su niño/a miembro de uno o más clubs de tipo deportivo o de baile (ej. fútbol, atletismo, hockey, natación, tenis, baloncesto, judo, taekwondo, gimnasia, ballet, entrenamiento físico, bailes de salón, etc.) o da clases de los mismos?

Sí

No

8. ¿A qué hora se levanta y se acuesta habitualmente su niño/a?

Acostarse ____

Levantarse ____

9. En una semana normal, ¿con qué frecuencia desayuna su niño/a?

Nunca

Algunos días 1-3

La mayoría de días 4-6

Todos los días

10.a ¿Qué desayuna habitualmente su niño/a? (Puede marcar varias opciones)

Nada, no suele desayunar	<input type="checkbox"/>
Leche	<input type="checkbox"/>
Bebida de soja, avena, almendra	<input type="checkbox"/>
Batidos lácteos	<input type="checkbox"/>
Yogur, queso u otros lácteos	<input type="checkbox"/>
Chocolate, cacao	<input type="checkbox"/>
Pan, tostadas	<input type="checkbox"/>
Galletas	<input type="checkbox"/>
Cereales	<input type="checkbox"/>
Bollería	<input type="checkbox"/>
Fruta fresca	<input type="checkbox"/>
Zumo de fruta o verdura naturales o envasados	<input type="checkbox"/>

Bebidas o néctares de fruta y/o verdura con azúcar añadidos	<input type="checkbox"/>
Otros: huevos, jamón...	<input type="checkbox"/>

10b. En una semana normal, ¿con qué frecuencia come o bebe su niño/a los siguientes alimentos o bebidas? Nos referimos a todas las ingestas que realiza a lo largo de un día (desayuno, media mañana, comida, merienda y/o cena)

	Nunca	<1 vez/semana	Algunos días 1 a 3	Casi todos los días 4-6	Todos los días
Fruta fresca	<input type="checkbox"/>				
Verduras	<input type="checkbox"/>				
Zumo de fruta y/o verdura natural o envasada	<input type="checkbox"/>				
Bebidas o néctares de fruta y/o verdura con azúcares añadidos	<input type="checkbox"/>				
Refrescos con azúcar	<input type="checkbox"/>				
Refrescos sin azúcar (light, zero o diet)	<input type="checkbox"/>				
Cereales desayuno;	<input type="checkbox"/>				
Leche desnatada	<input type="checkbox"/>				
Leche semidesnatada	<input type="checkbox"/>				
Leche entera	<input type="checkbox"/>				
Bebidas de soja, avena, almendras	<input type="checkbox"/>				
Batidos	<input type="checkbox"/>				
Queso	<input type="checkbox"/>				
Yogur, natillas, queso fresco, crema de queso u otros productos lácteos	<input type="checkbox"/>				
Carne	<input type="checkbox"/>				

Pescado	<input type="checkbox"/>				
Snacks salados (patatas fritas, maíz frito, palomitas o cacahuetes)	<input type="checkbox"/>				
Frutos secos naturales	<input type="checkbox"/>				
Caramelos, golosinas o chocolate	<input type="checkbox"/>				
Galletas, pasteles o bollos	<input type="checkbox"/>				
Pizzas, patatas fritas, hamburguesas, salchichas o empanadas	<input type="checkbox"/>				
Huevos	<input type="checkbox"/>				
Pasta o arroz	<input type="checkbox"/>				
Pan blanco	<input type="checkbox"/>				
Pan Integral	<input type="checkbox"/>				
Legumbres(lentejas,garbanzos)	<input type="checkbox"/>				
Aceite de oliva	<input type="checkbox"/>				
Mantequilla, margarina	<input type="checkbox"/>				

10.c continuación le pedimos que conteste a más preguntas sobre consumo de alimentos, pero formuladas de otra manera. Aunque algunos productos se repiten, por favor, contestarlas.

	SI	NO
Toma una fruta o un zumo natural todos los día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toma una 2º pieza de fruta todos los días	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toma verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consume pescado con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Acude una vez o más a la semana a un centro de comida rápida (fast food) tipo hamburguesería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le gustan las legumbres y las toma más de una vez a la semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toma pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toma frutos secos con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se utiliza aceite de oliva en casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toma 2 yogures y/o 40 g de queso cada día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toma golosinas y/o caramelos varias veces al día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Consulta el etiquetado nutricional cuando adquieren alimentos envasados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. En su opinión, su hijo/hija tiene el peso:

- Peso demasiado bajo
- Peso normal
- Ligero sobrepeso
- Mucho sobrepeso

2ª Parte. Las siguientes preguntas tratan sobre aspectos de su salud y la de su familia.

12. ¿Le han diagnosticado a usted o algún miembro de su familia, bien por un médico/a o un enfermero/a de? Puede marcar más de una.

- Diabetes
- Hipertensión
- Colesterol alto

13. Nos gustaría preguntarle sobre el peso, altura y edad del padre/madre del niño/a (sino lo sabe exacto el que recuerde que fue el último, el más aproximado al día de hoy):

	Madre	Padre
Peso kg		
Altura cm		
Edad		

14. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que han realizado usted y su pareja?

- Primaria o equivalente o menos
- Secundaria o equivalente
- Bachillerato superior, FP o equivalente
- Diplomatura/Grado/Licenciatura
- Doctorado/Máster

15. ¿Cuál fue el nivel de ingresos brutos en su hogar el año pasado aproximadamente?

Menos de 12.000€

- Entre 12.000 y 18.000€
- Entre 18.001 y 24.000€
- Entre 24.001 y 30.000€
- Entre 30.001 y 36.000
- Entre 36.001 y 42.000€
- Entre 42.001 y 48.000€
- Más de 48.000€
- No sabe

16. Por favor, marque la opción que más se aproxime a su situación

- Llegamos fácilmente a fin de mes con nuestros ingresos
- Llegamos con alguna dificultad a fin de mes con nuestros ingresos
- Tenemos problemas para llegar a fin de mes con nuestros ingresos.
- No llegamos a fin de mes con nuestros ingresos.

17. ¿Cuál de las siguientes respuestas describe mejor su situación laboral y la de su pareja en los últimos 6 meses?

- Trabajo a jornada completa
- Trabajo a media jornada
- Trabajo doméstico no remunerado (Amo/a de casa)
- Desempleado/a
- Estudiante a tiempo completo
- Enfermo/a, o incapacidad para trabajar
- Jubilado/a
- Otros: _____

Fuente: Estudio ALADINO.

(Oficina Regional para Europa y Organización Mundial de la Salud, 2023)

ANEXO 2. Formulario inicial sobre conocimientos mínimos en el uso de TIC

DATOS GENERALES

- Edad: _____
- Nivel de estudios:
 - Primarios
 - Secundarios
 - Universitarios
 - Otros: _____
- ¿Tiene usted hijos/as en edad escolar?
 - Sí
 - No

1. ¿Utiliza usted con frecuencia alguna de las siguientes tecnologías? (Marque todas las que use)

- Teléfono móvil
- Ordenador (portátil o de sobremesa)
- Tablet
- Smart TV

No uso dispositivos habitualmente

2. ¿Sabe usted utilizar herramientas básicas como correo electrónico, WhatsApp o navegador de internet?

Sí, sin dificultad

Sí, pero con ayuda ocasional

No mucho / me cuesta

No

3. ¿Conoce el funcionamiento básico de aplicaciones educativas o escolares (p. ej. Google Classroom, TokApp, ClassDojo, etc.)?

Sí

Algo

No

4. ¿Tiene su hijo/a acceso habitual a alguno de los siguientes dispositivos?

(Marque todos los que tenga)

Teléfono móvil propio

Tablet

Ordenador portátil o de sobremesa

Televisión con acceso a internet

Consola de videojuegos

5. ¿Suele ayudar o acompañar a su hijo/a cuando utiliza internet, apps o videojuegos?

Siempre

A veces

Rara vez

Nunca

6. ¿Ha hablado alguna vez con su hijo/a sobre cómo usar internet de forma segura?

Sí, de forma regular

Alguna vez

No

7. ¿Sabe usted qué redes sociales o páginas web usa su hijo/a habitualmente?

Sí

Algunas

No

8. ¿Conoce qué es el control parental o filtros de contenido en dispositivos?

Sí, y los uso

Sé lo que es pero no los uso

No sé lo que es

9. ¿Sabe cómo identificar una página o aplicación fiable relacionada con salud o educación?

Sí

En algunos casos

No

10. ¿Le gustaría recibir información o talleres sobre cómo acompañar a su hijo/a en el uso responsable de las TIC?

Sí

Tal vez

No

Fuente: elaboración propia.

ANEXO 3. Consentimiento Informado para la participación en las sesiones.

Estimado padre/madre/tutor:

Con el objetivo de promover hábitos de vida saludables y prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil, se ha diseñado una intervención comunitaria dirigida a padres y madres, que consta de 4 sesiones que se realizará la sala de juntas del centro de salud de Cehegín. Antes de las sesiones se rellenará un formulario que recoge datos sobre conocimientos mínimos para el uso de TIC y control paternal de las mismas. El segundo formulario se realizará antes de las sesiones y otro al finalizar

la intervención, donde quedan recogidos los datos socioeconómicos de los padres y hábitos alimentarios de los niños.

Toda la información compartida tiene un fin exclusivamente educativo y será gestionada de forma confidencial por personal sanitario del centro de salud. En ningún caso se utilizarán sus datos personales para otros fines, ni se compartirán con terceros.

Proyecto: Intervención Comunitaria para la Prevención de la Obesidad Infantil en atención primaria a través de las tecnologías de la información y la comunicación.

Responsable del proyecto: Lorena Martínez Saorín

Centro de Salud: Cehegín

Contacto: lorena.martinez18@goumh.com/ 968723650

Estimado/a padre/madre o tutor/a legal:

Al firmar este documento, usted comprende:

- Que ha sido informado/a sobre el objetivo y funcionamiento de esta intervención educativa.
- Autorizo de forma voluntaria el uso de su **teléfono y/o correo electrónico** para recibir esta información.
- Puede abandonar el proyecto y revocar el consentimiento en cualquier momento, sin perjuicio para su salud ni futura atención.

Datos del participante:

- Nombre del padre/madre o tutor legal:

- Nombre del hijo/a:

- Teléfono de contacto: _____

- Correo electrónico (opcional): _____

Firma del participante:

Fecha: ____ / ____ / _____

Firma de la enfermera responsable:

Fuente: elaboración propia





