

# ESTUDIO DE PREVALENCIA DE OBESIDAD INFANTIL “ALADINO”

(ALimentación, Actividad física,  
Desarrollo INfantil y Obesidad

## Justificación del estudio

- Para poder elaborar una respuesta proporcionada a la magnitud del problema y adoptar medidas apropiadas, es indispensable tener un conocimiento lo más preciso y actualizado de la obesidad infantil.
- En España necesitábamos datos más precisos y actuales a nivel nacional:
  - La ENS proporciona una información valiosa para conocer tendencias pero se obtiene a partir de la declaración de los encuestados, lo que lleva aparejado una pérdida de precisión.
  - El estudio enKid (1998-2000) ha sido el estudio de referencia en obesidad infantil en España durante muchos años, pero sus datos han quedado antiguos.
- La variedad de metodologías empleadas y de grupos de edad estudiados dificulta la comparación entre CC.AA. y entre países.

## Participación española en un estudio de OMS

- Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), solo un 25 % de los estados pertenecientes a la Región europea de la OMS disponen de datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, basados en mediciones objetivas.
- Para corregirlo, la OMS coordina una iniciativa para la vigilancia de la obesidad infantil en Europa (WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI), con la implicación de 17 países, que debe realizarse con la misma metodología (diseño, época de realización, grupos de edad, protocolos de toma de datos, etc.) para facilitar la comparabilidad de la información entre los diferentes países.

## Características del estudio

- **Universo:** niños y niñas de 6 a 9,9 años.
- **Ámbito:** el territorio nacional, estratificando por CC.AA., incluyendo Ceuta y Melilla.
- **Tamaño muestral:** muestra teórica de 7.500 niños y niñas siendo la muestra final de 7.923 alumnos.

## Fechas del trabajo de campo

De octubre de 2010 a mayo de 2011.

## Trabajo realizado por

QUOTA RESEARCH, S.A.

## Definición de sobrepeso y obesidad

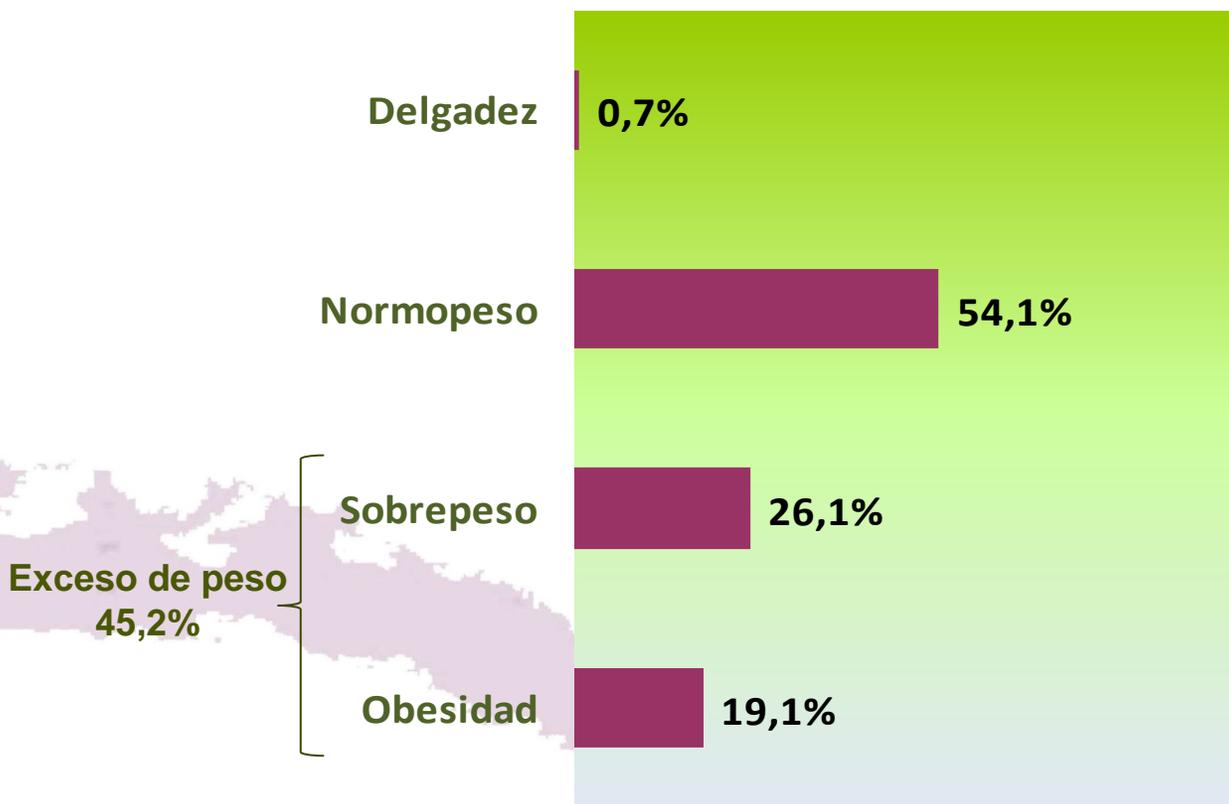
- Existen diferentes criterios para definir sobrepeso y obesidad, promovidos por organismos nacionales (Fundación Orbegozo) e internacionales (International Obesity TaskForce).
- Para facilitar la comparación entre estudios y países, tener en cuenta la diversidad étnica que habita en cada país y evitar la infraestimación que implica compararse con poblaciones en las que ya existía obesidad, la OMS publicó en 2007 unos Estándares de crecimiento y desarrollo infantil.
- Estos estándares pretenden describir cómo deberían crecer los niños en condiciones adecuadas, en lugar de cómo crecieron en un determinado lugar y tiempo:
  - Sobrepeso\*:  $IMC > 1$  desviación estándar del valor medio para su mismo sexo y edad
  - Obesidad:  $IMC > 2$  desviaciones estándar del valor medio para su mismo sexo y edad

\* Se considera sobrepeso cuando el valor del índice de masa corporal (IMC) del individuo se separa de la media correspondiente a su edad y sexo más de una determinada medida (la desviación estándar).

# Principales resultados

## Estudio de prevalencia

### Estudio de prevalencia



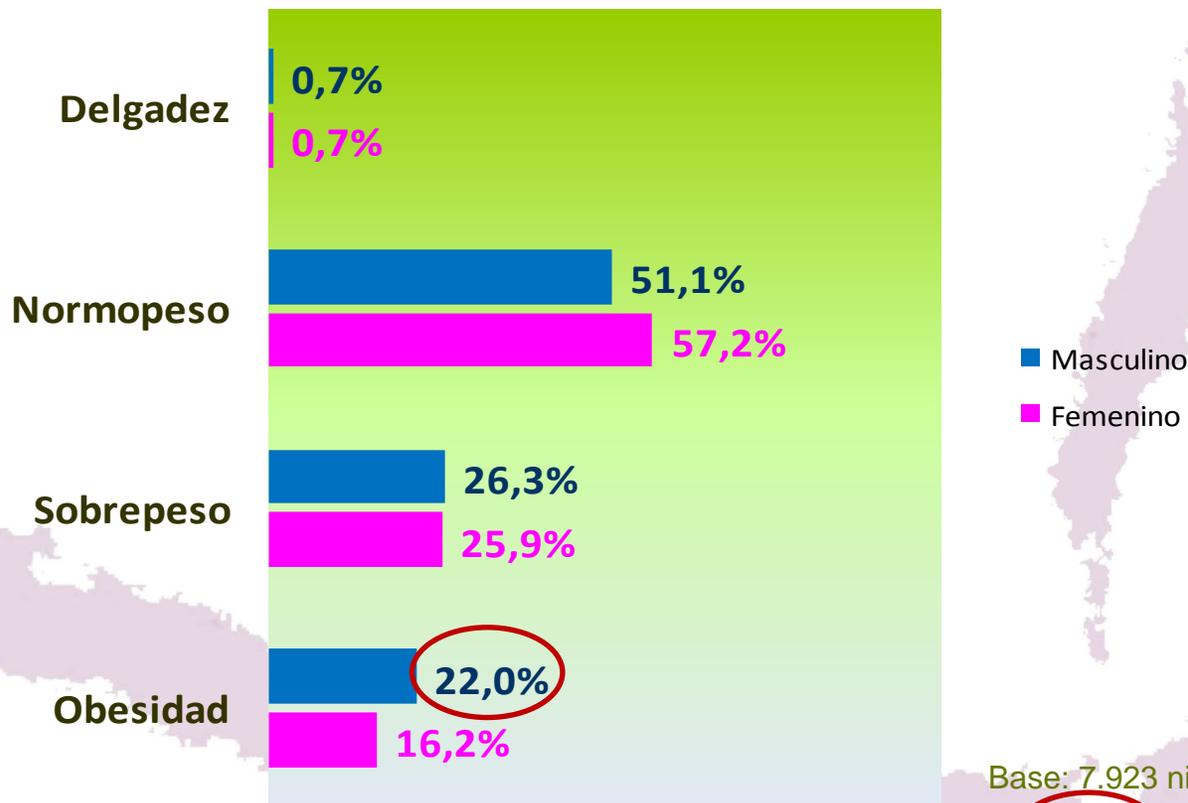
% calculados según Estándares de crecimiento de OMS

Base: 7.923 niños /as

# Principales resultados

## Estudio de prevalencia

### Estudio de prevalencia SEGMENTADA POR GÉNERO



Base: 7.923 niños /as

Diferencia significativa

Estudio "ALADINO"

Calculada según  $p < 0,05$



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



agencia española de seguridad alimentaria y nutrición



¡come sano y muévete!

# Principales resultados

## Evolución prevalencia

### Evolución prevalencia niños/as 6 a 9 años (según tablas de Orbegozo)



% exceso de peso

•enKid: 30,4%

•Aladino: 31,4%

Base Estudio Aladino: 7.923 niños /as  
Base Estudio enKid: 423 niños /as



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



agencia española de seguridad alimentaria y nutrición

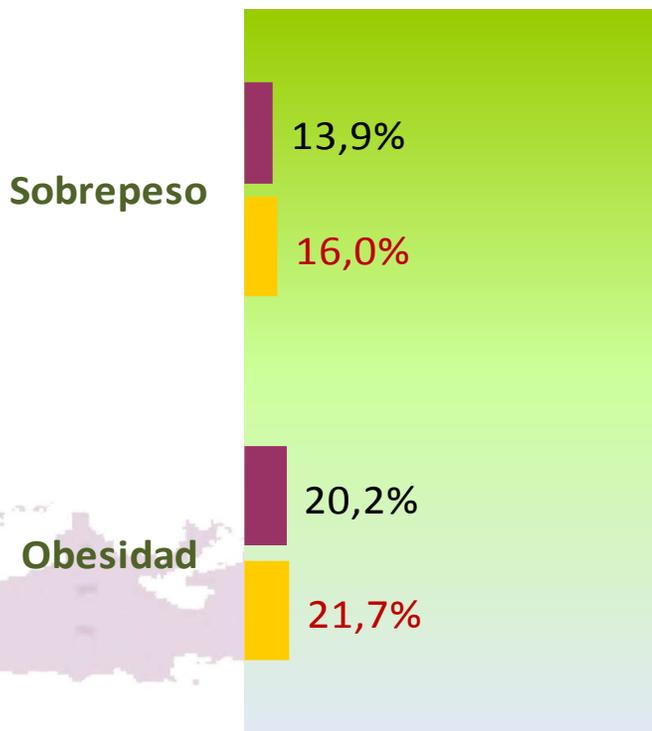


¡come sano y muévete!

# Principales resultados

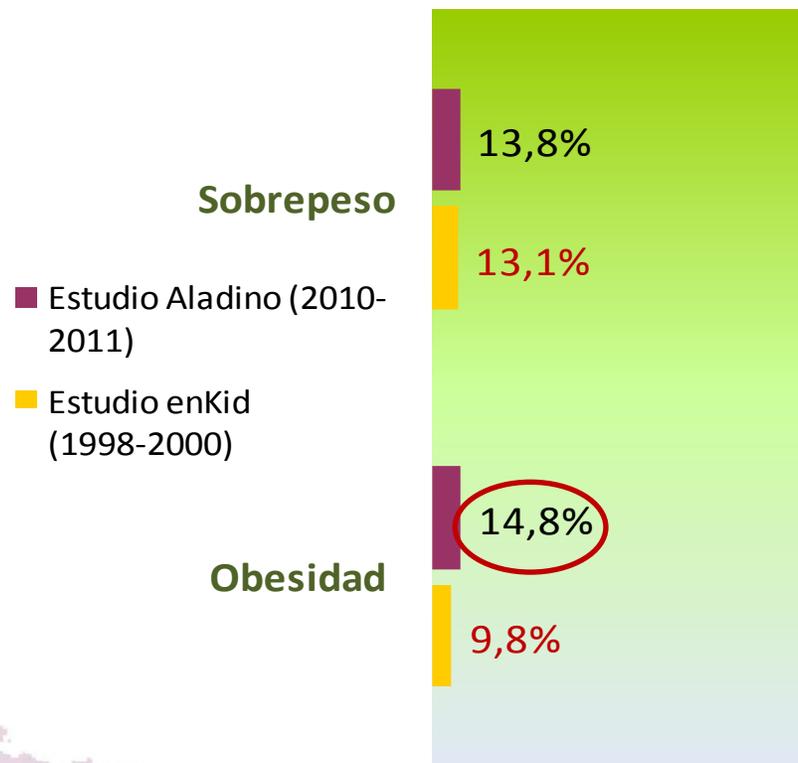
## Evolución prevalencia

### Varones 6 a 9 años (según tablas de Orbegozo)



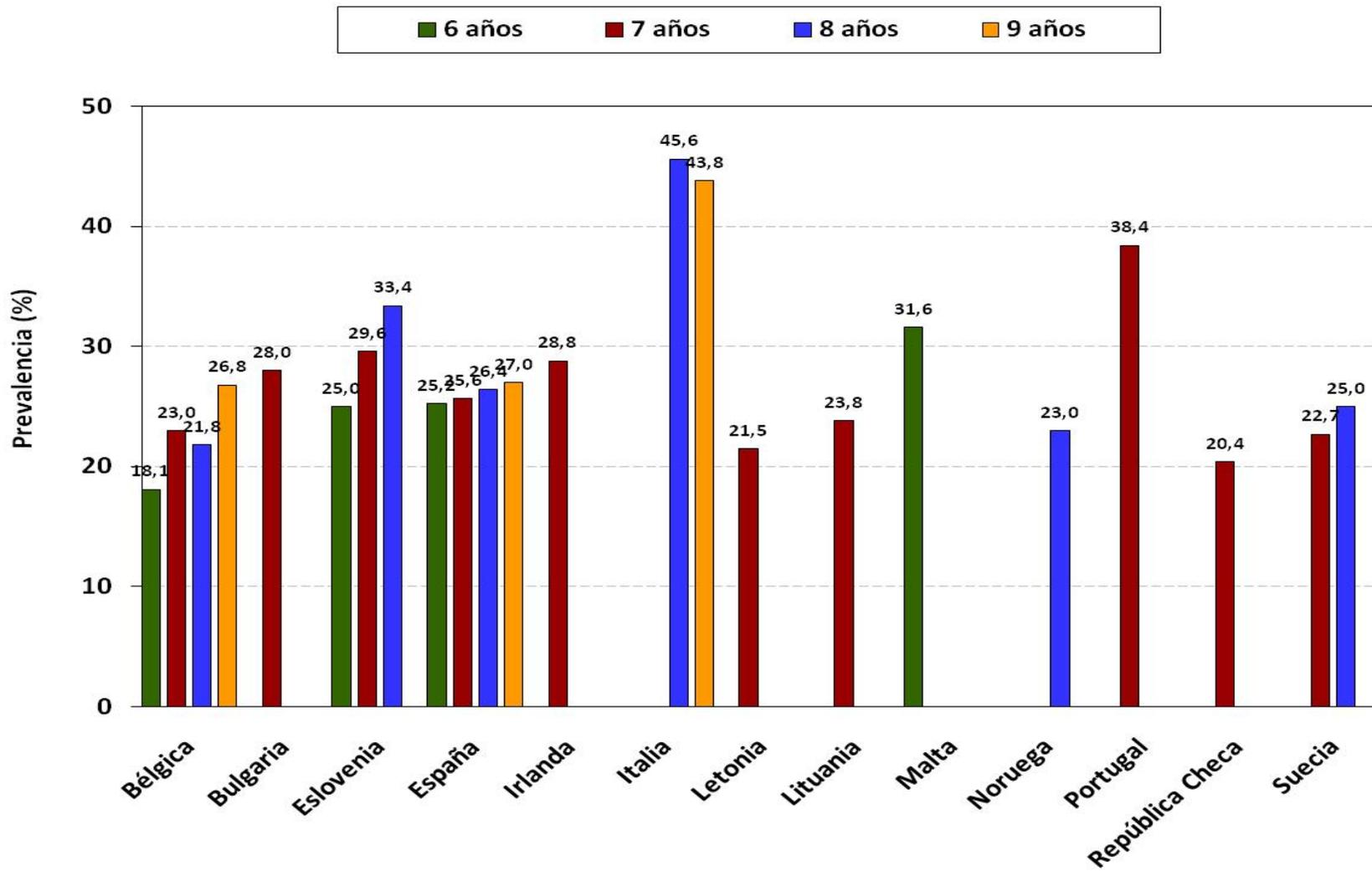
Base Estudio Aladino: 4.068 varones  
Base Estudio enKid: 211 varones

### Mujeres 6 a 9 años (según tablas de Orbegozo)

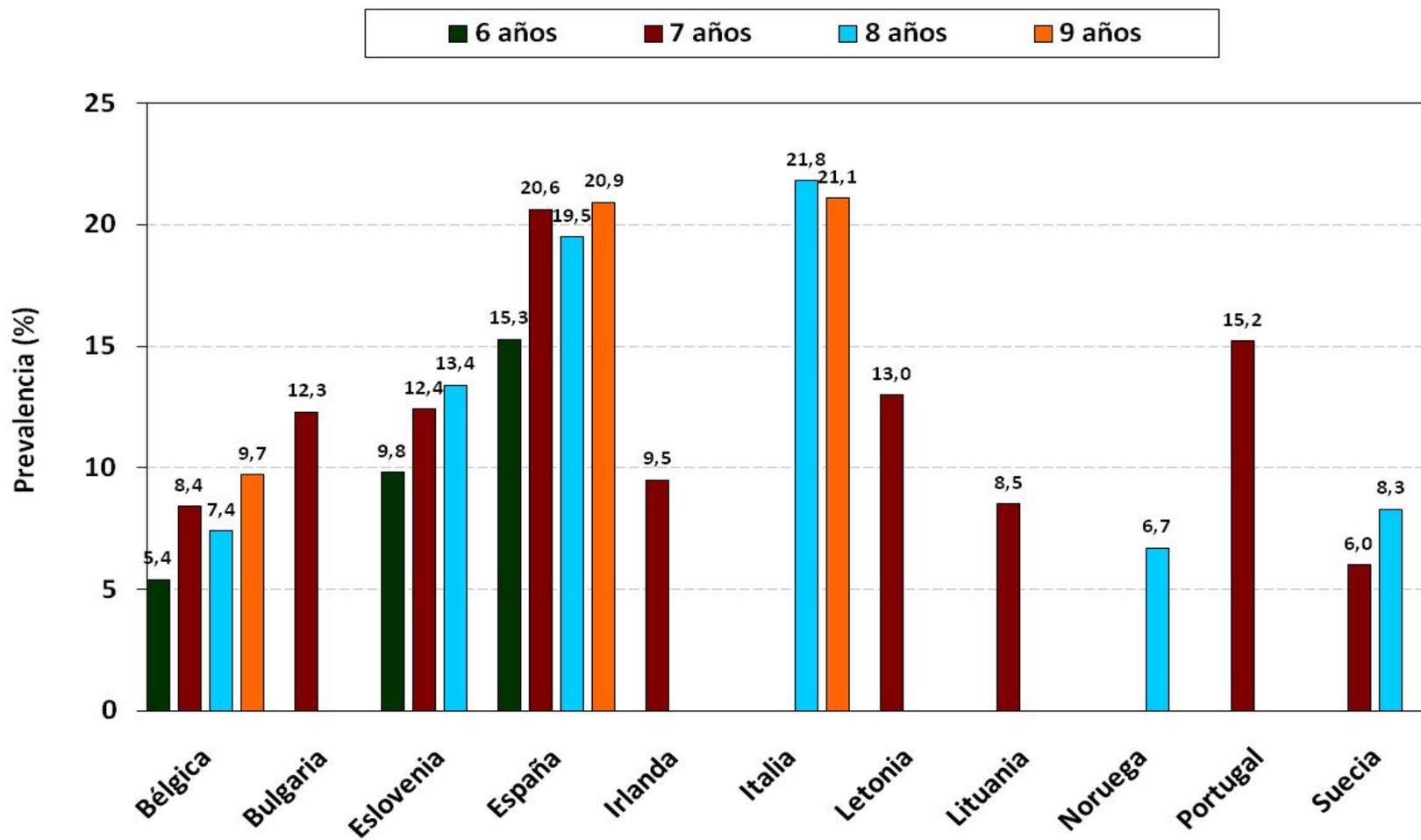


Base Estudio Aladino: 3.855 mujeres  
Base Estudio enKid: 212 mujeres

## Prevalencia de sobrepeso. (COSI. OMS Europa)



## Prevalencia de obesidad (COSI. OMS Europa)





GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



agencia española de seguridad alimentaria y nutrición



¡come sano y muévete!

# Principales resultados

## Comportamiento y perfil progenitores

### Nivel educativo de los progenitores / tutores

Prevalencia	Nivel educativo		
	Estudios primarios	Estudios secundarios	Estudios universitarios
Normopeso	51,4%	51,5%	58,3%
Sobrepeso / Obesidad	47,6%	47,9%	41,2%
<b>TOTAL RESPUESTAS</b>	<b>2.481</b>	<b>4.368</b>	<b>3.720</b>

Base: 7.545 progenitores / tutores

Diferencia significativa



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



agencia española de seguridad alimentaria y nutrición



¡come sano y muévete!

# Principales resultados

## Comportamiento y perfil progenitores

### Nivel de ingresos brutos mensuales del hogar

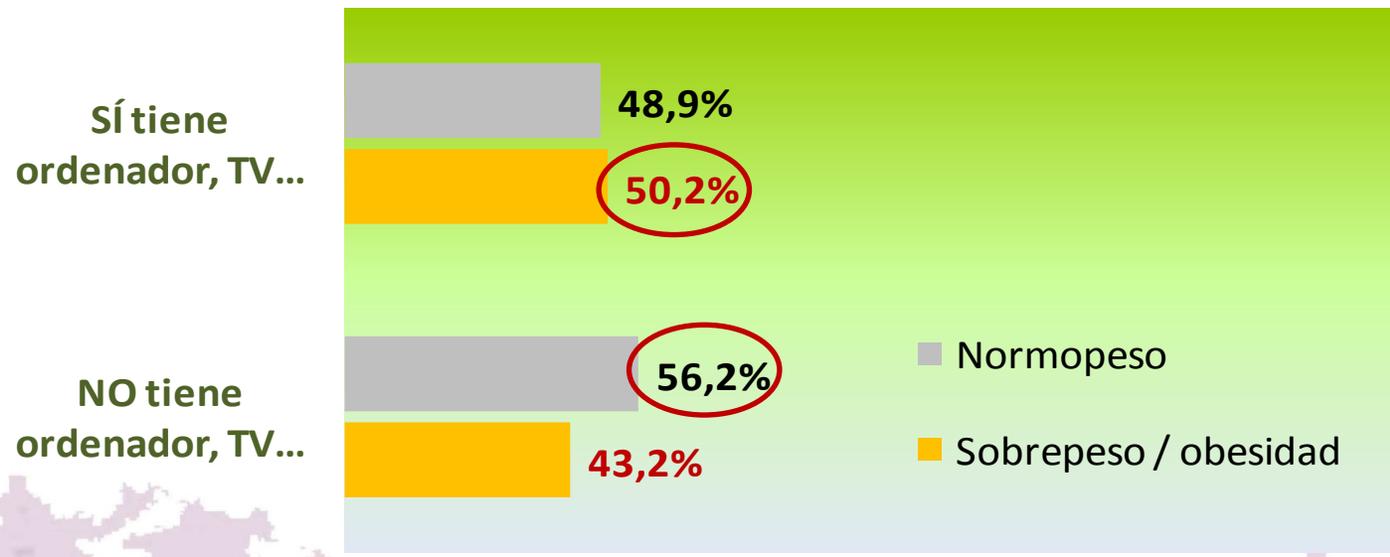
Prevalencia	Nivel ingresos brutos del hogar		
	1.500 € o menos	1.501 € a 2.500 €	Más de 2.500 €
Normopeso	48,8%	53,1%	59,9%
Sobrepeso / Obesidad	50,1%	46,5%	39,5%
<b>TOTAL RESPUESTAS</b>			

Base: 5.808 progenitores

Diferencia significativa

**Principales resultados**  
**Hábitos de los niños/as**

¿Tiene su hijo/a ordenador personal, TV, consola o DVD en su habitación?



Base: 7.699 progenitores

Diferencia significativa

Estudio "ALADINO"

Calculada según  $p < 0,05$



# Principales resultados

## Hábitos de los niños/as

Horas diarias dedicadas por los niños/as a tiempo de ocio en el hogar (uso de ordenador, consolas, ver TV...)

Prevalencia	Nº de horas				
	0	< 1	Alrededor 1	Alrededor 2	3 ó más
Normopeso	58,2%	56,4%	51,3%	50,1%	48,8%
Sobrepeso / Obesidad	41,1%	43,0%	47,7%	48,9%	50,5%

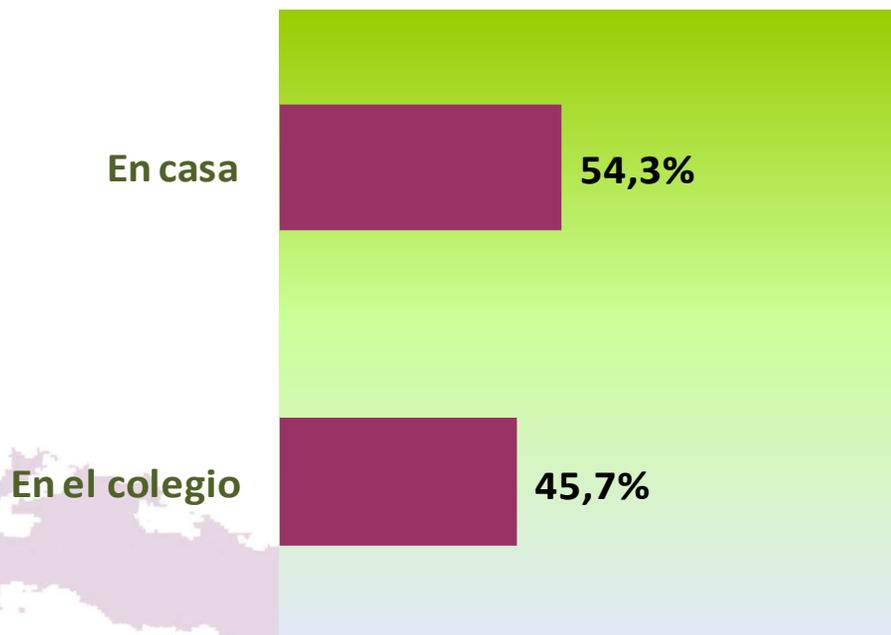
Porcentajes verticales

Base: 7.699 progenitores

# Principales resultados

## Hábitos de los niños/as

En los días de colegio, su niño/a, ¿dónde come?

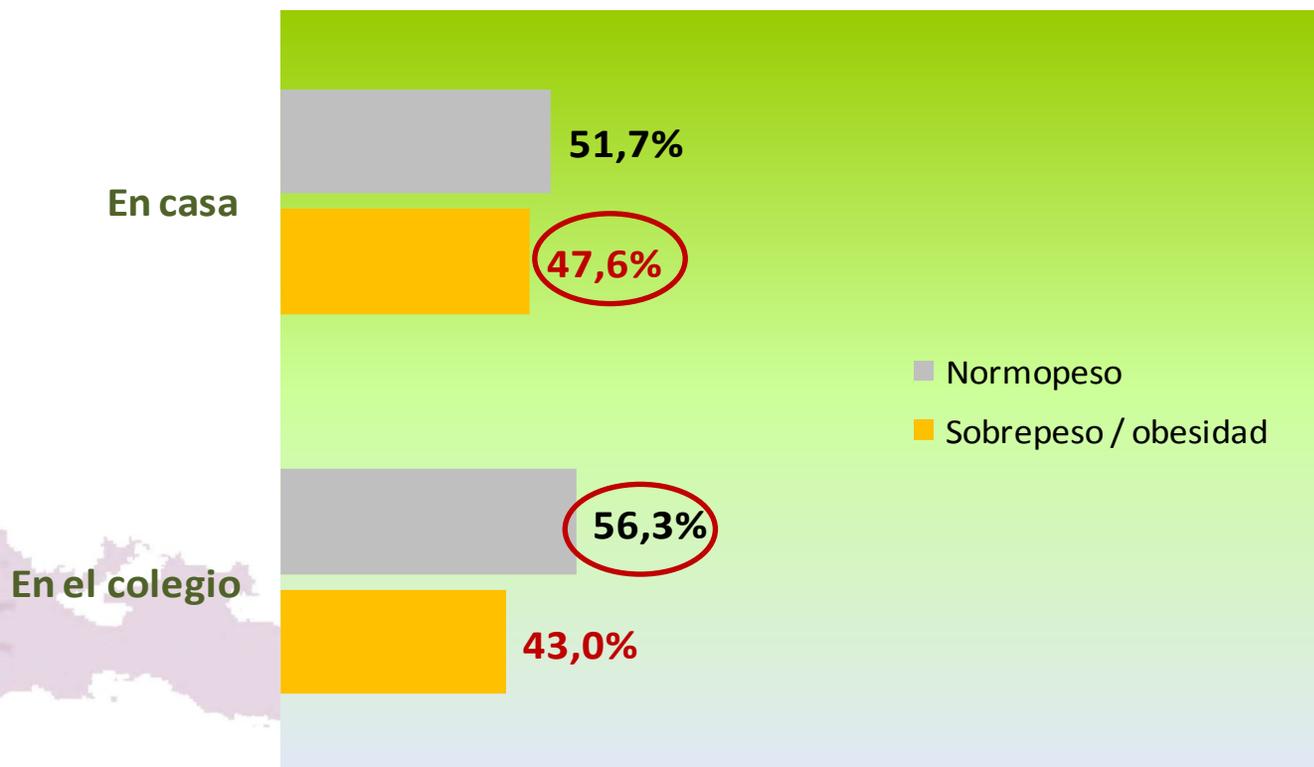


Base: 7.526 progenitores

# Principales resultados

## Hábitos de los niños/as

En los días de colegio, su niño/a, ¿dónde come?



Base: 7.526 progenitores

Diferencia significativa

Estudio "ALADINO"

Calculada según  $p < 0,05$

## Conclusiones:

- Se constata que estamos ante un grave problema de salud pública:
  - El exceso de peso es un problema de salud muy extendido en la infancia.
  - Predice la carga de obesidad que sufriremos en un futuro y de enfermedades crónicas asociadas (diabetes, hipertensión, cardiovasculares, cáncer).
- Parece que el crecimiento de la obesidad infantil se está estabilizando.
- La obesidad infantil afecta más a la clases sociales desfavorecidas:
  - Las intervenciones educativas deben dirigirse a las clases sociales con bajo nivel de renta y estudios para reducir las desigualdades en salud.
  - Deben potenciarse las medidas encaminadas a modificar el entorno alimentario, haciéndolo más saludable, y que faciliten la práctica de actividad física.
- La Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición brinda una magnífica oportunidad para reforzar las medidas de lucha contra la obesidad: obliga a elaborar una Estrategia NAOS cada 5 años, con objetivos medibles de mejora de la alimentación y la práctica de actividad física en la población.



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



agencia española de seguridad alimentaria y nutrición



estrategia naos

¡come sano y muévete!

Alimentación saludable y actividad física

Estrategia NAOS

# Nutrición y Estrategia NAOS



¡come sano y muévete!



## Plan de reducción del consumo de sal

## IV Premios NAOS, edición 2010



IV Premios NAOS, edición 2010