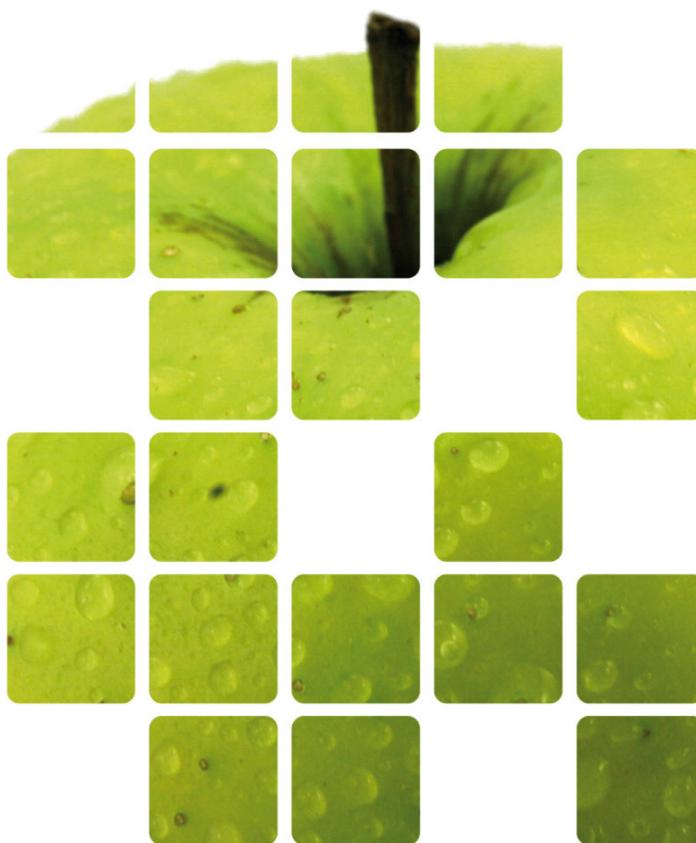


V Convención NAOs

¡come sano y muévete!



MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD



agencia
española de
seguridad
alimentaria y
nutrición



¡come sano y muévete!

V Convención NAOS

Situación actual
de la obesidad
en España
Prevalencia, riesgo
cardiovascular y
evaluación

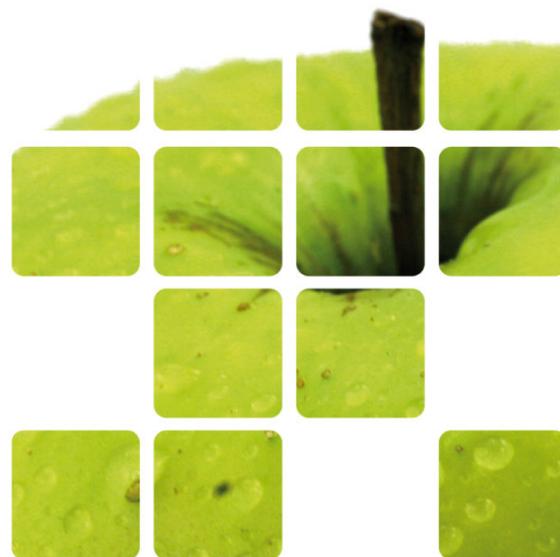


MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD



agencia
española de
seguridad
alimentaria y
nutrición

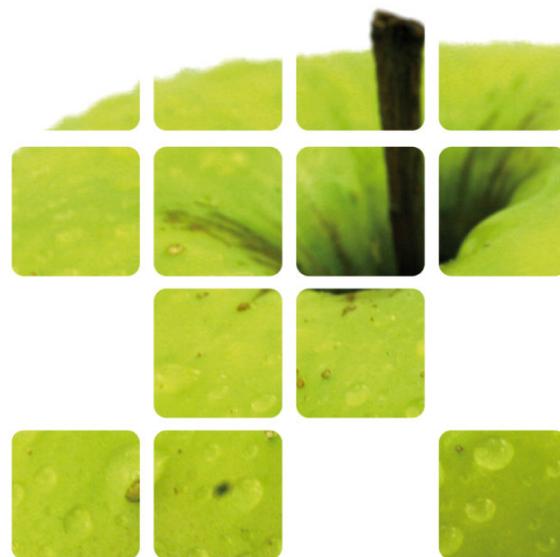
 *estrategia*
naos
¡come sano y muévete!



V Convención NAOS

**MODERADORA:
DÑA. CARMEN CABEZAS PEÑA**

Subdirectora General de
Promoción de la Salud
Departamento de Salud
de Cataluña



V Convención NAOS

Estudio
"ALADINO"

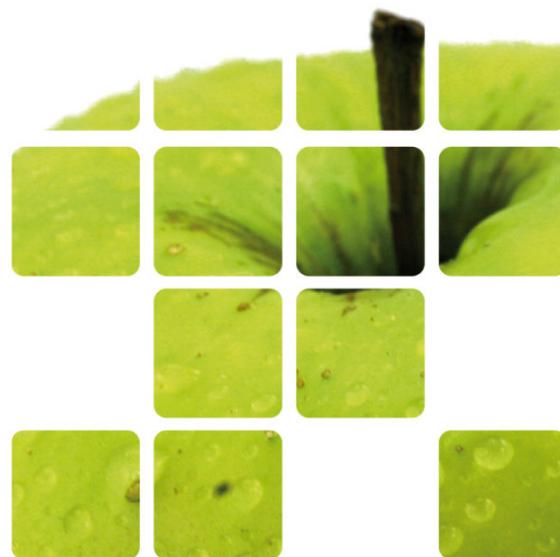


MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD



agencia
española de
seguridad
alimentaria y
nutrición

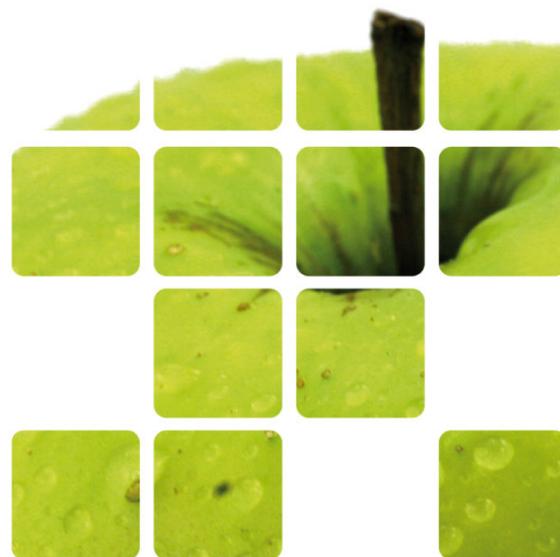
 *estrategia*
naos
¡come sano y muévete!



V Convención NAOS

**D. NAPOLEÓN
PÉREZ FARINÓS**

Jefe del Servicio de
Evaluación y Seguimiento de
la Estrategia NAOS. AESAN.



Estudio ALADINO

∨ Convención NAOS
Madrid, 25 de octubre de 2011

Napoleón Pérez Farinós
Estrategia NAOS

Justificación

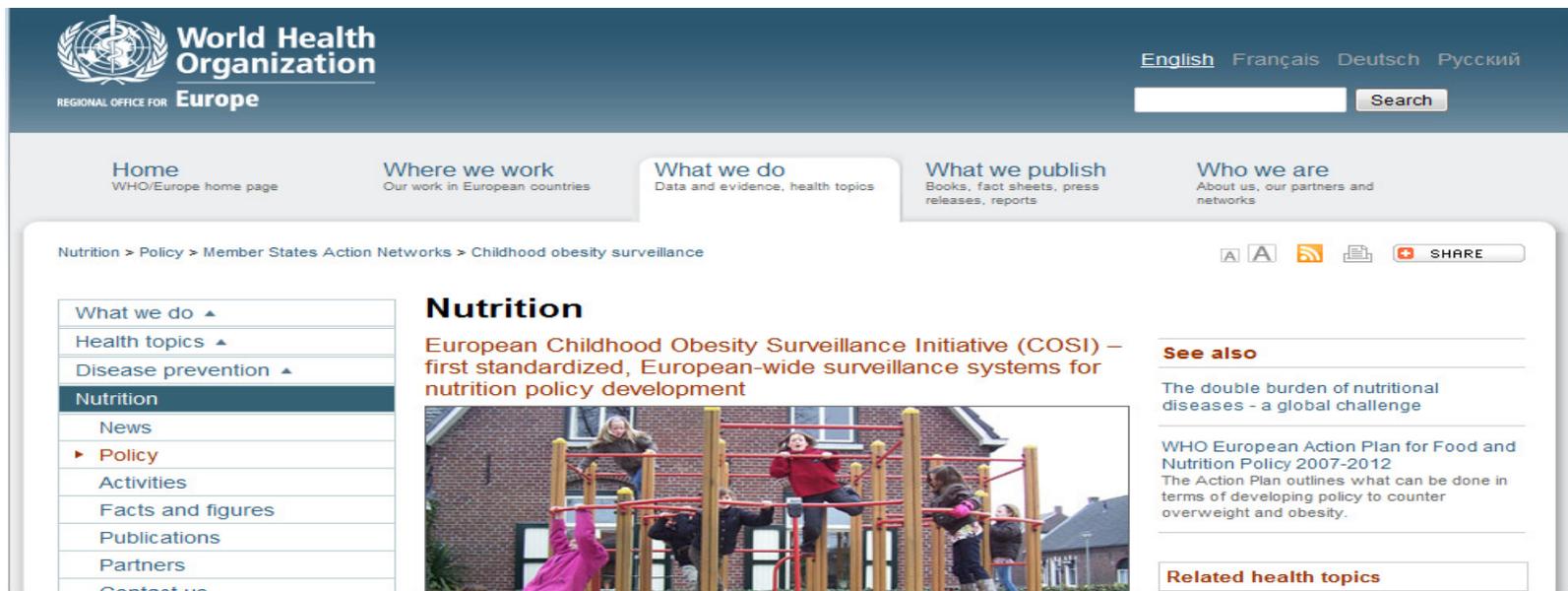
- Para poder elaborar una respuesta proporcionada a la magnitud del problema y adoptar medidas apropiadas y efectivas, es indispensable tener un conocimiento preciso y actualizado del sobrepeso y la obesidad infantil.
- Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sólo un 25 % de los estados pertenecientes a la Región europea de la OMS disponen de datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, basados en mediciones objetivas.
- La variedad de metodologías empleadas y de grupos de edad estudiados dificulta la comparación entre la prevalencia de las diferentes CC.AA. y también entre países.

Justificación

- En España no se dispone de datos precisos o actuales a nivel nacional:
 - La **Encuesta Nacional de Salud** proporciona una información valiosa para conocer tendencias pero se obtiene a partir de la declaración de las personas encuestadas, 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 es necesaria información actualizada.

Iniciativa COSI

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 numerosos países, y debe realizarse con la misma metodología (diseño, año, grupos etarios, trabajo de campo, protocolos toma de datos, etc.) para facilitar la comparabilidad de la información entre los diferentes países.



The screenshot shows the WHO Europe website interface. At the top left is the WHO logo and the text "World Health Organization REGIONAL OFFICE FOR Europe". On the top right, there are language options: "English", "Français", "Deutsch", and "Русский", along with a search bar. Below the header is a navigation menu with five items: "Home" (WHO/Europe home page), "Where we work" (Our work in European countries), "What we do" (Data and evidence, health topics), "What we publish" (Books, fact sheets, press releases, reports), and "Who we are" (About us, our partners and networks). The main content area has a breadcrumb trail: "Nutrition > Policy > Member States Action Networks > Childhood obesity surveillance". To the right of the breadcrumb are social media icons and a "SHARE" button. On the left is a sidebar menu with categories: "What we do", "Health topics", "Disease prevention", "Nutrition" (selected), "News", "Policy", "Activities", "Facts and figures", "Publications", "Partners", and "Contact us". The main content area features a "Nutrition" heading followed by the title "European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) – first standardized, European-wide surveillance systems for nutrition policy development". Below the title is a photograph of children playing on a playground structure. To the right of the photo is a "See also" section with two links: "The double burden of nutritional diseases - a global challenge" and "WHO European Action Plan for Food and Nutrition Policy 2007-2012". At the bottom right, there is a "Related health topics" section.

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE OBESIDAD INFANTIL “ALADINO”

(ALimentación, Actividad física,
Desarrollo INfantil y Obesidad

Metodología

- Población de estudio: niños y niñas de 6 a 9 años.
- Ámbito: el territorio nacional, estratificando por CC.AA., incluyendo Ceuta y Melilla.
- Tamaño muestral: muestra final de 7.923 alumnos.
- Trabajo de campo: octubre de 2010 a Mayo de 2011.

Metodología

Diseño muestral: muestreo polietápico:

- Primera etapa: **estratificación** por CC.AA.
- Segunda etapa: muestreo por **conglomerados** en cada C.A. Se definen las provincias como conglomerados. Selección de los conglomerados por muestreo aleatorio simple.
- Tercera etapa: **estratificación** en cada conglomerado por el tamaño de municipio (<50.000, de 50.001 a 500.000 y >500.00 habitantes).
- Cuarta etapa: selección de los **colegios** mediante **muestreo aleatorio simple**, de forma proporcional a la titularidad de los mismos, pública o privada.
- Quinta etapa: selección de las **aulas** de cada grupo de edad.
- Sexta etapa: selección por muestreo aleatorio simple de los **niños** de cada aula de entre los niños con consentimiento de sus padres.

MUESTRA REPRESENTATIVA DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

Metodología

Tamaño muestral:

Tamaño muestral necesario para estimar una proporción (prevalencia) con una precisión del 2% ($d = 0,02$), y un $\alpha = 0,05$, teniendo en cuenta que la proporción que se desea estimar estará en torno al 20% ($\Pi = 0,20$):

$$n = \frac{z^2 \cdot \Pi \cdot (1 - \Pi)}{d^2} = \frac{1,96^2 \cdot 0,20 \cdot 0,80}{d^2} = 1536,58$$

Efecto diseño: 1,2

$1536,58 \times 1,2 \approx 1844$ niños por cada grupo de edad. Esto haría un total de 7.200 niños.

Metodología

Definición de sobrepeso y obesidad

- Existen diferentes criterios para definir sobrepeso y obesidad, promovidos por organismos nacionales (Fundación Orbegozo) e internacionales (IOTF).
- 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 bastante obesidad, la OMS publicó en 2006 y 2007 unos Estándares de crecimiento y desarrollo infantil.
- Los estándares de la OMS pretenden describir como los niños deberían crecer en condiciones adecuadas en lugar de cómo crecieron en un determinado lugar y tiempo.

Metodología

Definición de sobrepeso y obesidad (estándares de crecimiento de la OMS)

- Sobrepeso: Entre 1 y 2 DE del valor de referencia.
- Obesidad: + 2 DE del valor de referencia.

Metodología



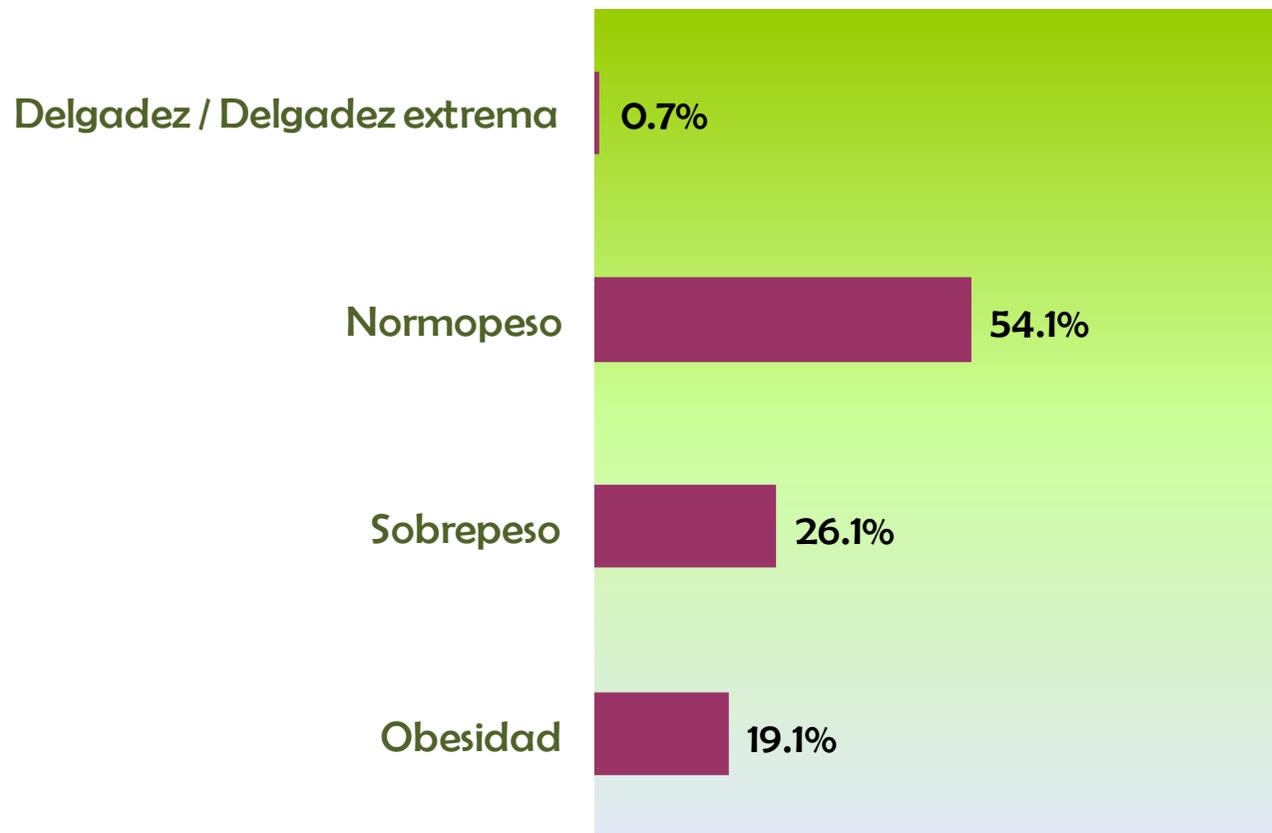
Metodología

Recogida de información:

- Formularios diseñados por OMS para este estudio, adaptados a las circunstancias nacionales en reunión con las CC.AA.
- **Formulario colegio:** cumplimentado por la dirección de los centros.
- **Formulario familia:** cumplimentado por los progenitores de los alumnos.
- **Formulario examinador:** entrevista realizada presencialmente por personal desplazado a los centros escolares para recoger las medidas del peso corporal, altura, cadera y cintura utilizando material de medición de precisión.

Resultados

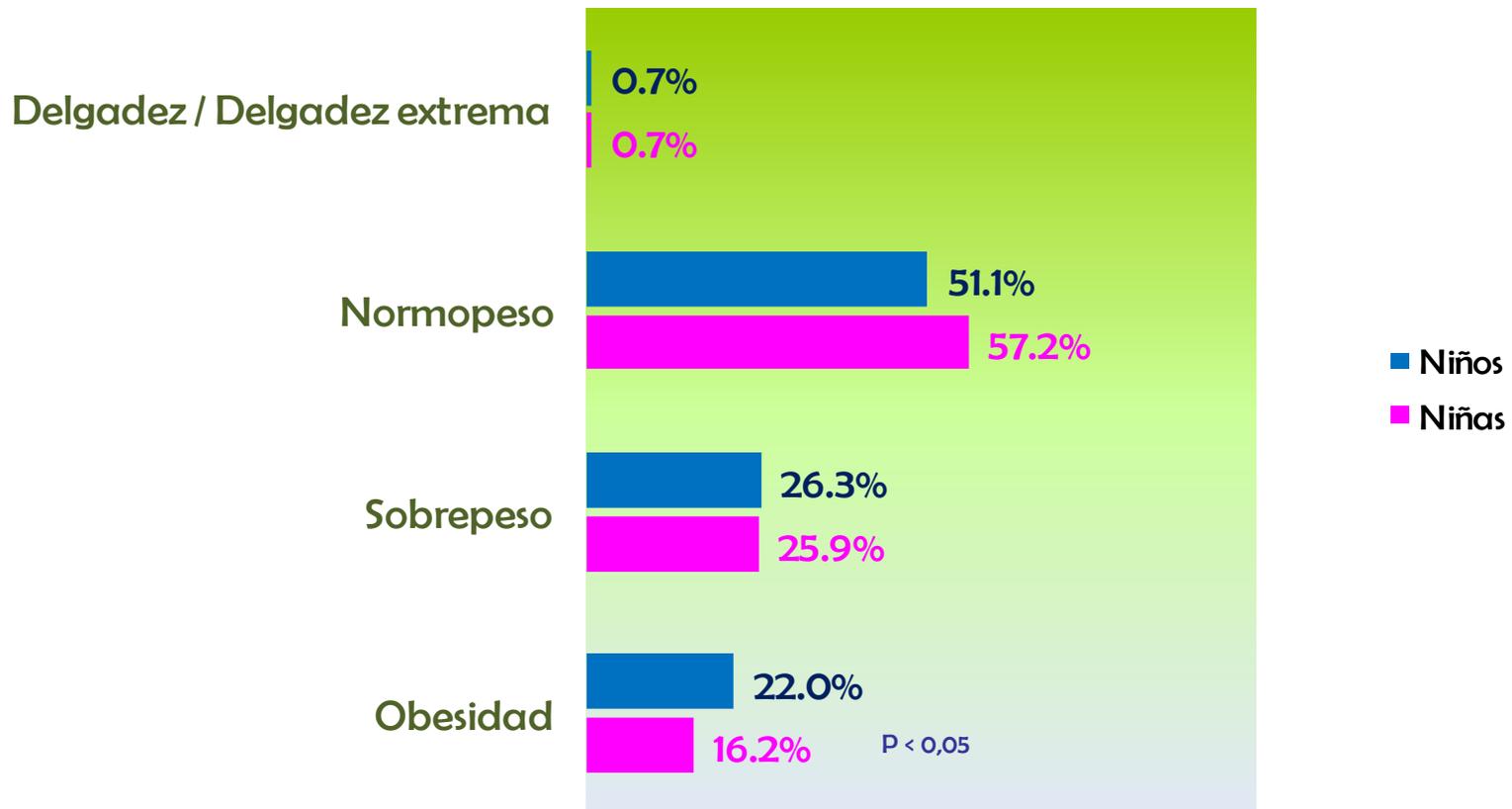
Prevalencia de sobrepeso y obesidad. 6 – 9 años. Ambos sexos.



n: 7.923 niños

Resultados

Prevalencia de sobrepeso y obesidad. 6 – 9 años. Niños y niñas.

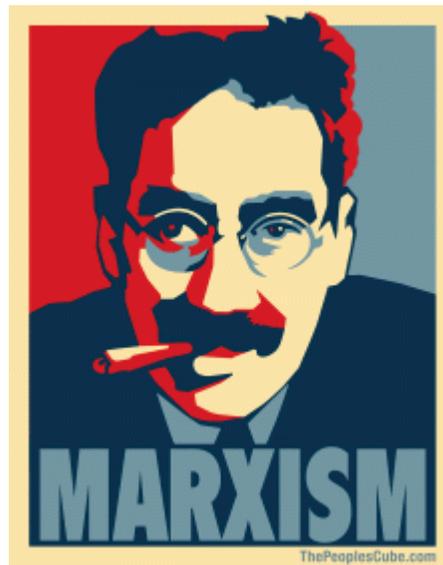


n: 7.923 niños

Resultados

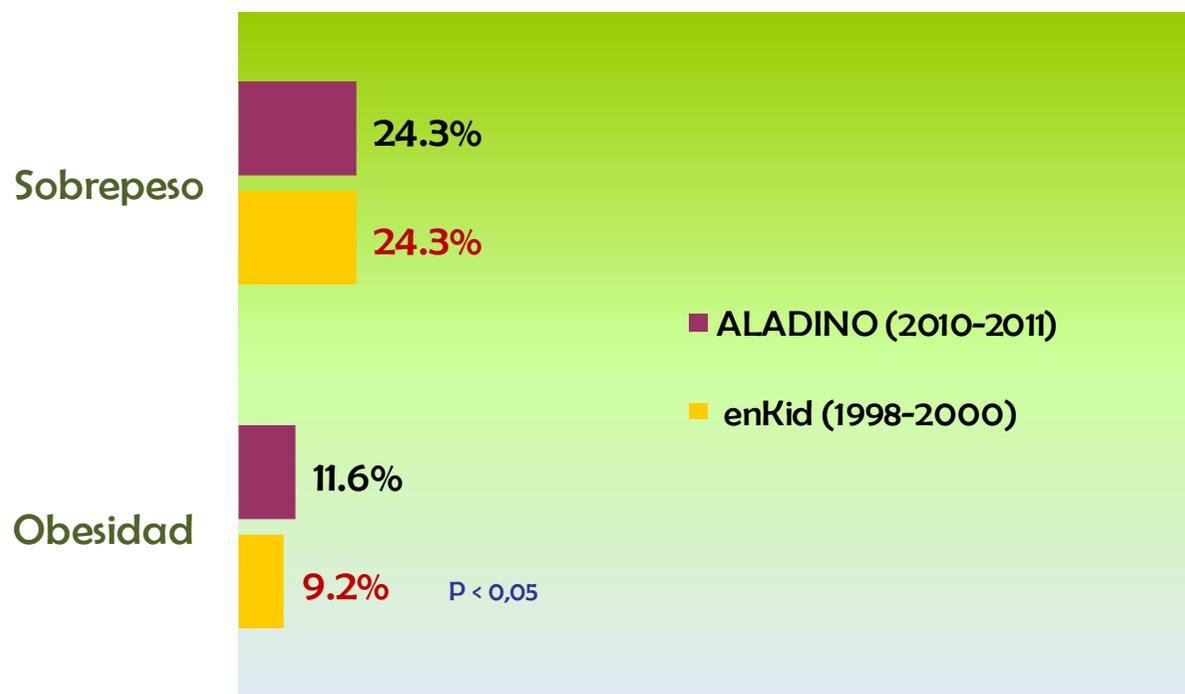
Prevalencia	EDAD (años)				TOTAL
	6	7	8	9	
Normopeso	58,5%	53,1%	53,5%	51,5%	54,1%
Sobrepeso	25,2%	25,6%	26,4%	27,0%	26,1%
Obesidad	15,3%	20,6%	19,5%	20,9%	19,1%
NÚMERO ALUMNOS	1.892	1.925	2.028	2.078	7.923

ENFOQUE MARXISTA



Resultados

Prevalencia de sobrepeso y obesidad. 6 – 9 años. Ambos sexos.

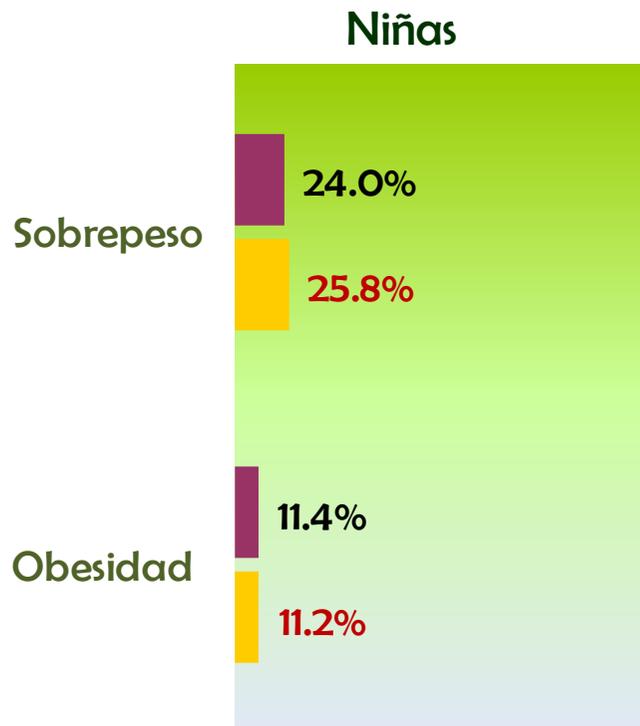


IOTF

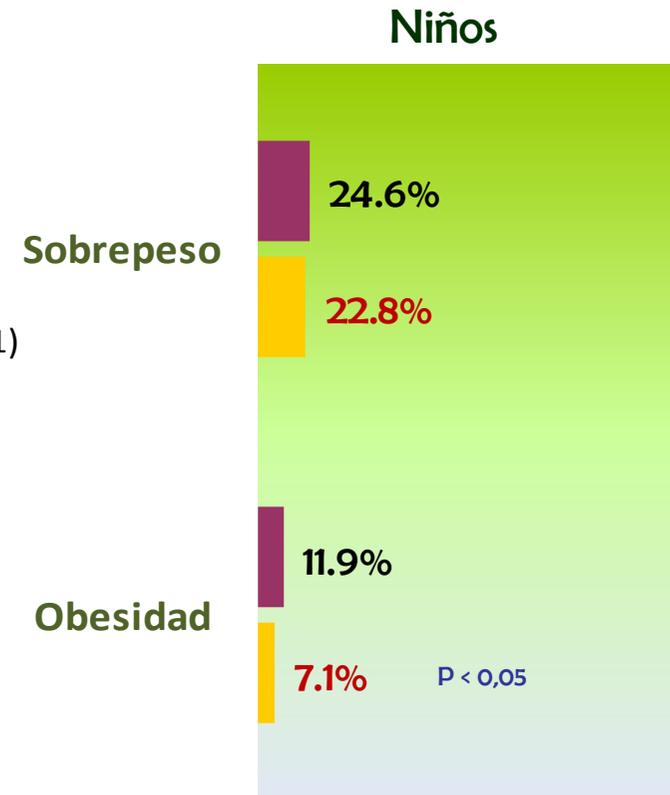
n Aladino: 7.923 niños
n enKid: 423 niños

Resultados

Prevalencia de sobrepeso y obesidad. 6 – 9 años. IOTF



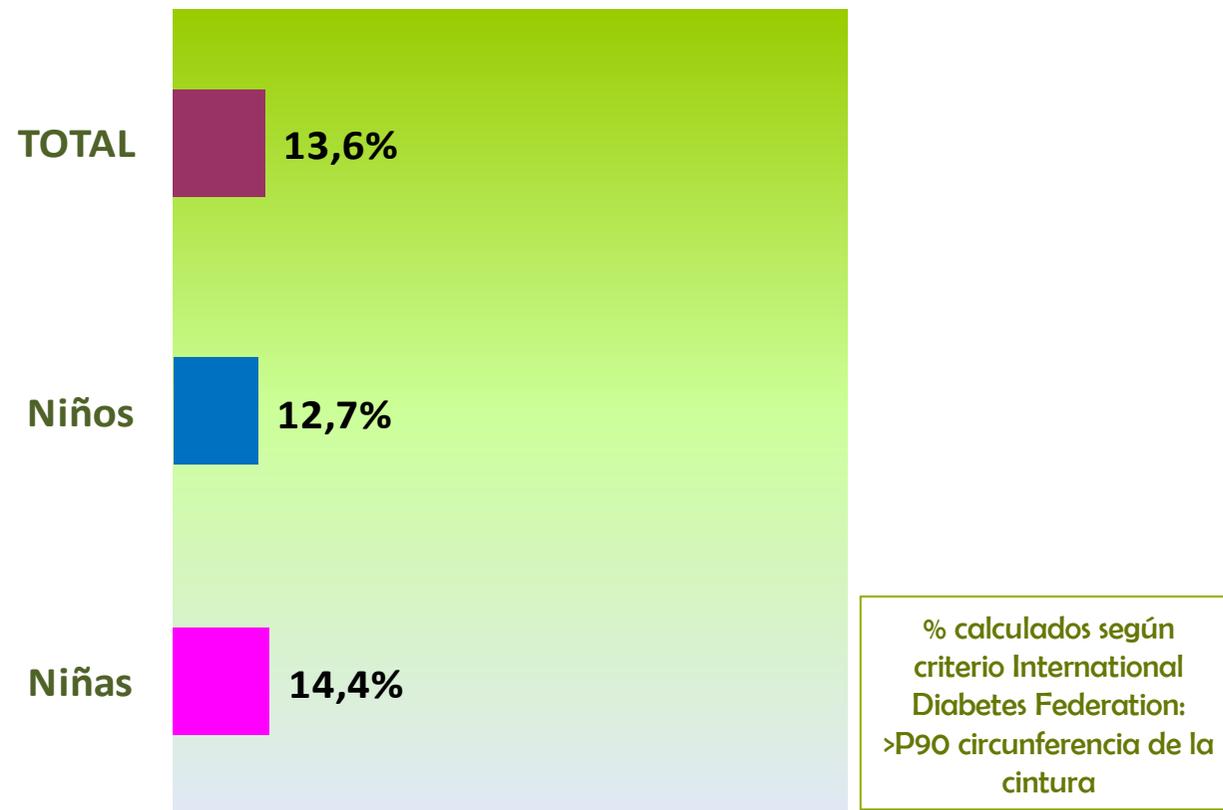
■ ALADINO (2010-2011)
■ enKid (1998-2000)



n Aladino: 7.923 niños
n enKid: 423 niños

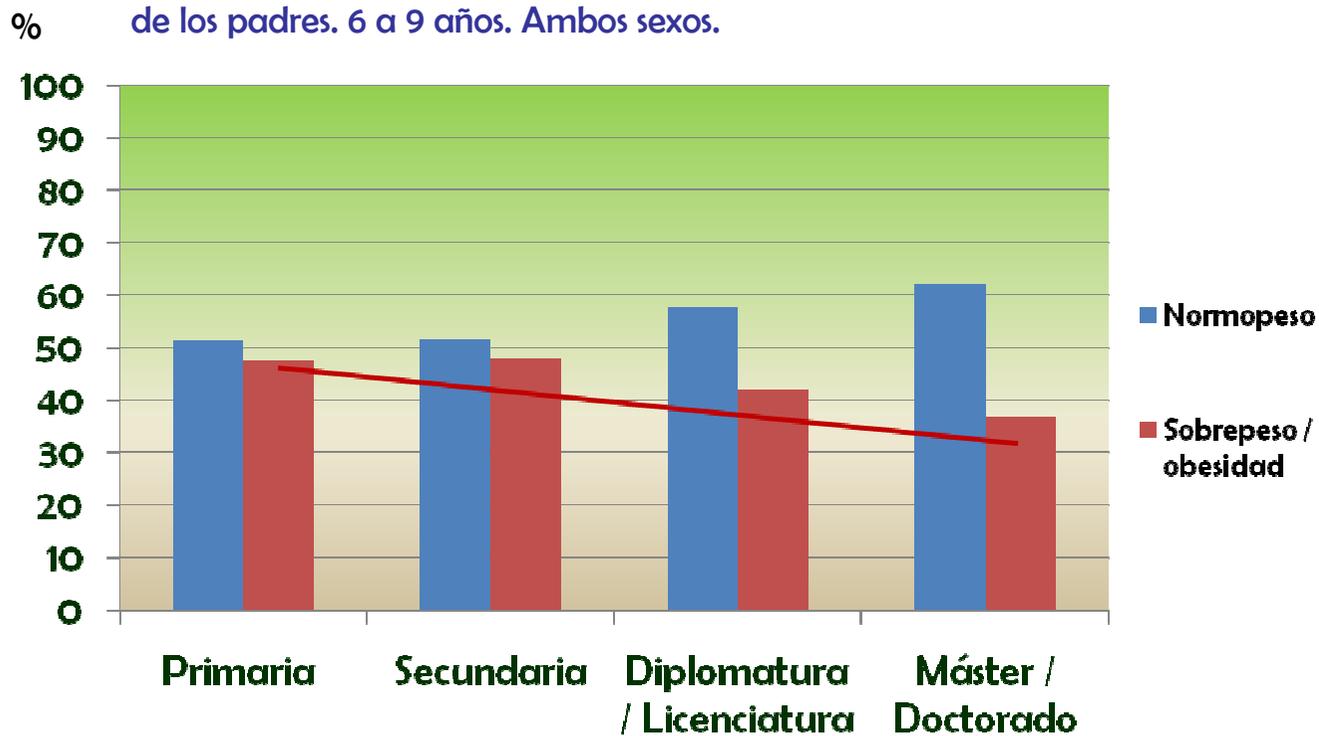
Resultados

Prevalencia de obesidad abdominal



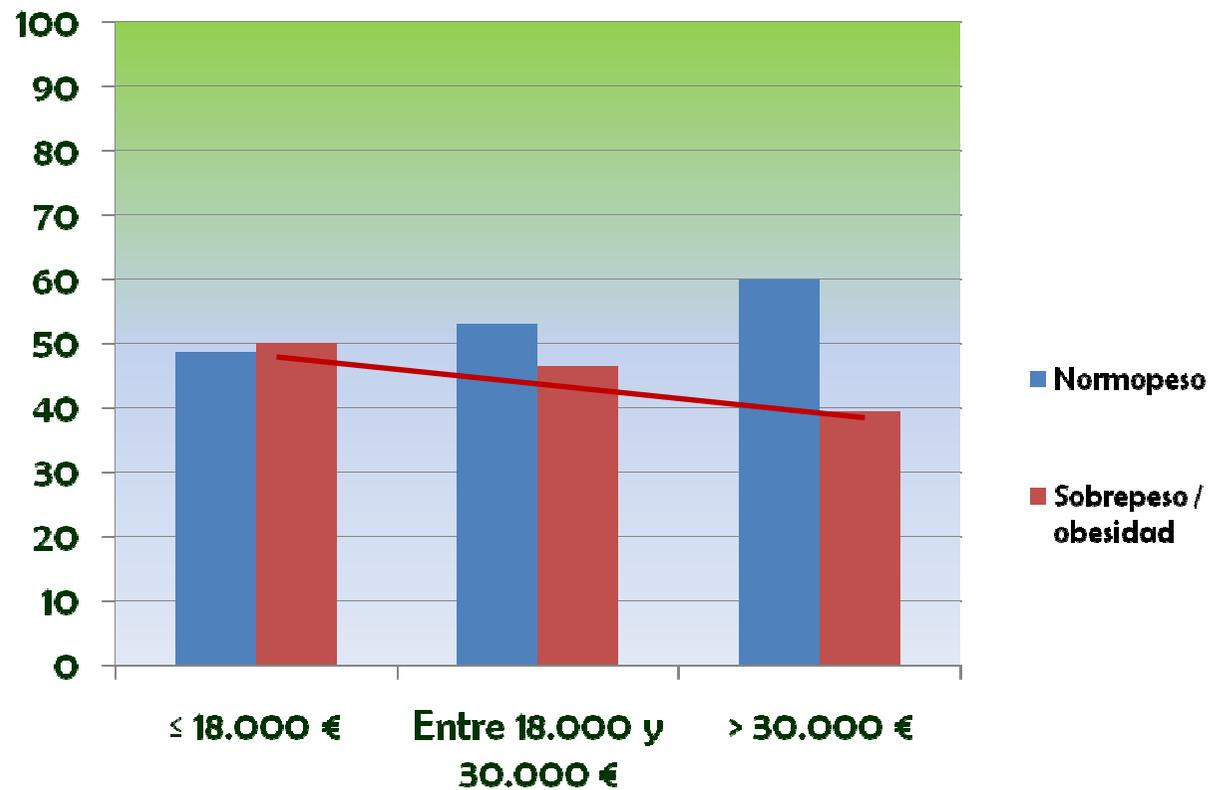
Resultados

Prevalencia de sobrepeso y obesidad según el nivel de estudios de los padres. 6 a 9 años. Ambos sexos.



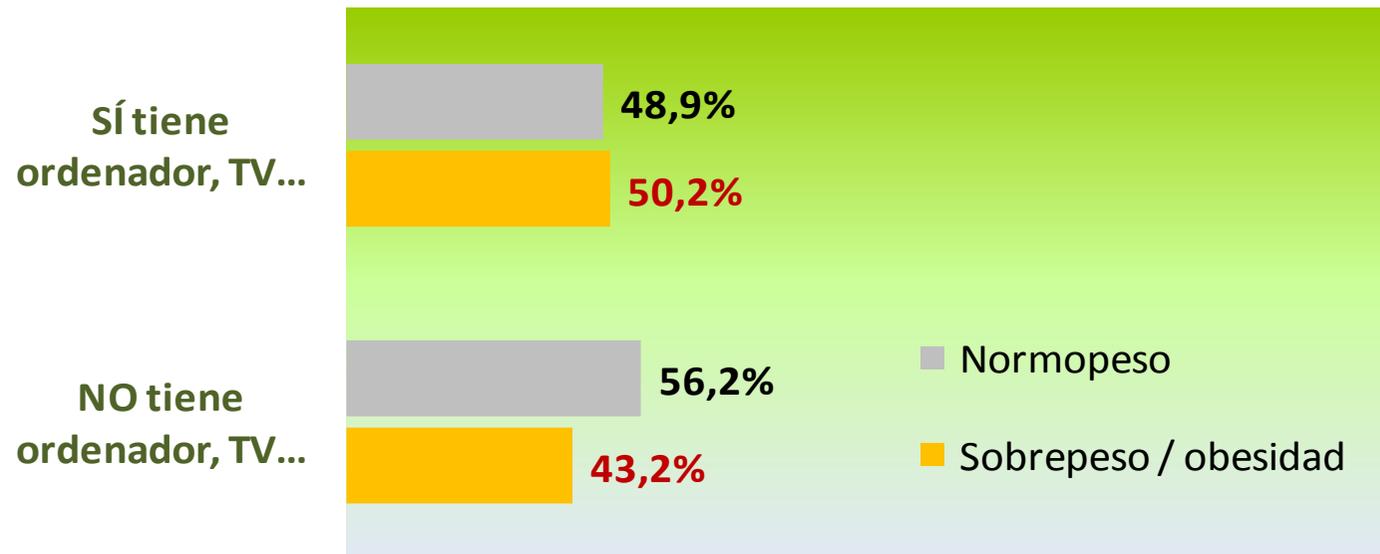
Resultados

Prevalencia de sobrepeso y obesidad según el nivel de ingresos del hogar. 6 – 9 años. Ambos sexos.



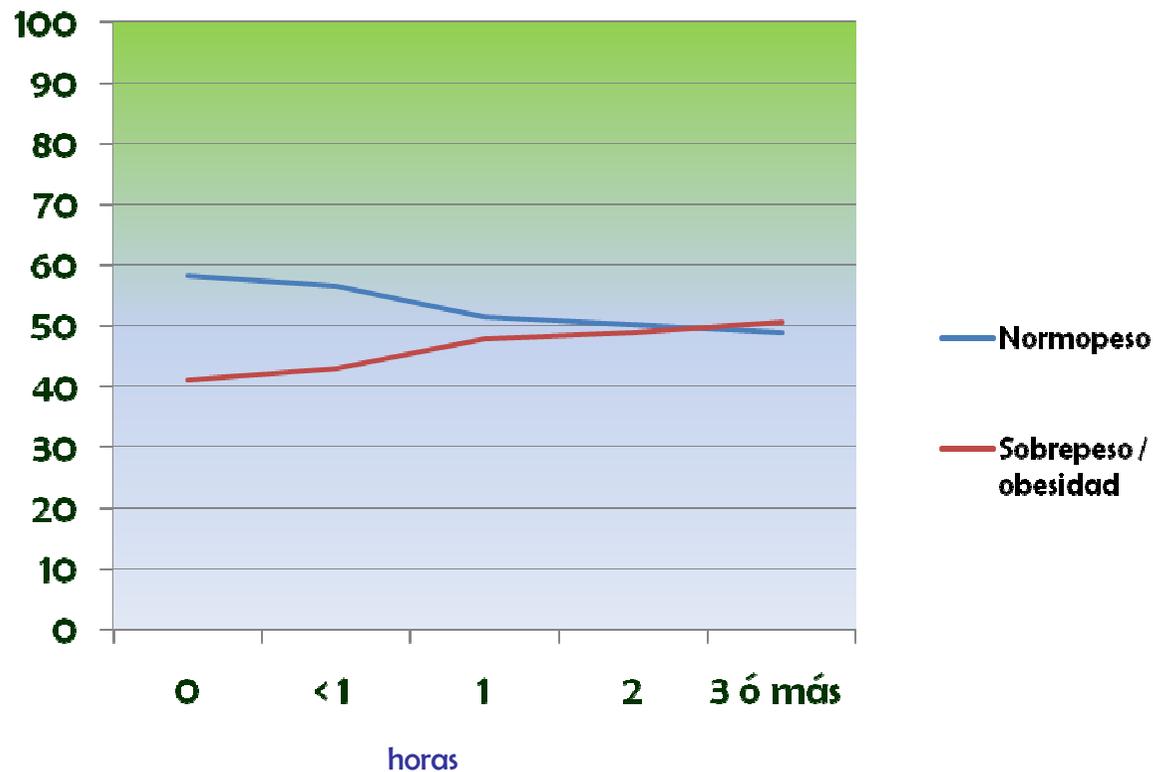
Resultados

Prevalencia de sobrepeso y obesidad según la pregunta ¿Tiene su hijo/a ordenador personal, TV, consola o DVD en su habitación? 6 – 9 años. Ambos sexos.



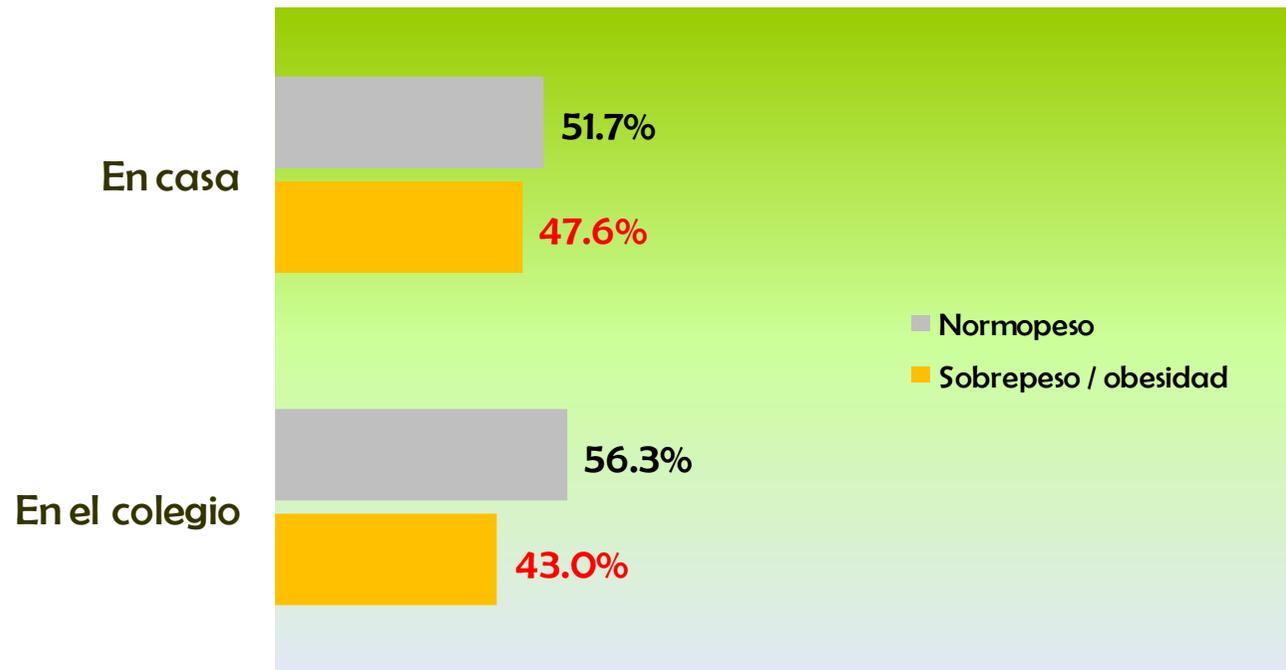
Resultados

Prevalencia de sobrepeso y obesidad según el número de horas diarias dedicadas por los niños/as a tiempo de ocio en el hogar (uso de ordenador, consolas, ver TV...). 6 – 9 años. Ambos sexos.



Resultados

Prevalencia de sobrepeso y obesidad según el lugar donde come. 6 – 9 años. Ambos sexos.



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.
 - Es el prelude de la obesidad en la vida adulta y responsable 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.

Estudio ALADINO

∨ Convención NAOS
Madrid, 25 de octubre de 2011