

RESULTADOS PRINCIPALES DEL ESTUDIO PASOS 2019

PASOS: Physical Activity, Sedentarism and Obesity in Spanish youth

XIII CONVENCION
XII PREMIOS ESTRATEGIA
NAOS

19 NOV 2019

CERO
OBESIDAD
INFANTIL


FOUNDATION



Dr. Santi F. Gómez
Responsable de Programas
Investigador principal del estudio PASOS

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Determinar el nivel de **actividad física** y **estimar** la **prevalencia de inactividad** en una muestra representativa de la población infantil y adolescente española de **8 a 16 años**.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Determinar el nivel de **actividad física** y **estimar** la **prevalencia de inactividad** en una muestra representativa de la población infantil y adolescente española de **8 a 16 años**.

Objetivos secundarios:

1. **Calibrar** y revalidar el cuestionario de actividad física **PAU-7S**.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Determinar el nivel de **actividad física** y **estimar** la **prevalencia de inactividad** en una muestra representativa de la población infantil y adolescente española de **8 a 16 años**.

Objetivos secundarios:

1. **Calibrar** y revalidar el cuestionario de actividad física **PAU-7S**.
2. Estudiar la asociación de variables de **estilo de vida** con el nivel de actividad física.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Determinar el nivel de **actividad física** y **estimar** la **prevalencia de inactividad** en una muestra representativa de la población infantil y adolescente española de **8 a 16 años**.

Objetivos secundarios:

1. **Calibrar** y revalidar el cuestionario de actividad física **PAU-7S**.
2. Estudiar la asociación de variables de **estilo de vida** con el nivel de actividad física.
3. Identificar los **factores estructurales y del entorno** que pueden estar asociados con su nivel de actividad física.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Determinar el nivel de **actividad física** y **estimar** la **prevalencia de inactividad** en una muestra representativa de la población infantil y adolescente española de **8 a 16 años**.

Objetivos secundarios:

1. **Calibrar** y revalidar el cuestionario de actividad física **PAU-7S**.
2. Estudiar la asociación de variables de **estilo de vida** con el nivel de actividad física.
3. Identificar los **factores estructurales y del entorno** que pueden estar asociados con su nivel de actividad física.
4. Estudiar la asociación de variables de estilo de vida y el **perfil socioeconómico** de los padres o madres de los niños/as y adolescentes participantes.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Determinar el nivel de **actividad física** y **estimar** la **prevalencia de inactividad** en una muestra representativa de la población infantil y adolescente española de **8 a 16 años**.

Objetivos secundarios:

1. **Calibrar** y revalidar el cuestionario de actividad física **PAU-7S**.
2. Estudiar la asociación de variables de **estilo de vida** con el nivel de actividad física.
3. Identificar los **factores estructurales y del entorno** que pueden estar asociados con su nivel de actividad física.
4. Estudiar la asociación de variables de estilo de vida y el **perfil socioeconómico** de los padres o madres de los niños/as y adolescentes participantes.
5. Estudiar la asociación del **estado ponderal** de la población infantil y adolescente participante en el estudio con el nivel de actividad física identificado.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio:

- Estudio **observacional** y **transversal** a nivel poblacional. Posibilidad de **crear una cohorte** para el seguimiento a lo largo del tiempo.
- **Representativo** - población infantil y adolescente de **8 a 16 años**.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio:

- Estudio **observacional** y **transversal** a nivel poblacional. Posibilidad de **crear una cohorte** para el seguimiento a lo largo del tiempo.
- **Representativo** - población infantil y adolescente de **8 a 16 años**.

Muestreo:

- **Proporcional** al nº residentes en cada **CCAA**.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio:

- Estudio **observacional** y **transversal** a nivel poblacional. Posibilidad de **crear una cohorte** para el seguimiento a lo largo del tiempo.
- **Representativo** - población infantil y adolescente de **8 a 16 años**.

Muestreo:

- **Proporcional** al nº residentes en cada **CCAA**.
- Polietápico:

ALEATORIO

- **1º**: Selección de 120 **municipios** - 40 rurales, 40 semiurbanos y 40 urbanos.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio:

- Estudio **observacional** y **transversal** a nivel poblacional. Posibilidad de **crear una cohorte** para el seguimiento a lo largo del tiempo.
- **Representativo** - población infantil y adolescente de **8 a 16 años**.

Muestreo:

- **Proporcional** al nº residentes en cada **CCAA**.
- Polietápico:

ALEATORIO

- **1º**: Selección de 120 **municipios** - 40 rurales, 40 semiurbanos y 40 urbanos.
- **2º**: Selección de 1 **escuela** de primaria y 1 de secundaria en cada municipio.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio:

- Estudio **observacional** y **transversal** a nivel poblacional. Posibilidad de **crear una cohorte** para el seguimiento a lo largo del tiempo.
- **Representativo** - población infantil y adolescente de **8 a 16 años**.

Muestreo:

- **Proporcional** al nº residentes en cada **CCAA**.
- Polietápico:

ALEATORIO

- **1º**: Selección de 120 **municipios** - 40 rurales, 40 semiurbanos y 40 urbanos.
- **2º**: Selección de 1 **escuela** de primaria y 1 de secundaria en cada municipio.
- **3º**: Selección de 1 **curso** – 3º, 4º, 5º o 6º de primaria / 1º, 2º, 3º o 4º de secundaria.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio:

- Estudio **observacional** y **transversal** a nivel poblacional. Posibilidad de **crear una cohorte** para el seguimiento a lo largo del tiempo.
- **Representativo** - población infantil y adolescente de **8 a 16 años**.

Muestreo:

- **Proporcional** al nº residentes en cada **CCAA**.
- Polietápico:

ALEATORIO

- **1º**: Selección de 120 **municipios** - 40 rurales, 40 semiurbanos y 40 urbanos.
- **2º**: Selección de 1 **escuela** de primaria y 1 de secundaria en cada municipio.
- **3º**: Selección de 1 **curso** - 3º, 4º, 5º o 6º de primaria / 1º, 2º, 3º o 4º de secundaria.
- **4º**: Selección de 1 **grupo clase** para cada curso.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio:

- Estudio **observacional** y **transversal** a nivel poblacional. Posibilidad de **crear una cohorte** para el seguimiento a lo largo del tiempo.
- **Representativo** - población infantil y adolescente de **8 a 16 años**.

Muestreo:

- **Proporcional** al nº residentes en cada **CCAA**.
- Polietápico:

ALEATORIO

- **1º**: Selección de 120 **municipios** - 40 rurales, 40 semiurbanos y 40 urbanos.
- **2º**: Selección de 1 **escuela** de primaria y 1 de secundaria en cada municipio.
- **3º**: Selección de 1 **curso** - 3º, 4º, 5º o 6º de primaria / 1º, 2º, 3º o 4º de secundaria.
- **4º**: Selección de 1 **grupo clase** para cada curso.

Número de escuelas participantes por CCAA >



EN EL ESTUDIO PASOS HAN PARTICIPADO:

247 centros educativos

13 grupos de investigación

3.887 niños/as y adolescentes

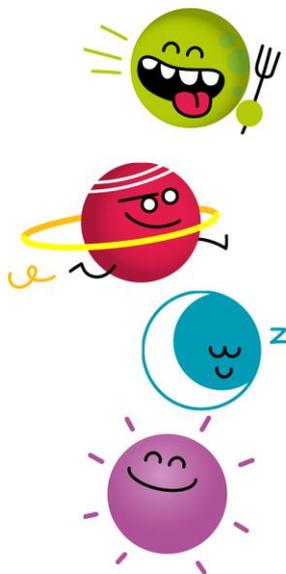
68 investigadores/as

La **coordinación científica** del Estudio PASOS ha sido a cargo de la **Gasol Foundation** contando con el apoyo del **Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)** y la participación de los siguientes grupos de investigación:

La **coordinación científica** del Estudio PASOS ha sido a cargo de la **Gasol Foundation** contando con el apoyo del **Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)** y la participación de los siguientes grupos de investigación:

- _Grupo de Investigación en Nutrición, Ejercicio y Estilo de Vida Saludable (ImFINE). Universidad Politécnica de Madrid.
- _Grupo de Investigación Optimización del Entrenamiento, el Rendimiento Deportivo y el Acondicionamiento Físico. Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM).
- _Grupo de Epidemiología Nutricional, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. Universidad de Málaga.
- _Grupo de Investigación en Nutrición. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- _Grupo de Investigación en Nutrición Comunitaria y Estrés Oxidativo. Universidad de las Islas Baleares.
- _Grupo de Investigación en Actividad Física y Calidad de Vida (AFYCAV). Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Extremadura.
- _Unidad Regional de Medicina Deportiva del Principado de Asturias. Fundación Deportiva Municipal de Avilés.
- _Grupo de investigación Educación, salud y actividad física: estudios de género. Universidad de Coruña.
- _Grupo de investigación ELIKOS (ELikadura, arIketa fisikoa eta OSasuna, Nutrición, Actividad Física y Salud). Universidad Pública de Navarra.
- _Grupo de Investigación en Promoción de la Actividad Física para la Salud (PAFS). Facultad de Ciencias del Deporte de Toledo. Universidad de Castilla La Mancha.
- _Grupo de investigación en Riesgo Cardiovascular y Nutrición. Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM).
- _Fundación Probitas.

METODOLOGÍA



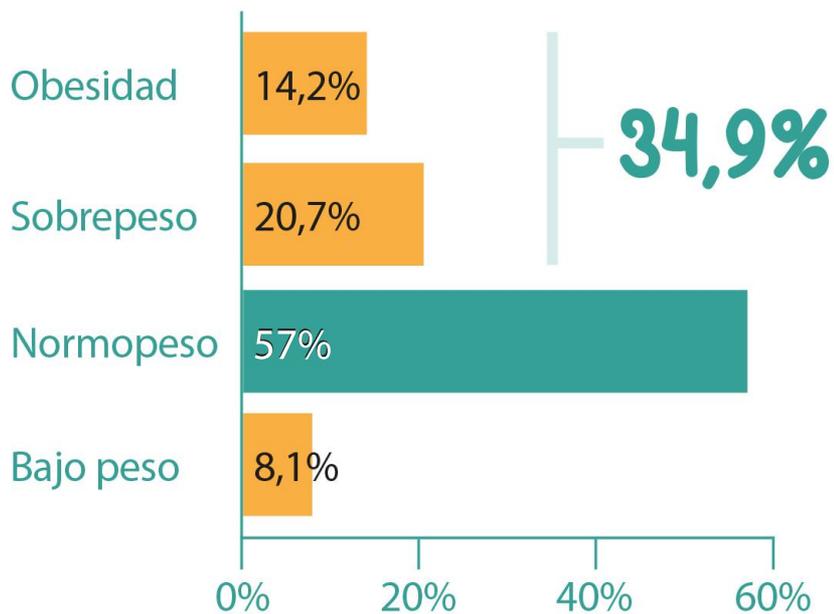
HERRAMIENTAS EVALUATIVAS

VARIABLES	NIÑOS/AS y ADOLESCENTES	PADRES/MADRES	PROFESORES/AS EDUCACIÓN FÍSICA
Antropométricas: peso, talla y circunferencia de cintura	Báscula SECA 869 Estadiómetro SECA 217 Cinta métrica SECA 201	Peso y talla auto reportado	-
Calidad de la dieta	Índice KIDMED	SDQS	-
Hábitos alimenticios	-	Cuestionario <i>ad hoc</i> creado por la Gasol Foundation	-
Actividad física	PAU-7S y acelerómetros	REGICOR	-
Sedentarismo	SSBQ	REGICOR	-
Condición física	International Fitness Scale	-	-
Horas y calidad del sueño	Horas: preguntas del SHSA Calidad: BEARS	Preguntas del SHSA	-
Bienestar emocional	EQ-5D-Y-5L	PSS	-
Socioeconómicas	-	Nivel de estudios y ocupación	-
Ambiental/entorno	-	Cuestionario <i>ad hoc</i> creado por la Gasol Foundation	Cuestionario <i>ad hoc</i> creado por la Gasol Foundation y el consejo COLEF
Otras	Peso al nacer, lactancia materna y enfermedades crónicas	Consumo de alcohol y tabaco	-

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil y adolescente

SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL

% de sobrepeso y obesidad - según IMC

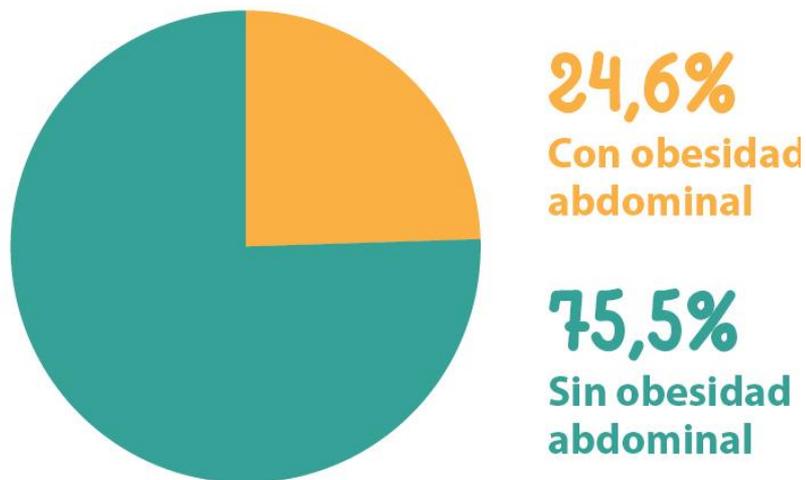
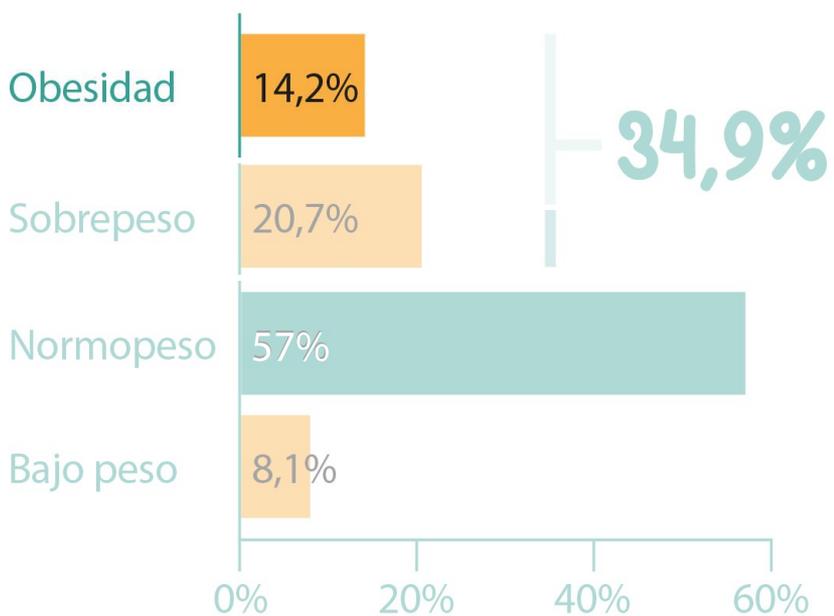


Estimado según las curvas de crecimiento de la OMS

$IMC = kg / m^2$

SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL

% de sobrepeso y obesidad - según IMC



Estimado según el coeficiente cintura (cm) / altura (cm)

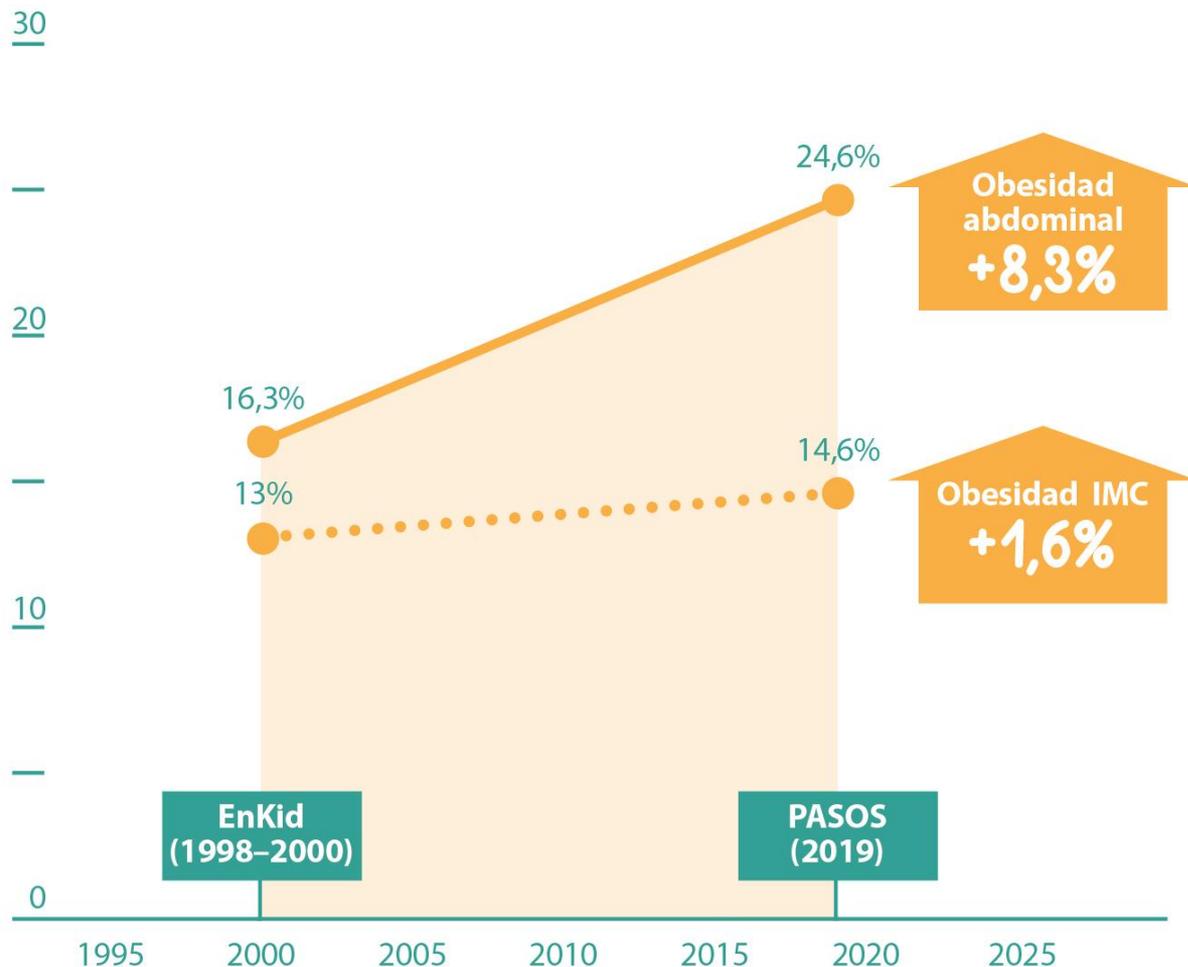
% OBESIDAD

Según IMC y
CC / Altura

Comparativa:

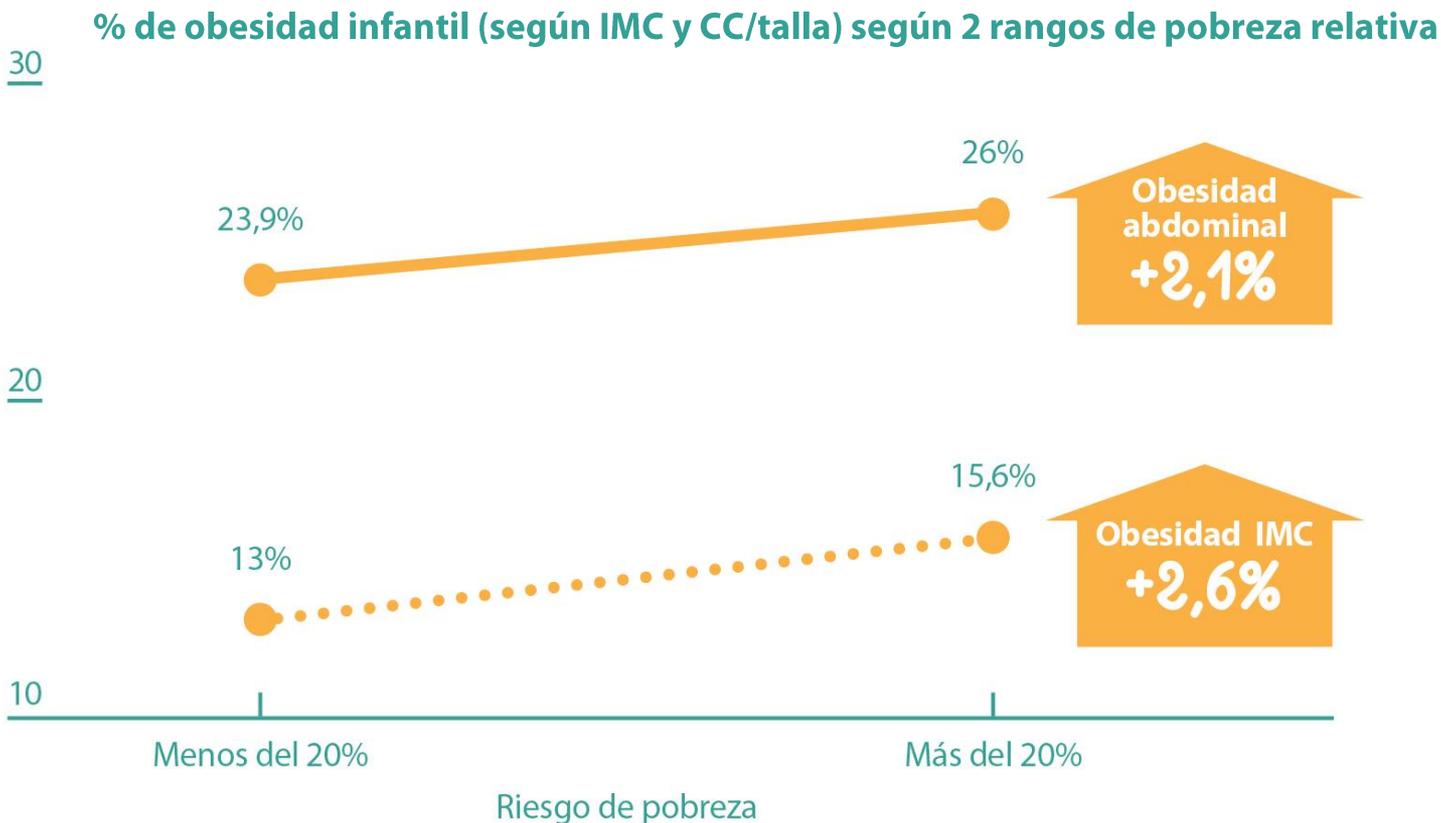
EnKid (1998-2000)

PASOS (2019)



Pobreza y obesidad infantil

POBREZA Y OBESIDAD INFANTIL



Práctica de actividad física moderada o vigorosa

ACTIVIDAD FÍSICA

La OMS recomienda un mínimo de 60 minutos de actividad física moderada o vigorosa al día.

**60 MIN.
AL DÍA**

% de niños/as y adolescentes que cumple con las recomendaciones



Resultados principales
Estudio PASOS 2019



ACTIVIDAD FÍSICA

La OMS recomienda un mínimo de 60 minutos de actividad física moderada o vigorosa al día.

**60 MIN.
AL DÍA**

% de niños/as y adolescentes que cumple con las recomendaciones



% que **NO CUMPLE** con la recomendación – según género y ciclo vital



Resultados principales
Estudio PASOS 2019

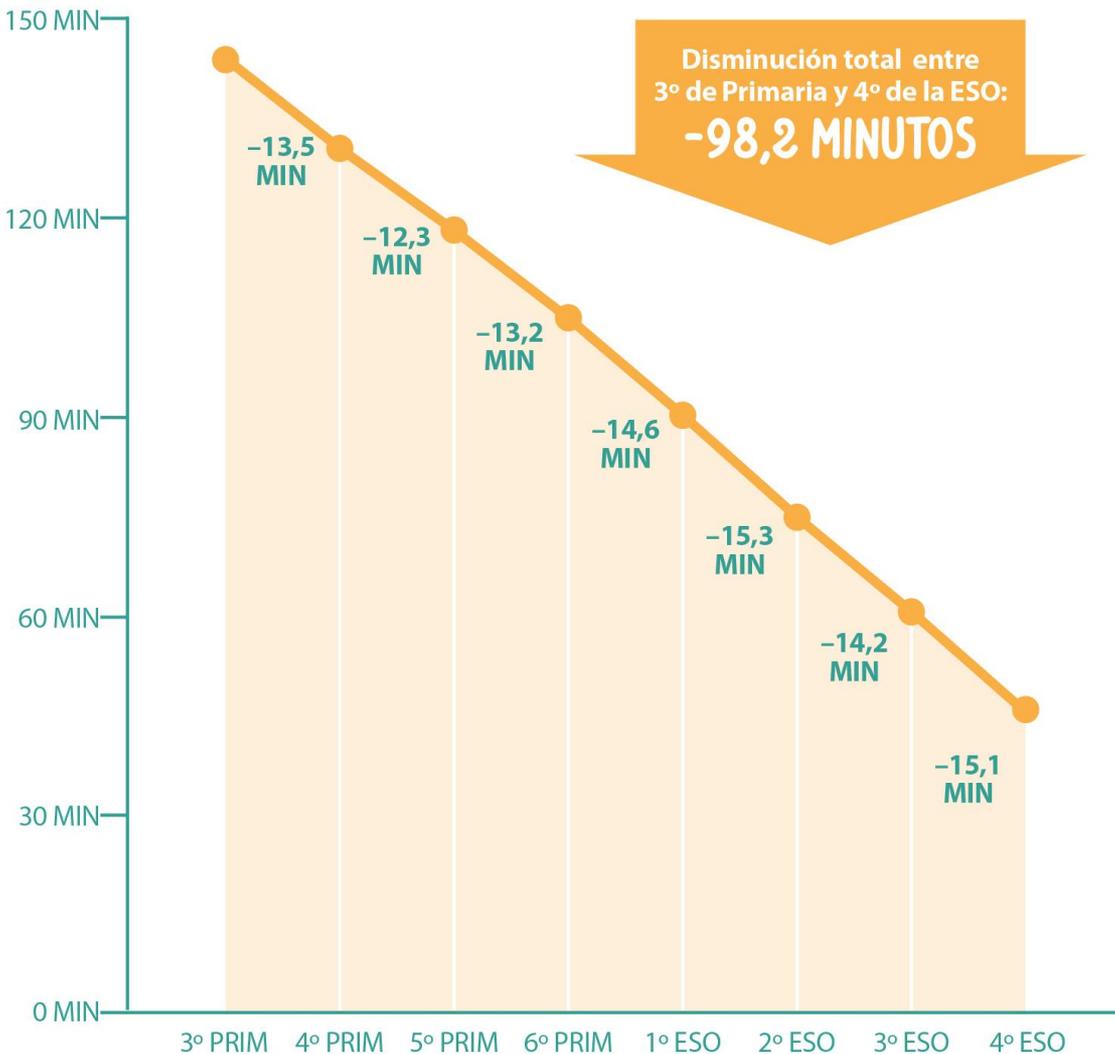


ACTIVIDAD FÍSICA

Diferencia en la práctica de actividad física

Según cursos académicos

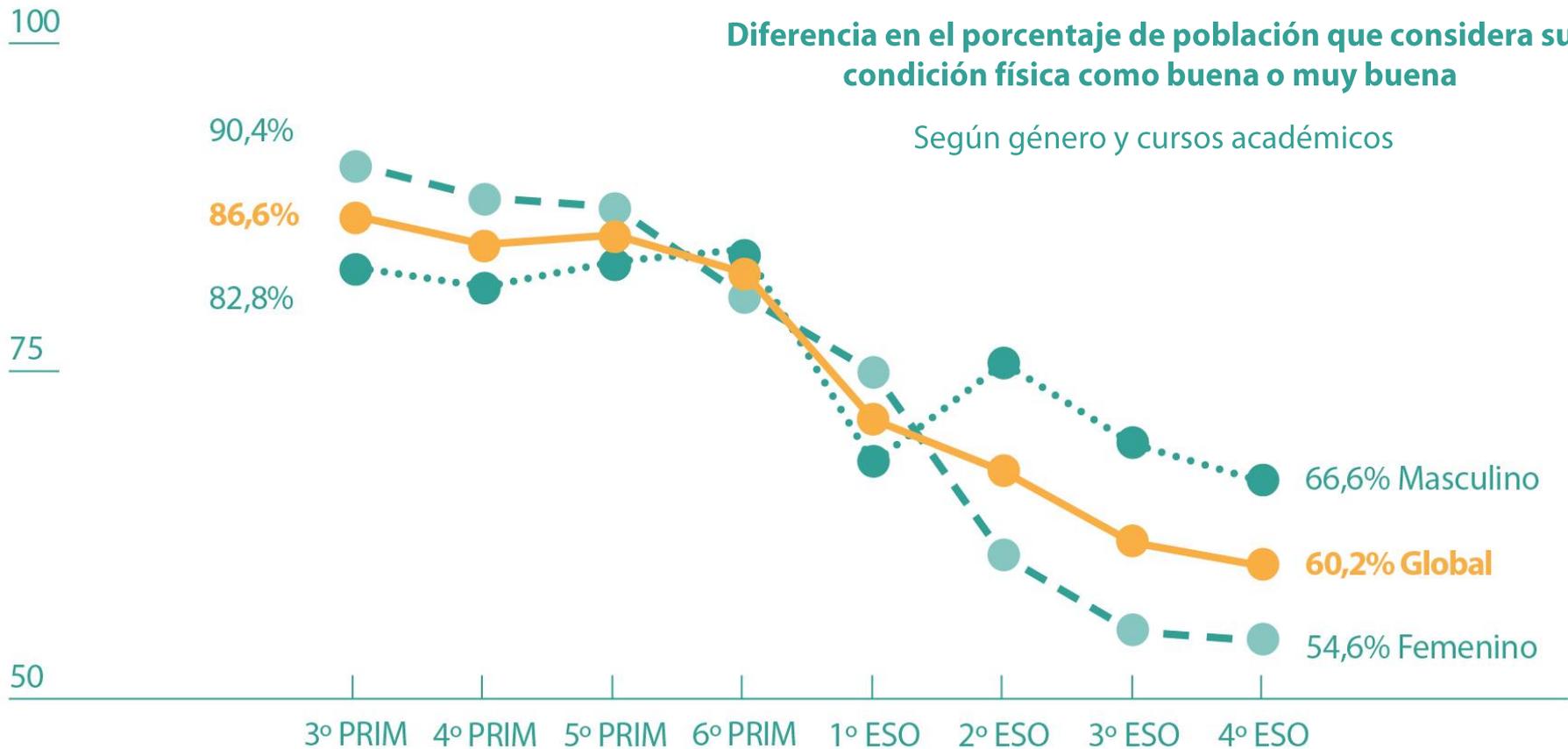
Promedio de minutos por día



CONDICIÓN FÍSICA

Diferencia en el porcentaje de población que considera su condición física como buena o muy buena

Según género y cursos académicos



Uso de pantallas

TV

Ordenador / tablet

Videojuegos

Móvil

USO DE PANTALLAS

OMS recomienda

>120

Minutos/día

Entre
semana

178,7

Minutos/día

Fines de
semana

282,3

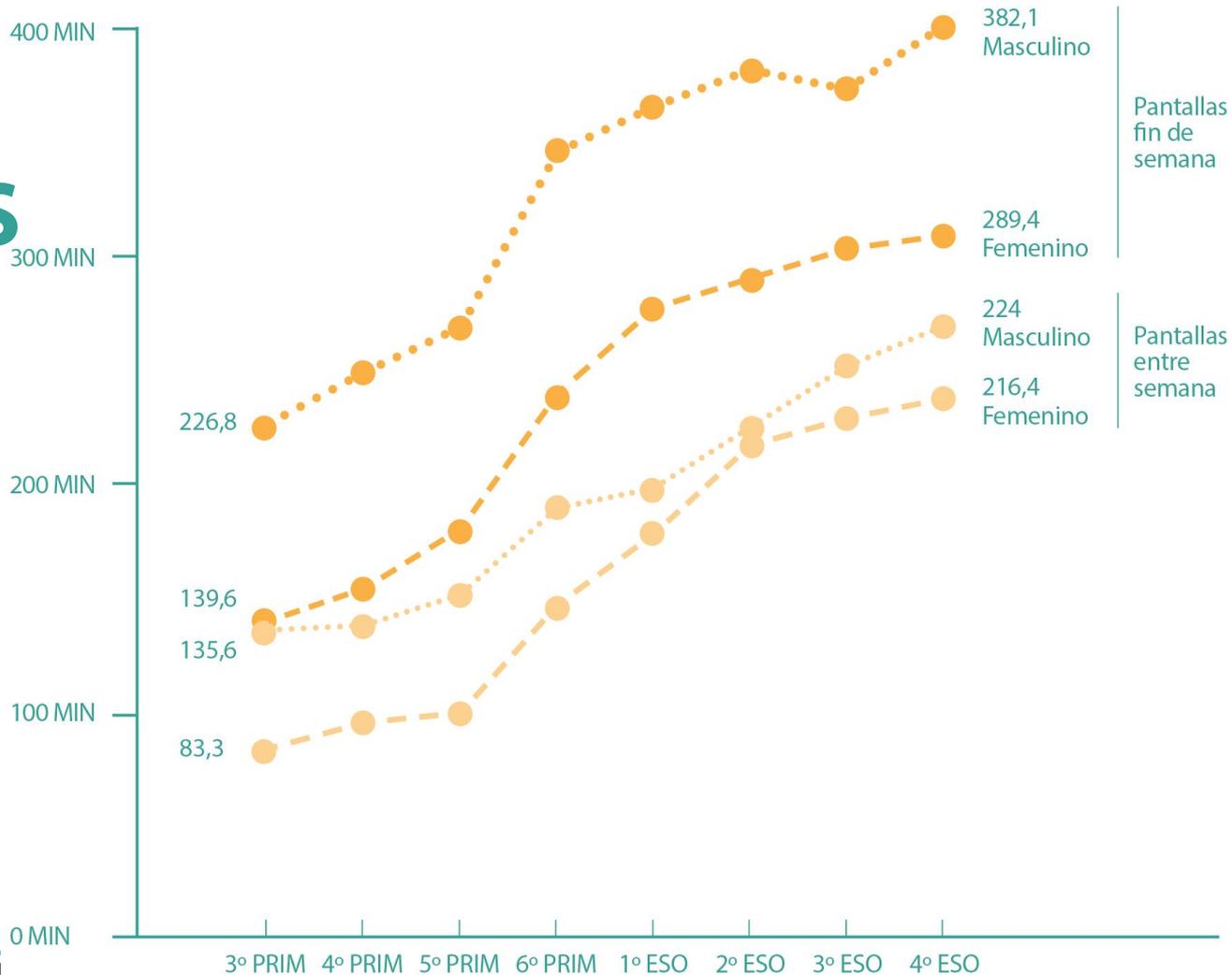
Minutos/día

USO DE PANTALLAS

Diferencia en el uso de pantallas

Según género y cursos académicos

Promedio de minutos por día

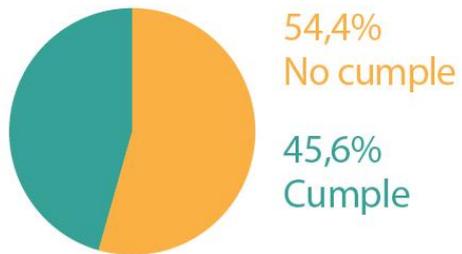


USO DE PANTALLAS

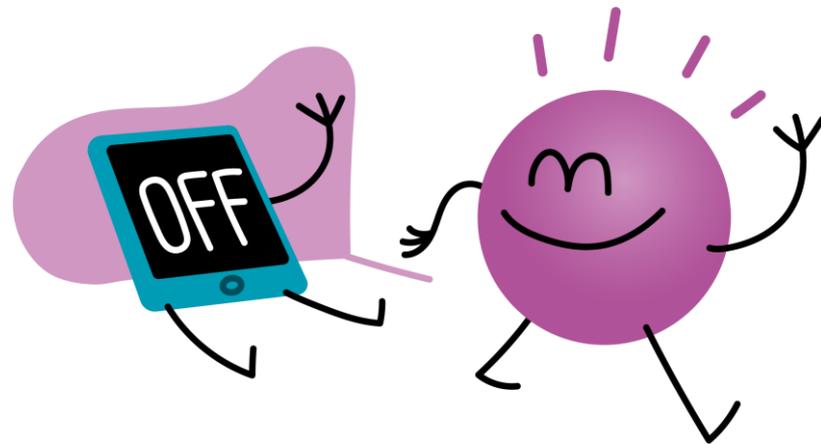
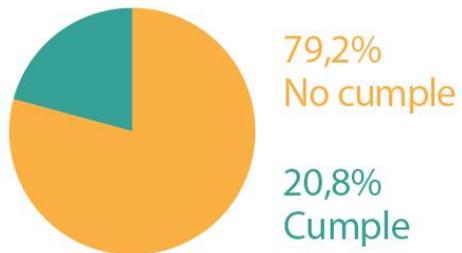
OMS recomienda:
<120 MINUTOS AL DÍA

% de cumplimiento
de uso de pantallas

**ENTRE
SEMANA**



**FIN DE
SEMANA**

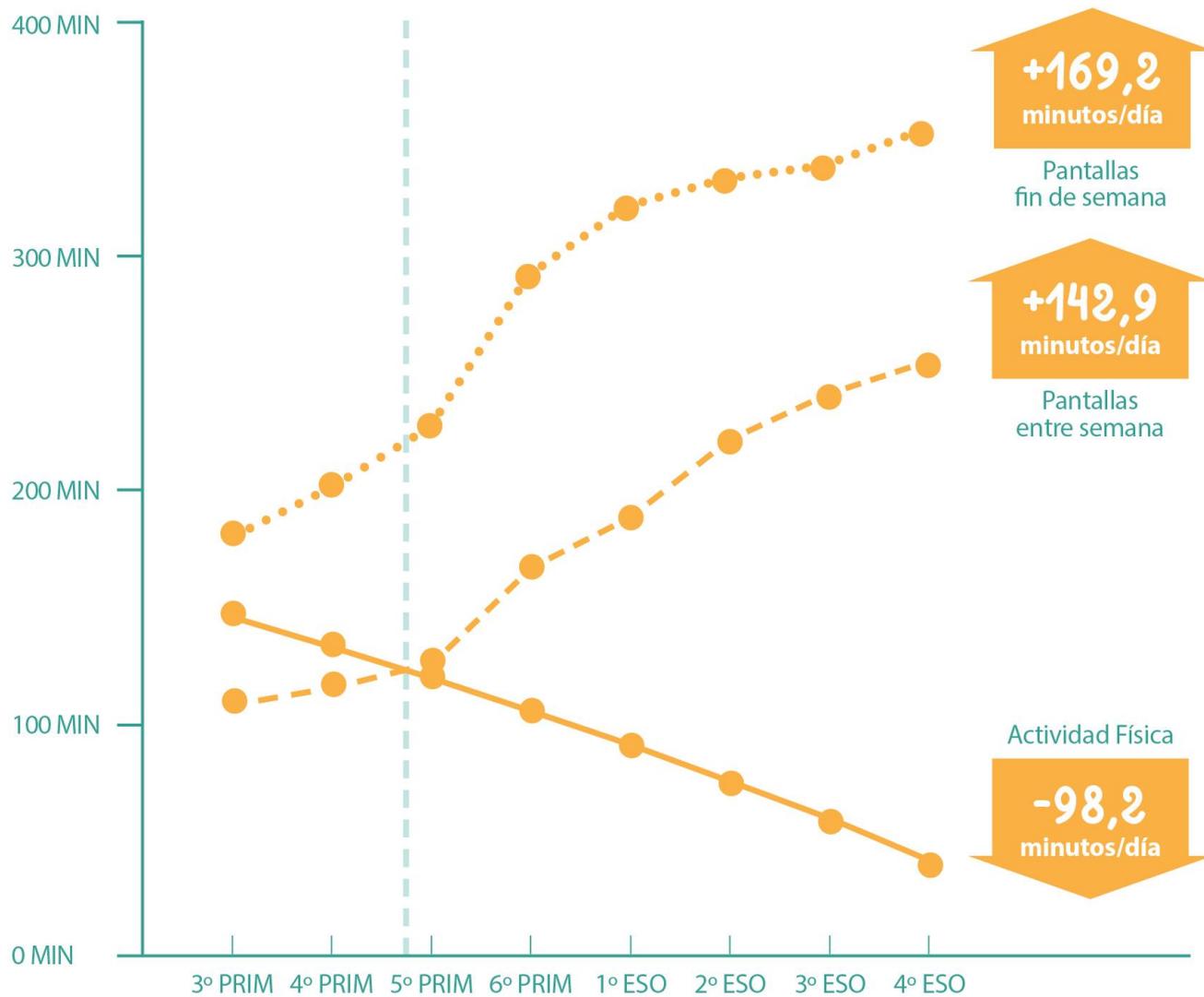


Actividad física y uso de pantallas según cursos académicos

Actividad física y uso de pantallas

Según cursos académicos

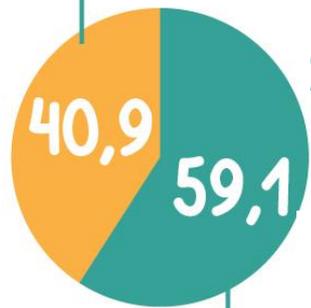
Promedio de minutos por día



Horas de sueño

HORAS DE SUEÑO

No cumple



Cumple

ENTRE SEMANA

NATIONAL SLEEP
FOUNDATION

Recomienda:

9H

Mínimo

11H

Máximo

8H

Mínimo

10H

Máximo

Infancia (6-13 años)

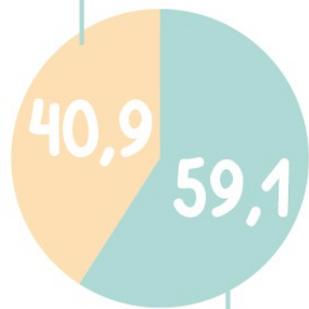
Adolescencia (14-17 años)



Resultados principales
Estudio PASOS 2019

HORAS DE SUEÑO

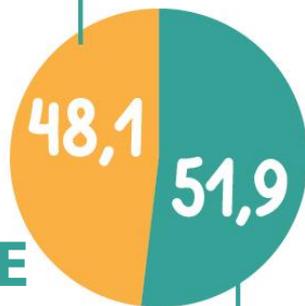
No cumple



Cumple

ENTRE SEMANA

No cumple



Cumple

FIN DE SEMANA

NATIONAL SLEEP
FOUNDATION

Recomienda:

9H

Mínimo

11H

Máximo

Infancia (6-13 años)

8H

Mínimo

10H

Máximo

Adolescencia (14-17 años)



Resultados principales
Estudio PASOS 2019

Hábitos de alimentación

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

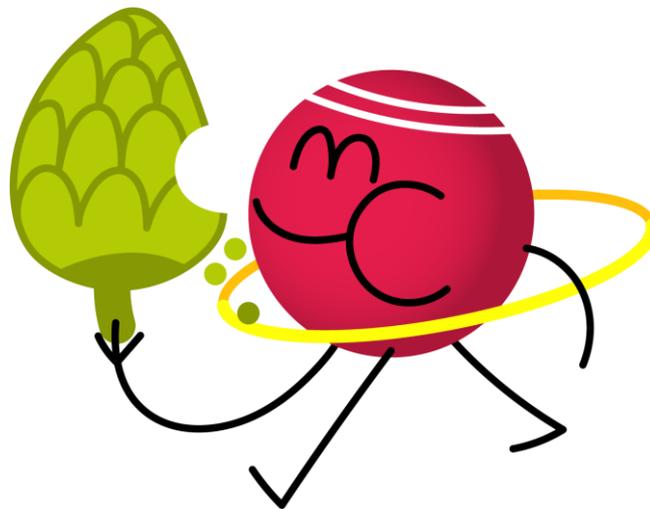
NIVEL DE ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA



6,86 Masculino

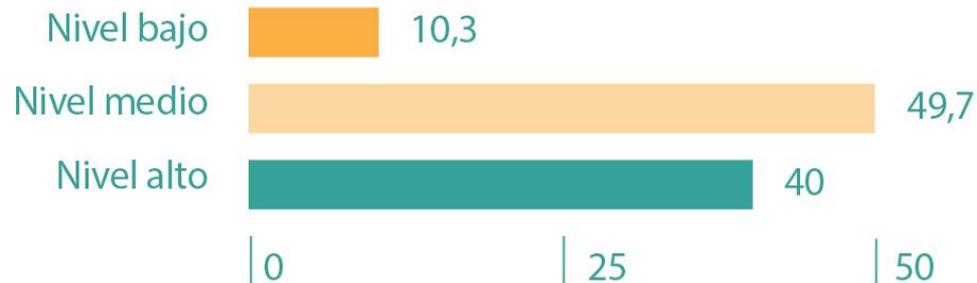
6,68 Femenino

Índice KidMed
Rango de -4 a 12 puntos



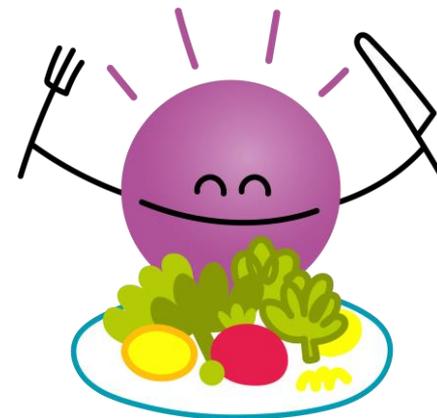
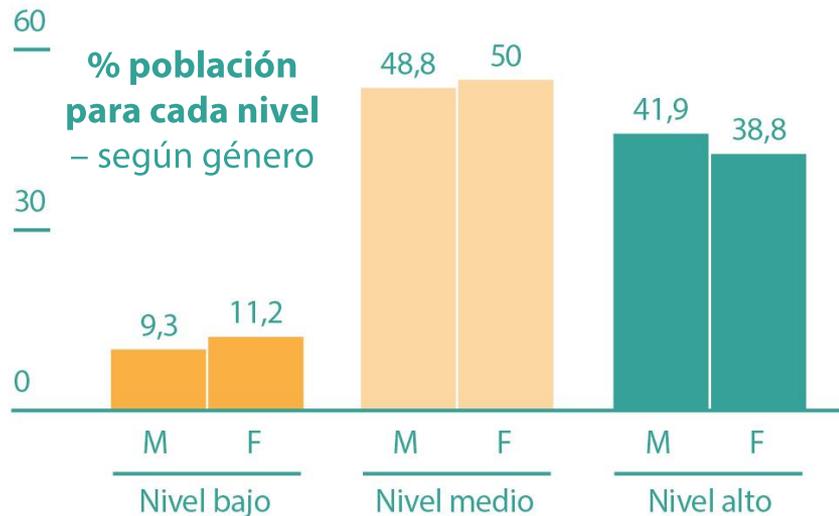
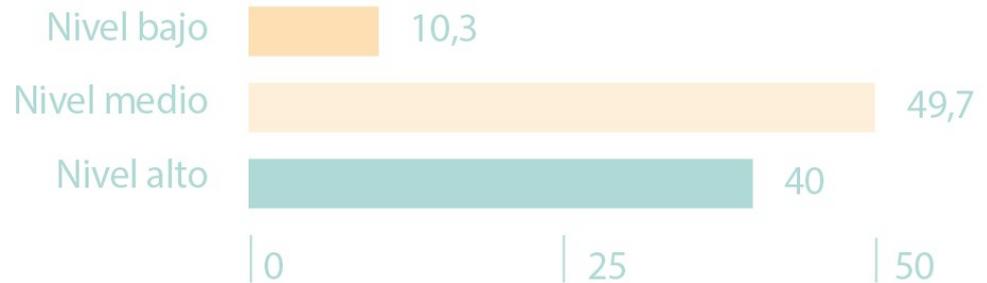
HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

NIVEL DE ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA



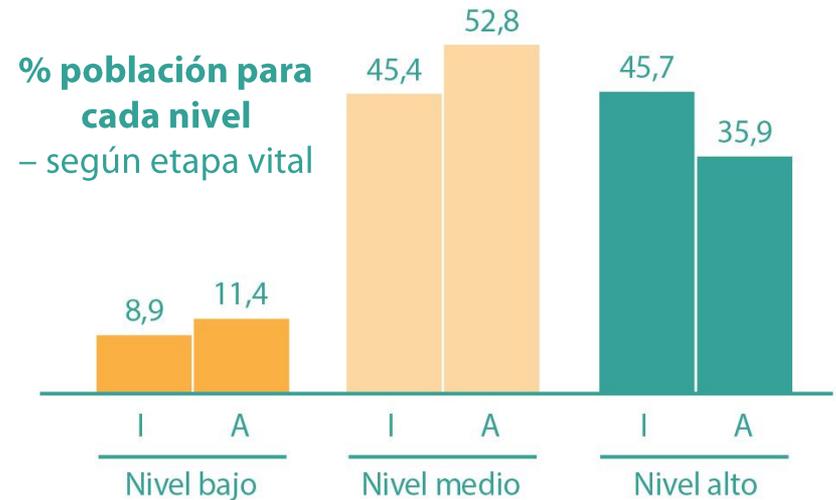
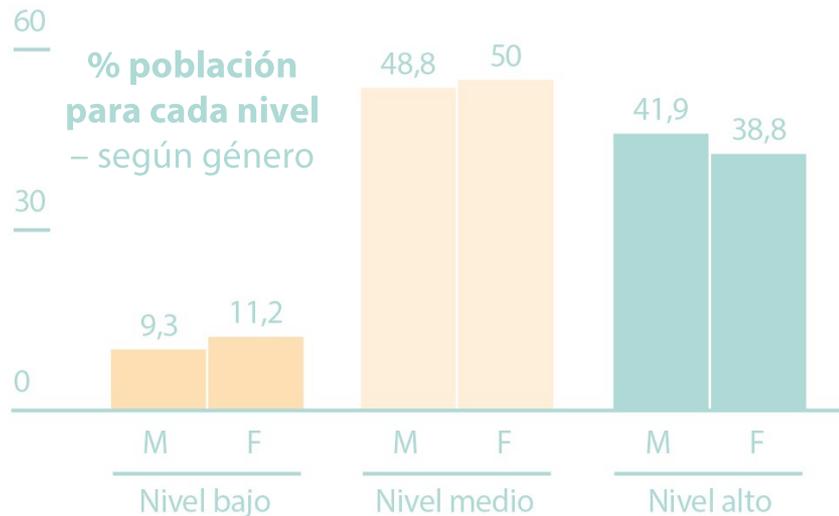
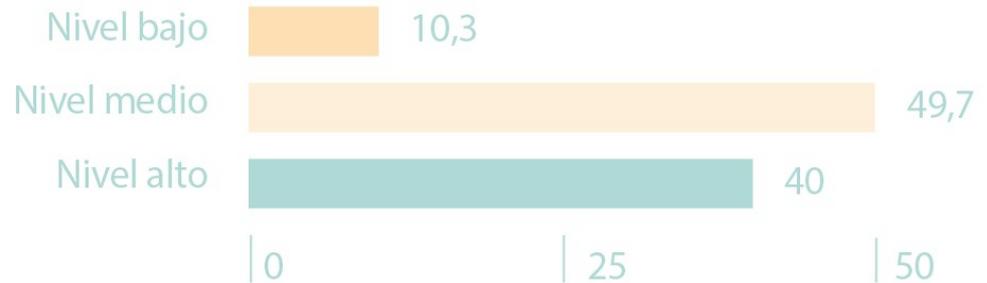
HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

NIVEL DE ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA

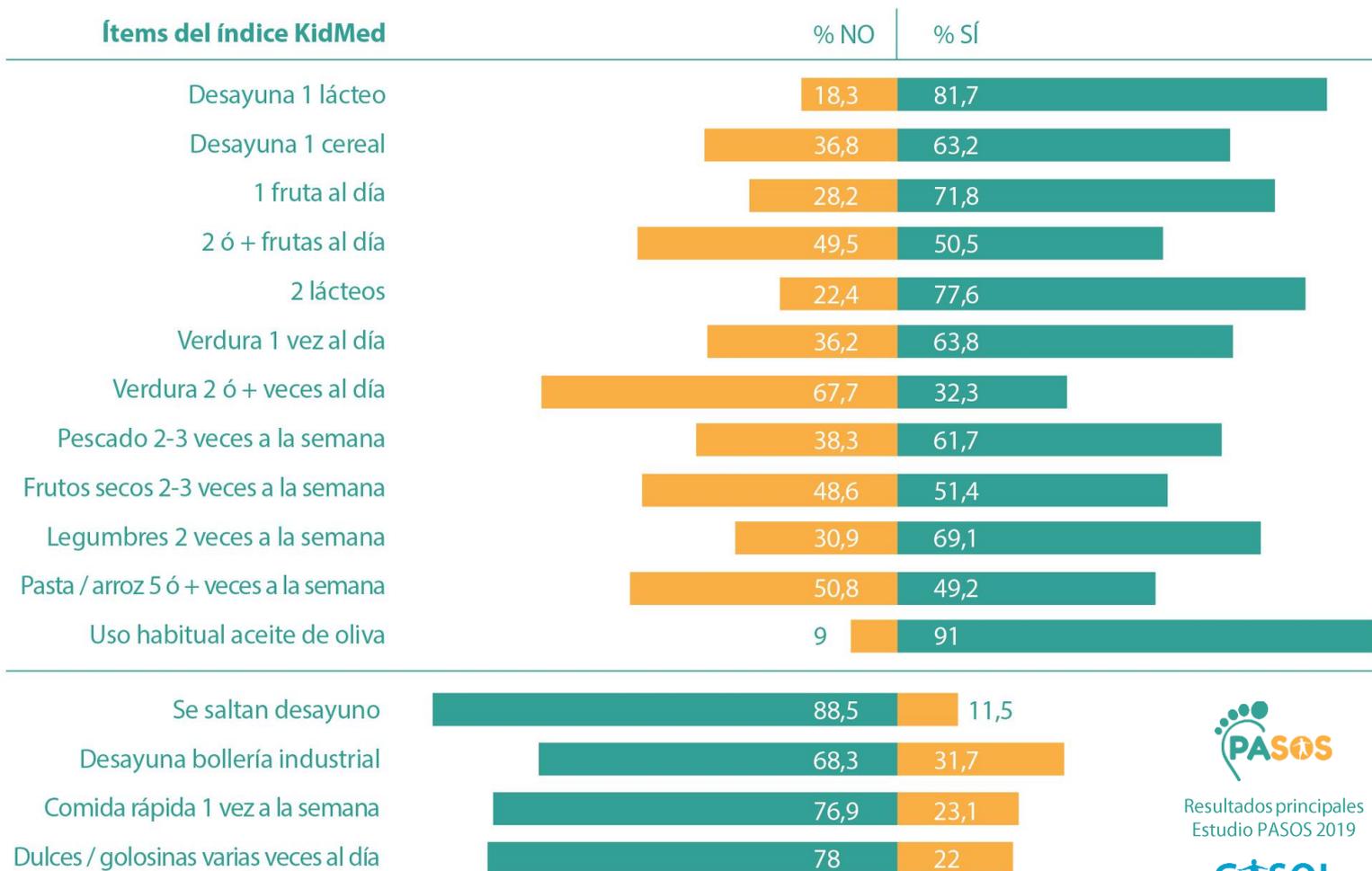


HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

NIVEL DE ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA



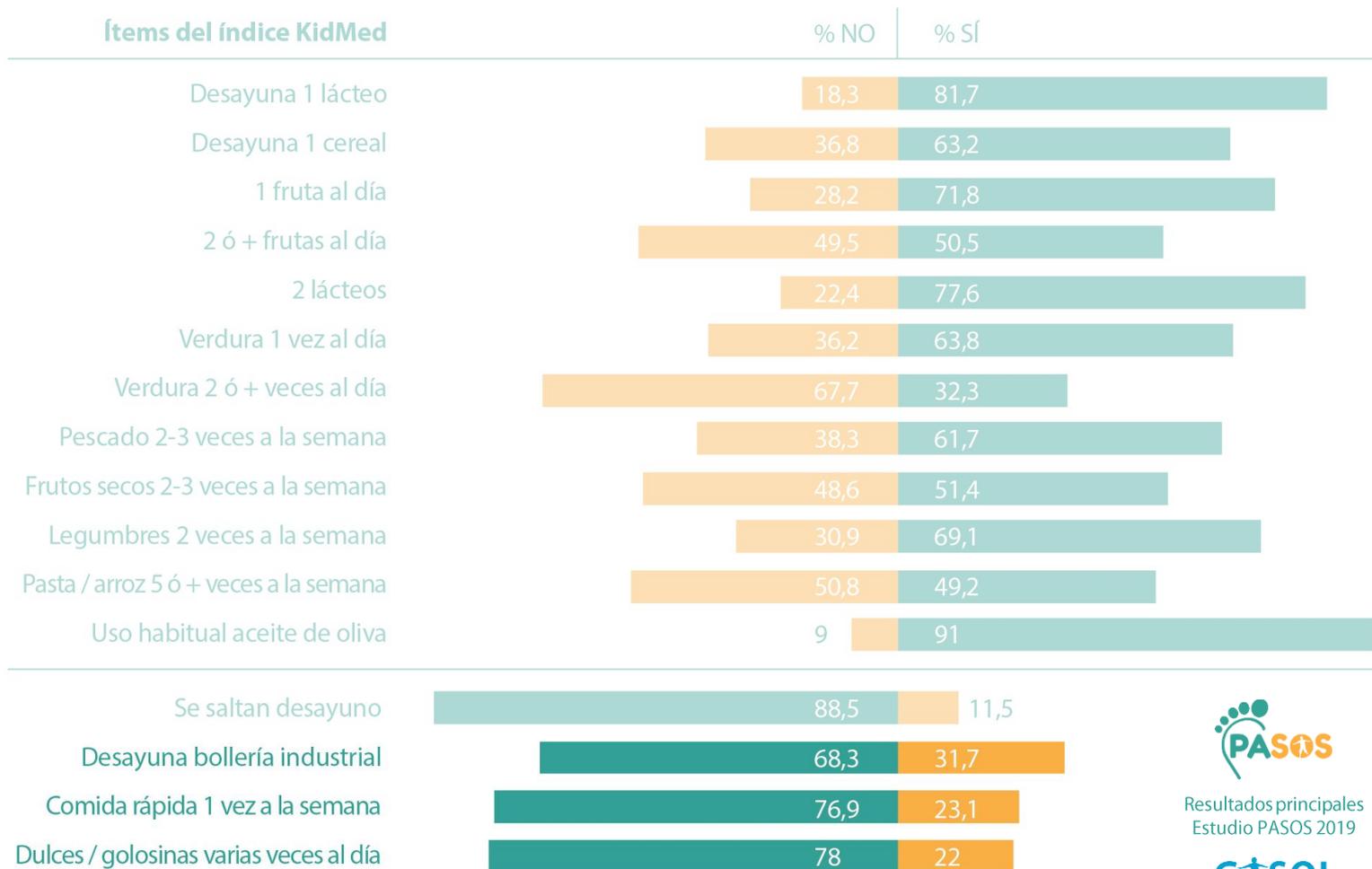
HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN



Resultados principales
Estudio PASOS 2019



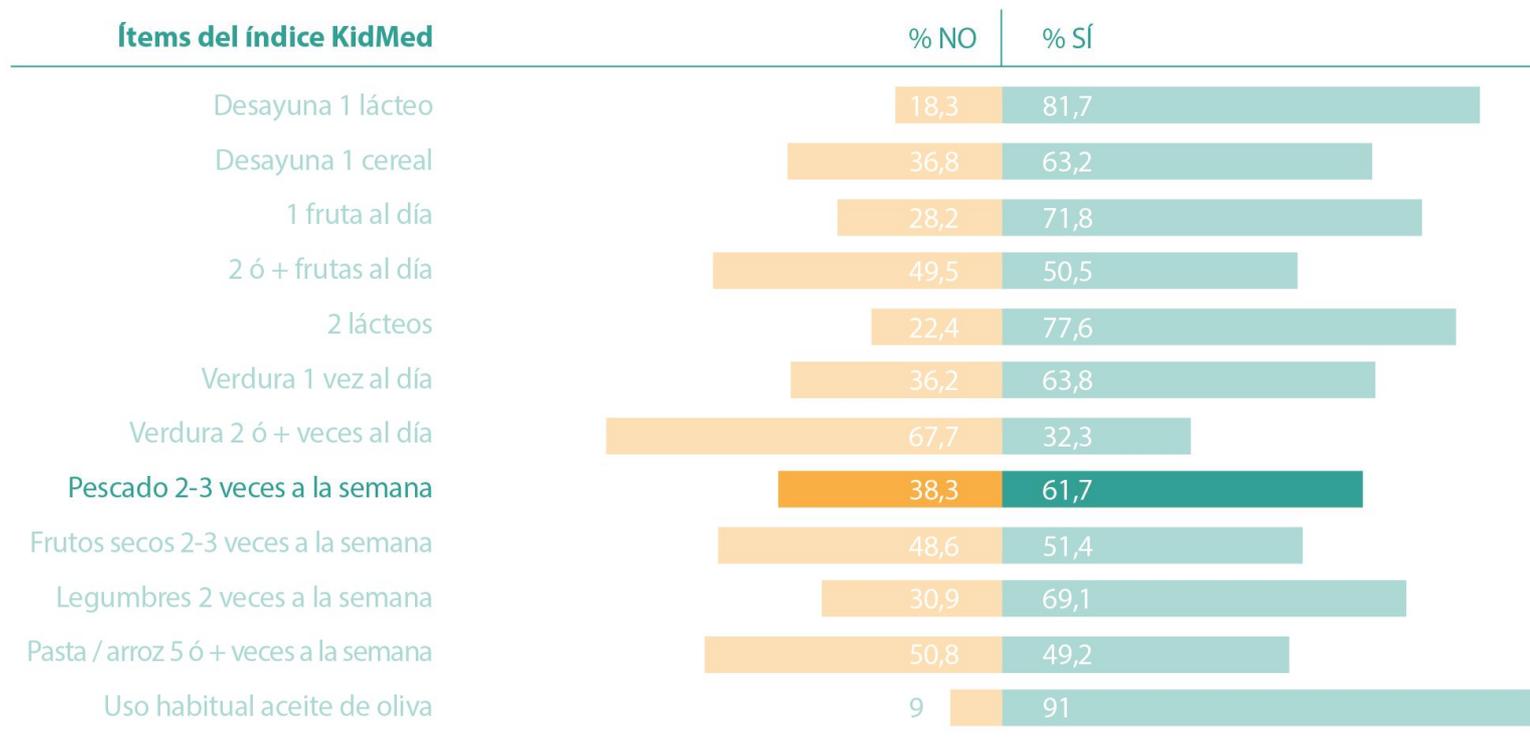
HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN



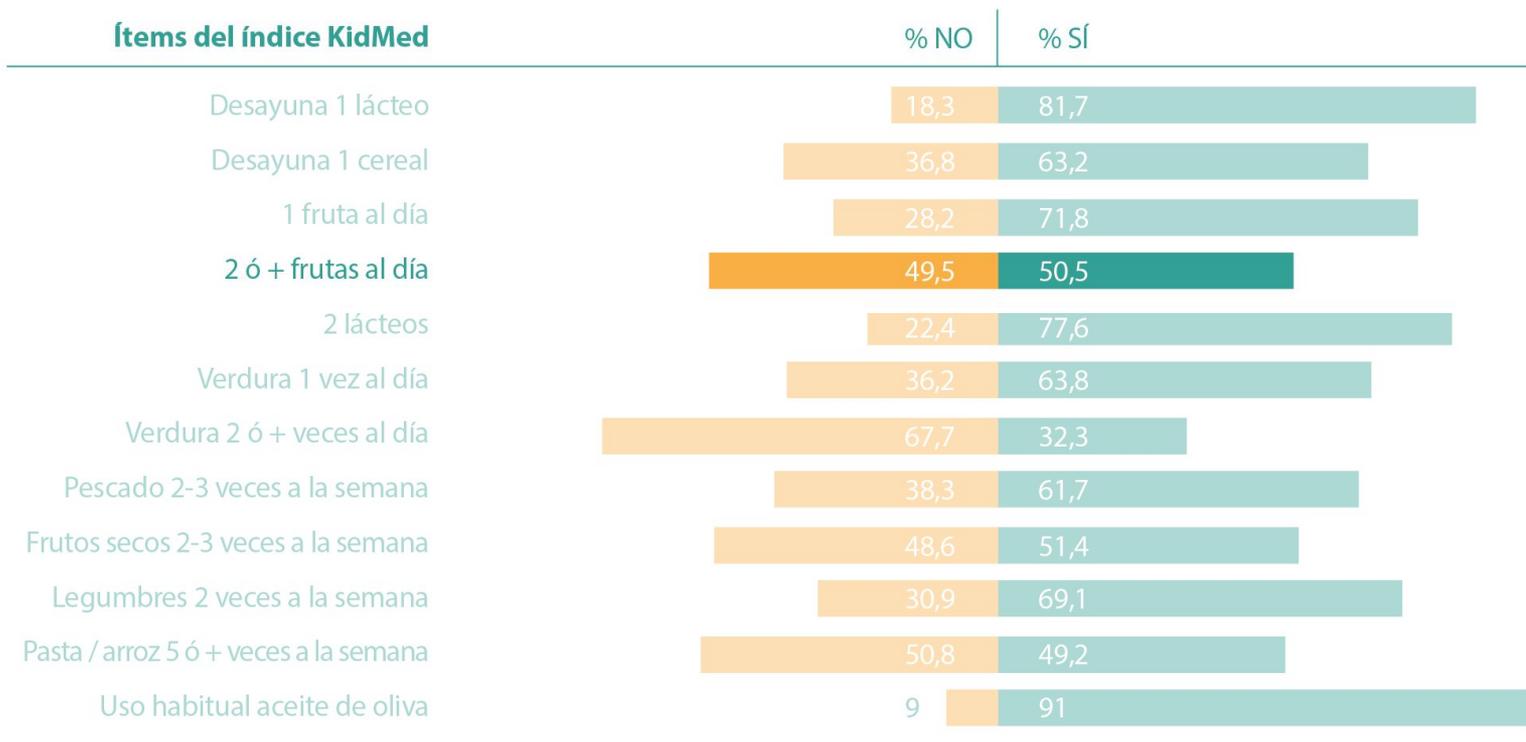
Resultados principales
Estudio PASOS 2019



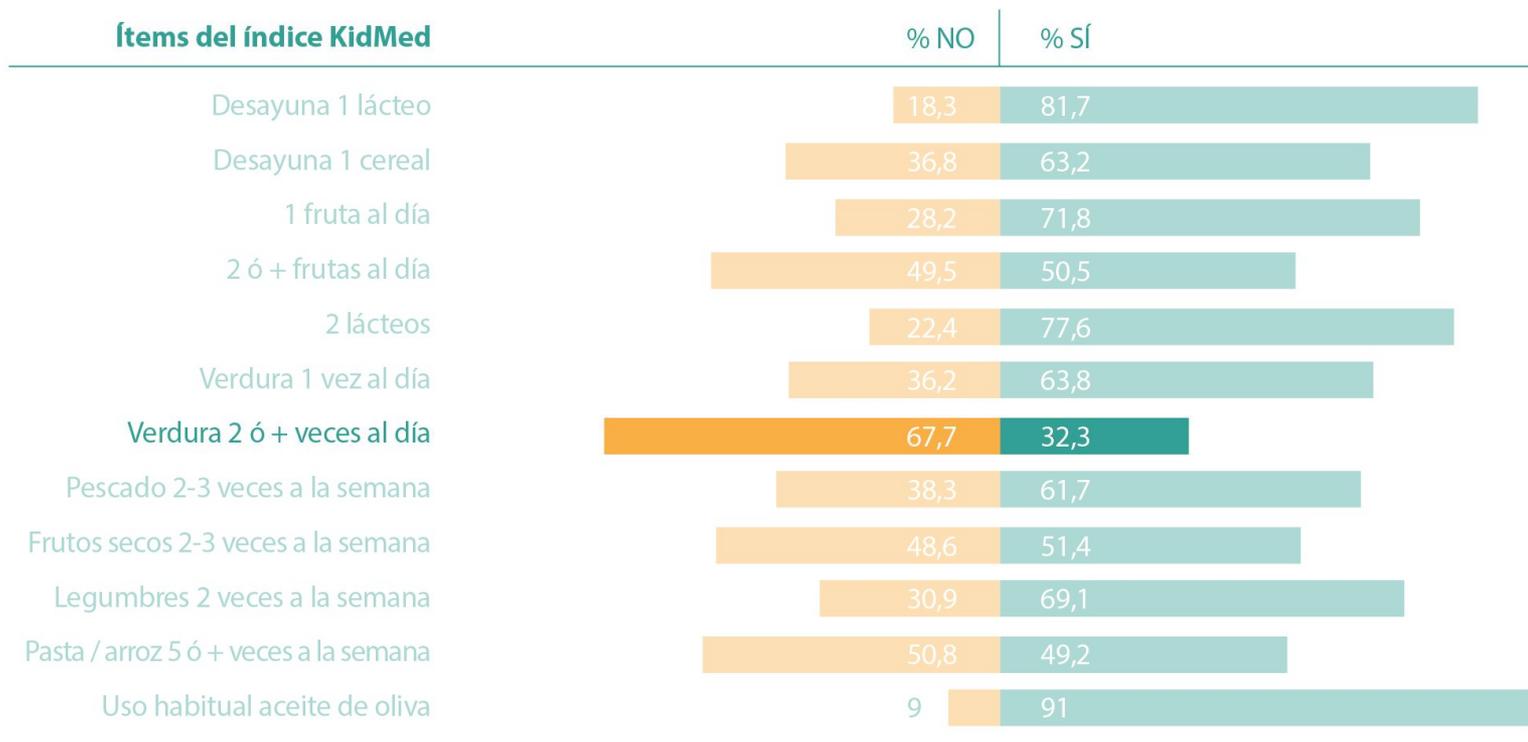
HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN



HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN



HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN



HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

% de consumo de al menos 4 raciones de fruta y verdura al día

% NO

% SÍ

Global

84,1

15,9



HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

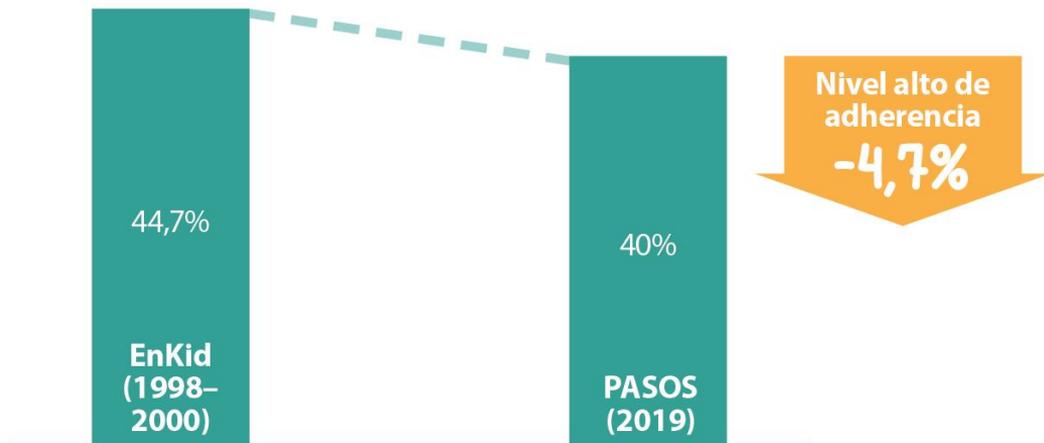


Nivel de adherencia a la dieta mediterránea

Comparativa:

EnKid (1998-2000)

PASOS (2019)



HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN



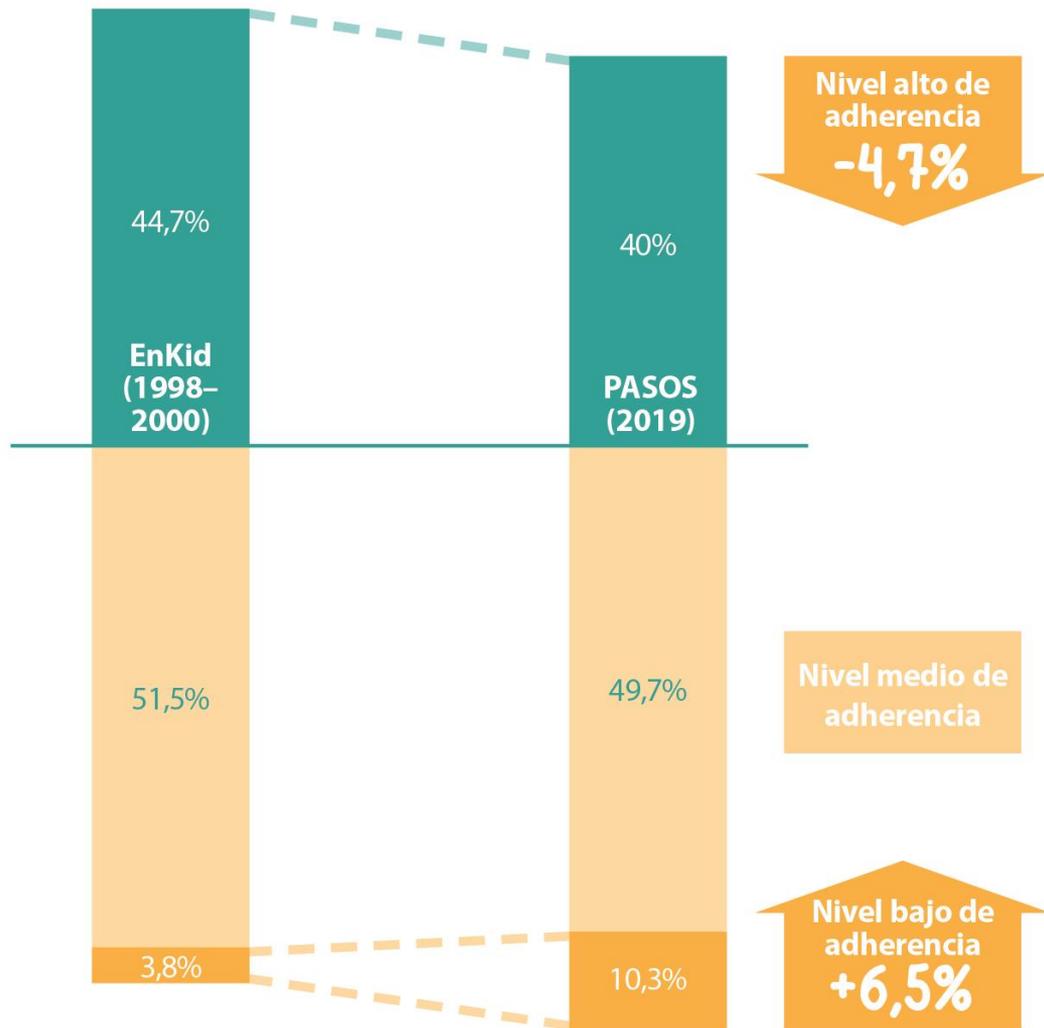
Nivel de adherencia a la dieta mediterránea

Comparativa:

EnKid (1998-2000)

PASOS (2019)

Resultados principales
Estudio PASOS 2019



Calidad de vida y estado de salud percibido

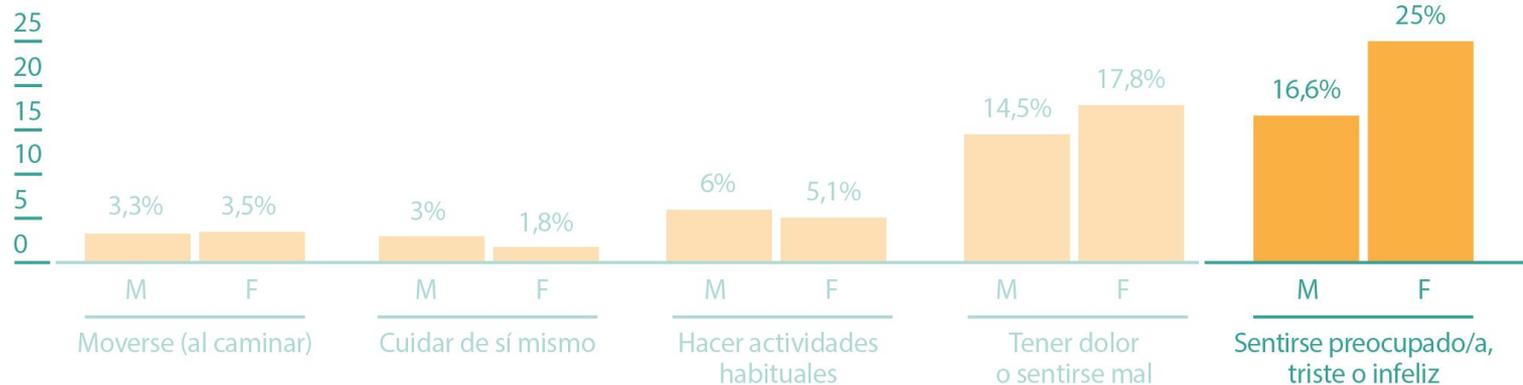
CALIDAD DE VIDA

% de población para cada dimensión de calidad de vida



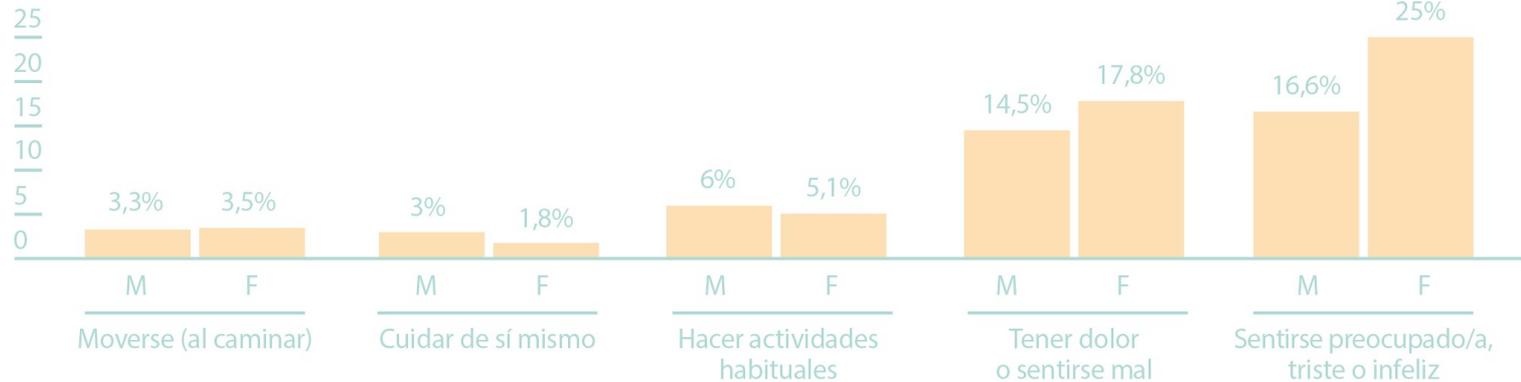
CALIDAD DE VIDA

% de población que declara tener algunos o muchos problemas para cada dimensión de calidad de vida – según género

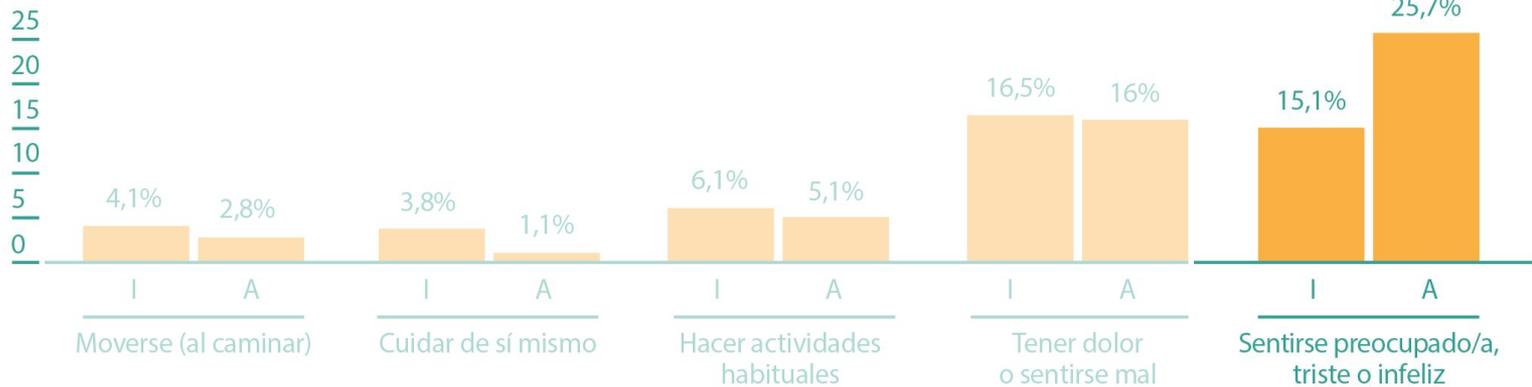


CALIDAD DE VIDA

% de población que declara tener algunos o muchos problemas para cada dimensión de calidad de vida – según género

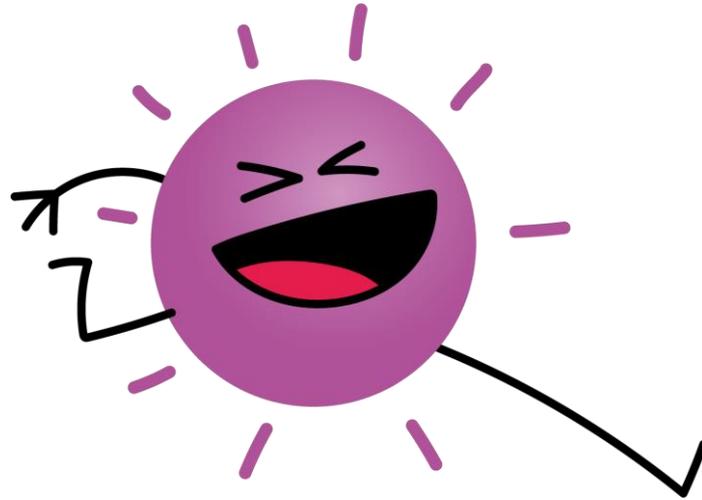


% de población que declara tener algunos o muchos problemas para cada dimensión de calidad de vida – según etapa vital



Próximos PASOS

- **Análisis** de otros factores de **estilo de vida** y del **entorno** asociados con la salud infantil incluyendo la **pobreza infantil**.



- **Análisis** de otros factores de **estilo de vida** y del **entorno** asociados con la salud infantil incluyendo la **pobreza infantil**.
- Publicaciones + **diseminación científica y mediática**.

- **Análisis** de otros factores de **estilo de vida** y del **entorno** asociados con la salud infantil incluyendo la **pobreza infantil**.
- Publicaciones + **diseminación científica y mediática**.
- **Consolidar** el **consorcio**: instituciones, patrocinadores, grupos de investigación, centros educativos y las propias familias/menores participantes.

- **Análisis** de otros factores de **estilo de vida** y del **entorno** asociados con la salud infantil incluyendo la **pobreza infantil**.
- Publicaciones + **diseminación científica y mediática**.
- **Consolidar** el **consorcio**: instituciones, patrocinadores, grupos de investigación, centros educativos y las propias familias/menores participantes.
- Asegurar la **continuidad** del estudio PASOS como **estudio de cohorte**.

- **Análisis** de otros factores de **estilo de vida** y del **entorno** asociados con la salud infantil incluyendo la **pobreza infantil**.
- Publicaciones + **diseminación científica** y **mediática**.
- **Consolidar** el **consorcio**: instituciones, patrocinadores, grupos de investigación, centros educativos y las propias familias/menores participantes.
- Asegurar la **continuidad** del estudio PASOS como **estudio de cohorte**.
- Proponer **activación de iniciativas que promuevan la salud infantil** y que contribuyan a mejorar la realidad observada.

Peticiones PASOS

PETICIONES



1. Invertir en **políticas** de **prevención** de la **obesidad infantil**.
2. Activar **intervenciones comunitarias** multinivel y multicomponente.
3. Incorporar la **promoción de la salud** en las **políticas de reducción de la pobreza infantil**. Asegurar **mirada sensible a las desigualdades sociales** en las políticas de salud pública.
4. Incrementar las **horas** y la **calidad** de la **educación física**.
5. Incorporar la **promoción de las horas de sueño y la calidad del descanso** en las intervenciones de prevención de la obesidad infantil.

PETICIONES



6. Asegurar que los niños/as pueden alcanzar un **nivel alto de adherencia a la dieta mediterránea.**
7. **Garantizar los derechos de la infancia,** protegiendo su **bienestar emocional.**
8. **Apostar por la investigación** sobre la obesidad y la salud infantil.
9. Reforzar la **formación de los profesionales** dedicados a la infancia.
10. **Impulsar el plan nacional contra la obesidad infantil.**



WWW.GASOLFOUNDATION.ORG/ESTUDIO-PASOS

