



**Epidemiología de la obesidad y el
sobrepeso en la población española:
un estudio descriptivo a partir de la Encuesta
Nacional de Salud 2006**



María del Rocío Ortiz Moncada (Universidad de Alicante)
Juan José Miralles Bueno (Universidad Miguel Hernández)
Lluís Serra Majem (Universidad Las Palmas de Gran Canaria)
Carlos Álvarez-Dardet Díaz (Universidad de Alicante)

CONTEXTO

- La obesidad está aumentando en España, tanto en la población adulta como en la infancia y en la adolescencia.
- En la población mayor de 20 años la prevalencia de sobrepeso y obesidad se ha incrementado de acuerdo con los datos de las Encuestas Nacionales de Salud (ENS) realizadas desde 1987. La tasa de obesidad aumentó entre 1987 (7,7%), 2001 (13,6%) y 2003 (13,3%).
- Según datos de la ENS-1987, la obesidad es más prevalente en mujeres que en hombres, mientras que el sobrepeso es más común en los hombres, especialmente entre los 45 y 64 años. Sin embargo, los datos provenientes de las ENS de 2001 y 2003 muestran que la obesidad es prevalente por igual en mujeres y hombres.
- La obesidad es más frecuente en personas con un bajo nivel educativo y entre las clases sociales más bajas.
- Distribución geográfica: se incrementa en sentido Norte-Sur. Alta prevalencia en el noreste y el sur-sudeste. Las áreas rurales tienen más altas prevalencias de obesidad en varones, mientras que en las áreas urbanas hay más mujeres obesas.
- Según datos de 2000, en población adolescente e infantil la prevalencia de la obesidad es del 4% y la del sobrepeso del 12%.
- En los niños, la prevalencia de obesidad y sobrepeso es mayor que en las niñas, especialmente en la prepubertad - de 6 a 13 años-. Prevalencia más alta de obesidad en los niveles educativos y socio-económicos más bajos, y de norte a sur.

OBJETIVOS

- Describir la situación actual de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta española mayor de 19 años, de acuerdo a variables sociodemográficas, a partir de datos de la Encuesta Nacional de Salud 2006.
- Conocer la distribución geográfica de la obesidad y sobrepeso por Comunidades Autónomas del Estado español.
- Conocer la frecuencia de consumo por grupos de alimentos, clasificación antropométrica, edad y sexo.
- Describir la situación actual de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en población infantil, a partir de datos de la Encuesta Nacional de Salud 2006.

MÉTODO

Tipo de estudio: estudio epidemiológico no experimental, transversal.

Datos de la Encuesta Nacional de Salud 2006. Periodo de recogida de información: tercer y cuarto trimestres de 2006, y primer y segundo trimestres de 2007. La muestra se ha distribuido uniformemente entre los cuatro trimestres, con el objeto de tener en cuenta las posibles variaciones estacionales que pueden afectar a los datos de morbilidad, medio ambiente, estilos de vida y utilización de servicios de salud. Por tanto, los resultados están desestacionalizados, lo que debe tenerse en cuenta si se comparan con los de la encuesta de 1987 - realizada en verano- o los de la encuesta de 1993 - realizada en invierno-.

Muestra: 38.600 individuos, representativa de la población española no institucionalizada y por comunidades autónomas. La información se ha recogido mediante entrevista personal a 29.478 adultos.

Variables de estudio: Se han agrupado en variables sociodemográficas, socioeconómicas y alimentarias. Todas estas variables fueron recogidas a través de las encuestas de adultos y de hogar de la ENS 2006. Para estimar la prevalencia de obesidad y sobrepeso se utilizó la clasificación de la OMS (2000) para adultos y el criterio de Cole et al.(2000).

Análisis de los datos

Ya que el IMC no se encontraba en todas las encuestas a estudio, y con el fin de no perder representatividad, se han ponderado las encuestas que sí tenían la información - el 88,9% de los datos-. Se realizó un análisis descriptivo donde se analizó la prevalencia de obesidad y sobrepeso para cada una de las variables socioeconómicas a estudio. Para identificar la relación entre todas las variables a estudio y el IMC categorizado, se calculó un modelo de regresión logística multinomial p-valor menor de 0,10 para la inclusión de variables. Para todos los análisis estadísticos se definirá un valor alfa 5% ($p < 0,05$) para declarar significación estadística, y se utilizará el software SPSS® 15.0.

HALLAZGOS

Tabla 1.1. Prevalencia por rangos de índice de masa corporal, según sexo y grupos de edad.

Peso Edad	Peso insuficiente (IMC < 18,5)	Normopeso (18,5 > IMC < 25)	Sobrepeso (25 > IMC < 30)	Obesidad (IMC > 30)	N TOTAL
16-24	8,3	71,4	16,4	3,9	2168
25-34	2,8	60,8	27,6	8,9	4458
35-44	1,5	51,7	34,6	12,2	5934
45-54	0,6	42,4	40,1	16,9	4853
55-64	0,7	32,2	43,9	23,3	4230
65-74	0,8	26,4	46,9	25,9	3931
75 y +	1,6	33,5	44,3	20,6	3904
Total	1,8	44,4	37,4	16,4	29478

FUENTE: Elaboración propia, con datos de la ENS 2006.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad es mayor en el grupo de edad comprendida entre los 45 y los 75 años. Más de la mitad de la población está en sobrepeso u obesidad.

HALLAZGOS

A edades más tempranas hay una mayor proporción de hombres con sobrepeso y obesos que mujeres, llegando a duplicarse la prevalencia de hombres con sobrepeso frente a las mujeres entre 25 y 45 años de edad. Esta diferencia se hace menos evidente a medida que aumenta la edad. En población mayor de 55 años la prevalencia de obesidad es mayor en mujeres que en hombres (tabla 1.2). En todos los grupos de edad las diferencias de prevalencia de índice de peso según el grupo de edad fueron estadísticamente significativas (figura 1.1) (p-valor<0,001).

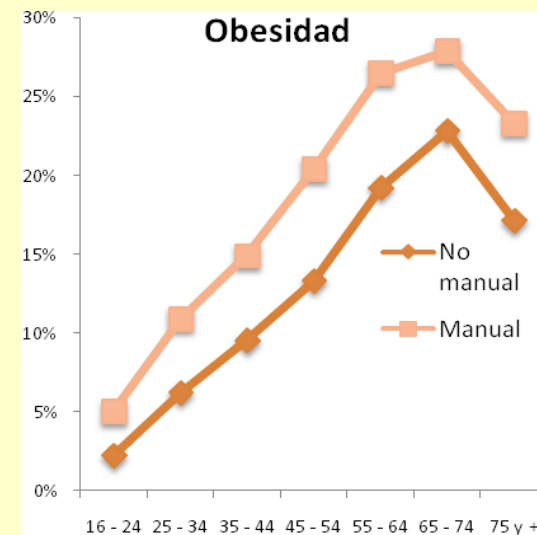
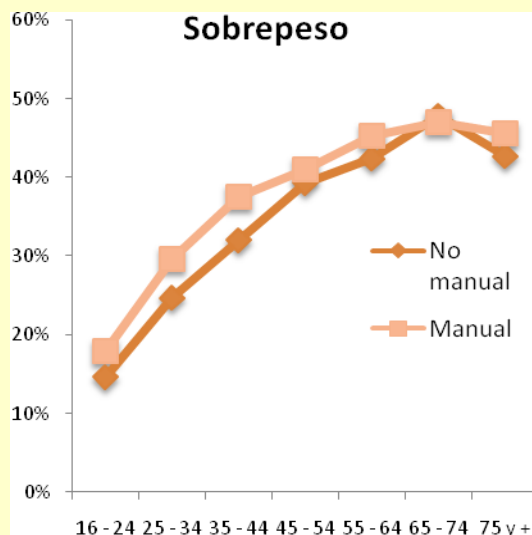
Edad	Sobrepeso			Obesidad		
	Hombre (%)	Mujer (%)	Razón de Prevalencias	Hombre (%)	Mujer (%)	Razón de Prevalencias
16-24	19,8	13,3	1,5	4,1	3,7	1,1
25-34	39,2	19,7	2,0	10,6	7,8	1,4
35-44	49,1	24,4	2,0	14,4	10,5	1,4
45-54	51,1	32,8	1,6	20,3	14,7	1,4
55-64	49,7	40,4	1,2	23,2	23,3	1,0
65-74	52,0	43,9	1,2	23,5	27,3	0,9
75 y +	49,6	41,4	1,2	17,1	22,5	0,8
Total	45,8	31,9	1,4	16,5	16,3	1,0

HALLAZGOS

Los que conviven con una pareja tienen mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad. Es importante resaltar que la diferencia entre prevalencia de obesidad es mayor a menor edad del individuo. Así, de 25 a 34 años y de 35 a 44 años la prevalencia de obesidad es de un 10,3% si se tiene pareja y un 6,7% cuando no se tiene. A partir de los 44 años la diferencia de prevalencia disminuye. La diferencia de prevalencia de sobrepeso entre individuos con y sin pareja se mantiene constante para cualquier edad.

El nivel de estudios está asociado a la prevalencia de sobrepeso y obesidad. A menor nivel de estudios la prevalencia de sobrepeso y obesidad es mayor. Cuanto más baja es la clase social - clase V, trabajadores no cualificados- mayor es la prevalencia de sobrepeso y de obesidad. Las diferencias de prevalencia por clases sociales se hacen más evidentes en las edades más jóvenes. El nivel de renta también se encuentra asociado a la prevalencia de sobrepeso y obesidad. A menor nivel de ingresos, mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Los individuos cuya ocupación es manual poseen una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad que los encuestados con una ocupación no manual, siendo en ambos casos estadísticamente significativas.



Análisis multivariante

Con el objetivo de evaluar la asociación entre las características socio-económicas y el sobrepeso y/o obesidad, se calcularon tres modelos de regresión logística multinomial. En el primero se incluyó la variable socio-económica con el objetivo de obtener el ajuste crudo.

El segundo modelo fue ajustado además por sexo y edad y el último modelo incluye todas las variables socioeconómicas - convivencia, estudios, ocupación e ingresos mensuales- estadísticamente significativas.

Tras realizar los diferentes ajustes, el tercer modelo muestra que los hombres tienen 2,3 veces más riesgo (OR) de tener sobrepeso que las mujeres, y casi un 80% más riesgo de ser obesos. La población sin estudios tiene 3,5 veces más riesgo de sufrir obesidad que los individuos con estudios terciarios - universitarios- y 1,9 más riesgo de padecer sobrepeso.

HALLAZGOS

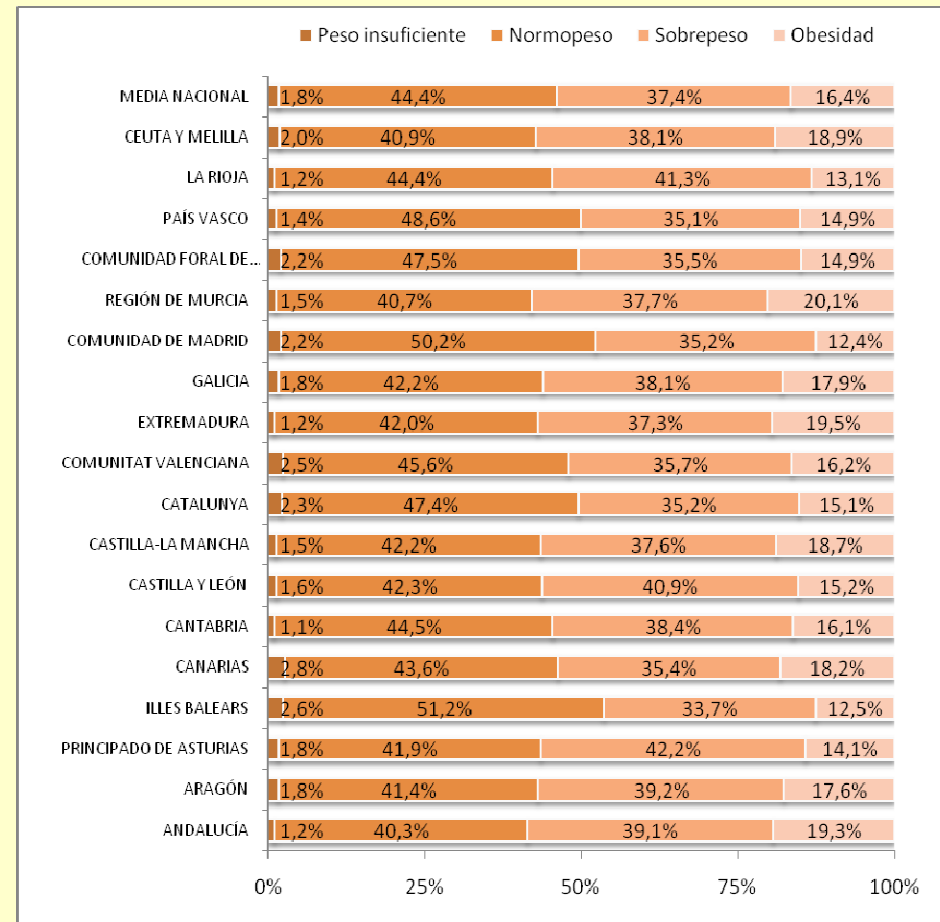
Análisis multivariante

Los hombres tienen 2,3 veces más riesgo (OR) de tener sobrepeso que las mujeres, y casi un 80% más riesgo de ser obesos. La población sin estudios tiene 3,5 veces más riesgo de sufrir obesidad que los individuos con estudios terciarios - universitarios- y 1,9 veces más riesgo de padecer sobrepeso.

En la mayoría de las Comunidades Autónomas, más de la mitad de la población presenta una sobrecarga ponderal global de sobrepeso y obesidad.

La mayor prevalencia de sobrepeso se presenta en el principado de Asturias (42,2%), La Rioja (41,3%) y Castilla y León (40,9%). Las comunidades con una menor prevalencia de sobrepeso son Cataluña (35,2%), Madrid (35,2%) y Canarias (35,4%).

La Región de Murcia ha sido la comunidad que presenta mayor prevalencia de obesidad (20,1%), seguida de Extremadura (19,5%) y Andalucía (19,3%). Las de menor prevalencia son La Rioja (13,1%), Islas Baleares (12,5%) y Madrid (12,4%) (figura 1.5).



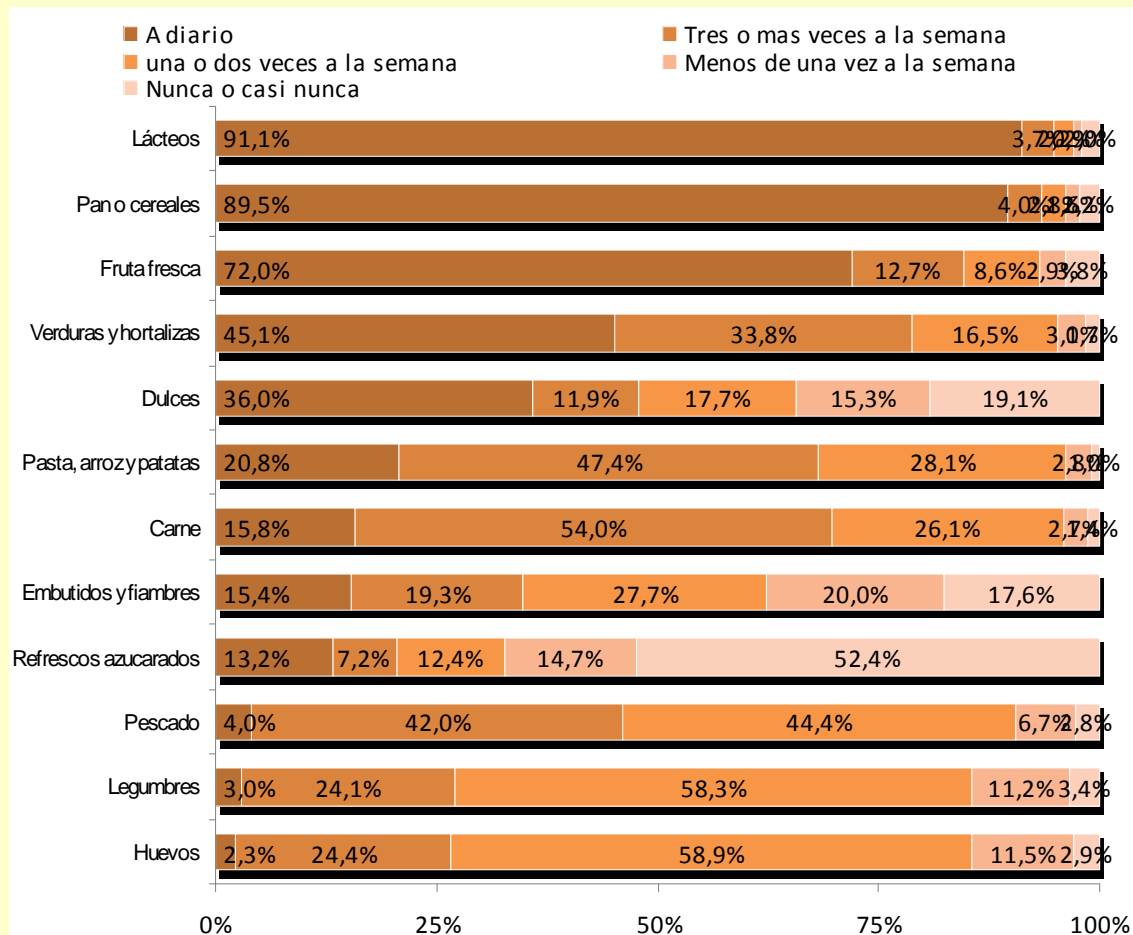
La prevalencia de sobrepeso es considerablemente mayor en los hombres que en las mujeres en todas las autonomías, mientras que la prevalencia de obesidad es casi igual en la mayoría de las autonomías.

Comunidades con mayor prevalencia de sobrepeso más obesidad en hombres: Castilla y León (51,1%), Aragón (48,8%) y La Rioja (48,15%). Comunidades con menor prevalencia en hombres: Ceuta y Melilla (40,1%), Islas Canarias (42,3%) e Islas Baleares (42,9%).

Comunidades con una mayor prevalencia de sobrepeso más obesidad en mujeres: Principado de Asturias (40,7%), Ceuta y Melilla (37,2%) y Andalucía (35,3%). Las de menor prevalencia son País Vasco (28,4%), Navarra (28,7%) e Islas Baleares (29,0%).

	Sobrepeso			Obesidad		
	Total %	Varones %	Mujeres %	Total %	Varones %	Mujeres %
MEDIA NACIONAL	37,4	45,8	31,9	16,4	16,5	16,3
ANDALUCÍA	39,1	46,1	35,3	19,3	18,2	19,9
ARAGÓN	39,2	48,8	31,4	17,6	17,4	17,8
PRINCIPADO DE ASTURIAS	42,2	44,5	40,7	14,1	18,5	11,3
ILLES BALEARS	33,7	42,9	29,0	12,5	11,2	13,2
CANARIAS	35,4	42,3	31,3	18,2	15,6	19,8
CANTABRIA	38,4	47,3	32,7	16,1	18,1	14,7
CASTILLA Y LEÓN	40,9	51,1	34,3	15,2	14,8	15,5
CASTILLA-LA MANCHA	37,6	46,2	31,1	18,7	18,1	19,1
CATALUNYA	35,2	45,4	27,4	15,1	14,7	15,4
COMUNITAT VALENCIANA	35,7	43,8	30,1	16,2	16,0	16,3
EXTREMADURA	37,3	47,2	29,1	19,5	19,8	19,2
GALICIA	38,1	44,9	33,8	17,9	19,2	16,9
COMUNIDAD DE MADRID	35,2	43,1	30,6	12,4	12,3	12,4
REGIÓN DE MURCIA	37,7	45,7	33,2	20,1	19,0	20,8
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	35,5	45,2	28,7	14,9	16,5	13,6
PAÍS VASCO	35,1	47,6	28,4	14,9	14,3	15,2
LA RIOJA	41,3	48,1	36,4	13,1	15,0	11,8
CEUTA Y MELILLA	38,1	40,1	37,2	18,9	15,1	21,1

Frecuencia de consumo alimentario por grupos de alimentos



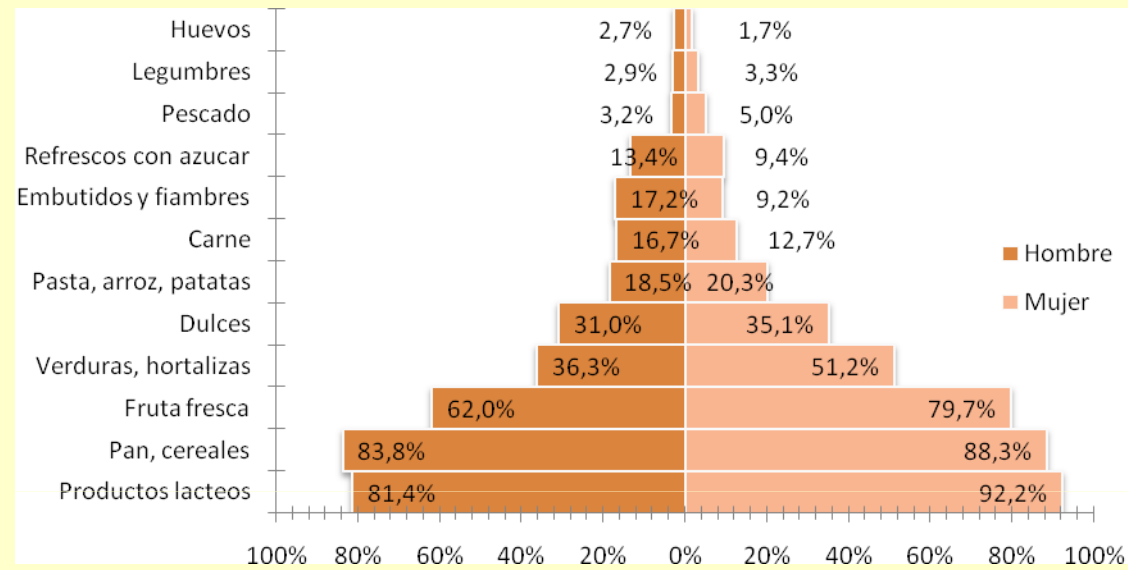
Según los datos recogidos en el Cuestionario de Frecuencia de Consumo (CFC), la mayoría de la población consume productos lácteos diariamente (89,7%), pan o cereales (88,21%) y fruta fresca (70,9%), cumpliendo con lo recomendado en las guías alimentarias.

Sin embargo, el consumo de verduras y hortalizas es más ocasional que diario.

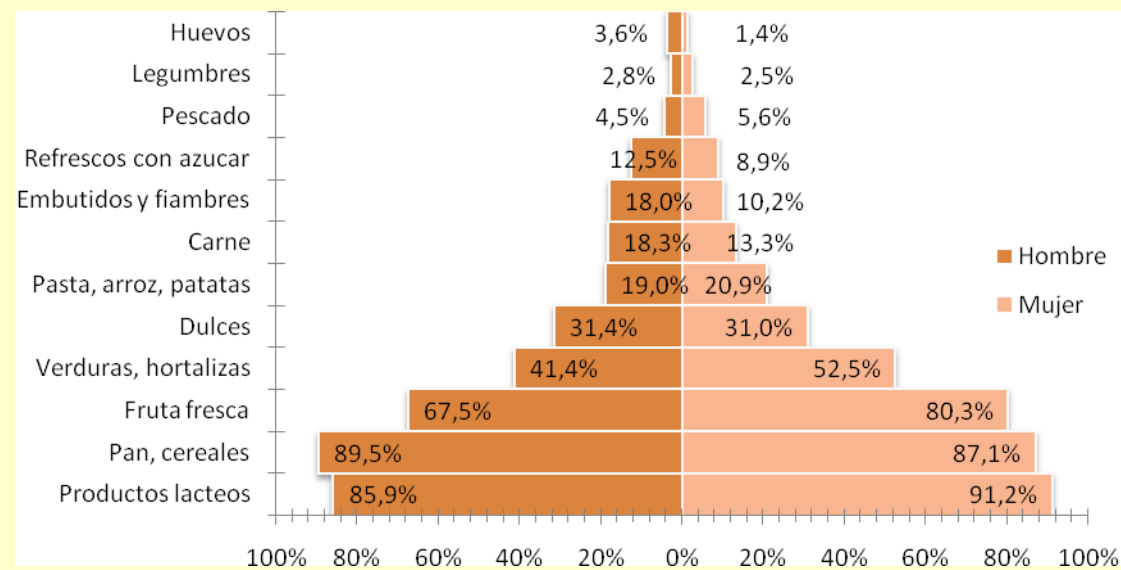
El consumo de refrescos azucarados y embutidos es ocasional o casi nunca, siguiendo las pautas de las recomendaciones de las guías alimentarias.

Consumo diario de alimentos en población con sobrepeso y obesidad, por sexo

Población con sobrepeso



Población con obesidad



Alimentos cuyo consumo parece estar asociado al sobrepeso y obesidad

- El análisis multivariante mediante regresión logística multinomial - método hacia atrás por razón de verosimilitud- para controlar los factores de confusión e interacción, muestra que además de todas las variables propias del individuo, sólo el consumo declarado de carne y dulces está asociado al sobrepeso y la obesidad.
- El individuo que declara consumir carne a diario tiene un 40% y 70% más riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad respectivamente que el que declara consumir nunca o casi nunca. En cambio, declarar un consumo diario de dulces parece indicar un 17% y 32% menos de riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad, respectivamente, frente a quienes no los consumen nunca o casi nunca. Aunque este resultado podría parecer contradictorio con las recomendaciones poblacionales españolas “consumo ocasional de dulces”, esta asociación podría tener algunas explicaciones. Entre ellas, el efecto en los datos de este sesgo podría explicarse por el hecho de que la gente obesa tiende con mayor frecuencia a ocultar o infradeclarar su consumo energético. El hecho de declarar consumo diario o habitual de dulces no quiere decir que en realidad se consuma.
- Sin embargo, los resultados de la OR cruda ponen en relieve que los que consumen fruta fresca, carne, pescado, verduras, hortalizas y legumbres diariamente tienen más riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad que los consumidores ocasionales, siendo estadísticamente significativa. En cambio, el consumo de embutidos y fiambres, dulces y refrescos con azúcar parece ser protector (p -valor <0.05) frente a la obesidad.
- Cuando se ajustó por las características propias del sujeto - sexo, edad, convivencia en pareja, estudios, ocupación e ingresos mensuales-, resultó que sólo el consumo habitual de carne y el consumo diario de pescado y verduras y hortalizas incrementan el riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad. De los productos que en los resultados crudos eran protectores frente a sobrepeso y obesidad, tan sólo el consumo de dulces mantiene una asociación estadísticamente significativa (p -valor <0.05).

IMPLICACIONES PARA LAS POLITICAS

La prevalencia de obesidad ha aumentado en España tanto en hombres como en mujeres. Según las encuestas nacionales de salud anteriores a la 2006, - ENS 2003 y ENS 2001-, se observa que su tendencia sigue un ritmo rápido de crecimiento en poco tiempo. En este periodo, entre 2003 y 2006, se diseñaron las estrategias de acción gubernamentales para frenar este crecimiento, a través de la Estrategia NAOS. Sería importante determinar algunos indicadores de evaluación de proceso de la NAOS, que permitieran conocer el impacto de las acciones que está produciendo la NAOS en sus diferentes ámbitos, para redireccionarla y ajustar sus objetivos.