

BOLETÍN DE SALUD

Sobrepeso y Obesidad



GOBIERNO
de
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE SANIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES

Dirección General de Salud Pública



OSPC

Observatorio de Salud Pública de Cantabria

Sobrepeso y Obesidad

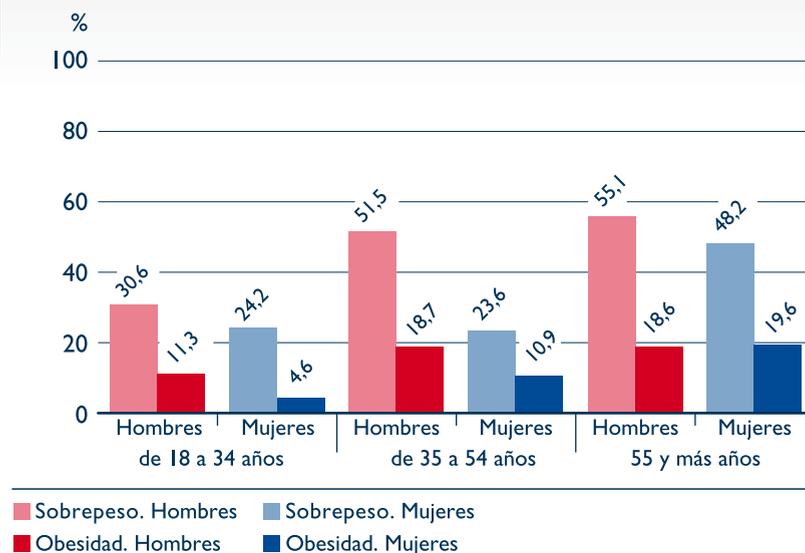
En Cantabria, según la Encuesta de Salud -ESCAN 2006- realizada en nuestra Comunidad Autónoma, **la mitad de la población (50,3%) presenta exceso de peso**, el 37,0% tiene sobrepeso y el 13,3% obesidad, ambas situaciones **más frecuentes en los hombres que en las mujeres** (el 43,4% de los hombres y el 30,6% de las mujeres tienen sobrepeso, mientras el 15,2% y el 11,4% presentan obesidad, respectivamente).

Estas diferencias por sexo se mantienen en la población adulta independientemente de la edad, siendo el exceso de peso -sobrepeso u obesidad- un 18,8% más frecuente en los hombres que en las mujeres¹. Este patrón también se observa en la población adulta española respecto al sobrepeso (45,1% en hombres y 30,4% en mujeres), pero no así en la obesidad en la que apenas se observan diferencias (15,7% y 15,4% respectivamente), debido a que ésta es algo más elevada en las mujeres de siete comunidades autónomas² (acorde con lo observado en el contexto europeo, donde las mujeres presentan en general mayor obesidad que los hombres).

Asimismo se observa como **el sobrepeso y la obesidad tienden a aumentar con la edad en toda la población adulta** (gráfico 1), presentando los hombres prevalencias de sobrepeso y obesidad considerablemente más altas que las mujeres en todos los grupos de edad, excepto en la franja de mayores de 55 años en que es ligeramente superior la frecuencia de obesidad en las mujeres. Es de resaltar que a partir de los 35 años casi tres de cada cuatro hombres presentan exceso de peso, frente a una de cada tres mujeres de entre 35 y 54 años y dos de cada tres mujeres mayores de 55.

El análisis del **nivel de estudios**³ muestra como **a medida que aumenta éste se produce una bajada correlativa del sobrepeso y la obesidad**. Así se puede ver como el exceso de peso es un 20,4% más frecuente en las personas adultas sin estudios o con estudios primarios que en las que tienen estudios superiores. La obesidad en particular afecta un 11,1% más a las personas sin estudios o con estudios primarios que a las personas con estudios superiores.

GRÁFICO 1. SOBREPESO Y OBESIDAD EN PERSONAS ADULTAS. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD



¹ Estos resultados se obtienen estandarizando por edad, es decir eliminando en el análisis a la edad como factor influyente. Para ello se toma como referencia la población de Cantabria según la estimación que realiza la ESCAN-06 (ver Monografías de Salud: Determinantes Sociales del Sobrepeso y la Obesidad en Cantabria. Observatorio de Salud Pública de Cantabria. www.ospc.es).

² Diferencias de prevalencia de obesidad entre mujeres y hombres Canarias (4,6%), Aragón (2,3%), Cataluña (1,7%), Murcia (1,2%), Castilla y León (0,4%), Castilla La Mancha (0,3%) y País Vasco (0,2%).

³ Estandarizado por edad.

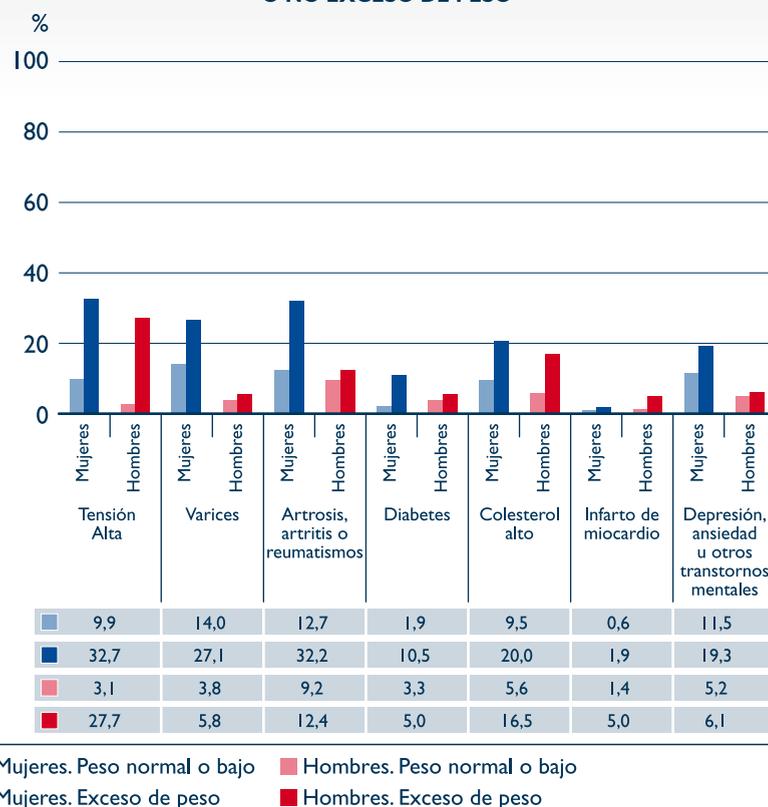
Respecto a la distribución del **exceso de peso** (al igual que el sobrepeso y la obesidad por separado) según la **clase social**, se observa que en la población adulta **es mayor en las clases sociales menos favorecidas socioeconómicamente**⁴ (9,5% mayor que en las más favorecidas). Los hombres presentan mayores prevalencias de sobrepeso y obesidad que las mujeres en todas las clases sociales.

En cuanto a la **probabilidad de presentar sobrepeso u obesidad** en Cantabria, el análisis realizado⁵ muestra siempre una probabilidad mayor en los hombres que en las mujeres (2,7 veces superior para el sobrepeso y 2,2 veces mayor para la obesidad), aumentando con la edad y siendo más elevado en las personas sin estudio o con estudios primarios que con estudios superiores (la probabilidad de presentar sobrepeso es 1,9 veces superior y la de padecer obesidad es 3,0 veces superior). Asimismo, las clases menos favorecidas socioeconómicamente presentan una probabilidad 1,4 veces superior que las más favorecidas de presentar tanto sobrepeso como obesidad.

Respecto a **la percepción de la salud de mujeres y hombres que presentan sobrepeso u obesidad**, son las mujeres quienes en general manifiestan una peor percepción de su salud respecto a los hombres. El 36,2% de las mujeres que presentan sobrepeso y el 46,0% de las que presentan obesidad perciben su estado de salud como regular, malo o muy malo, frente al 26,0% de las mujeres con peso normal o insuficiente. Mientras que el 27,1% de los hombres con sobrepeso y el 24,1% de los hombres con obesidad perciben su salud como regular, mala o muy mala frente al 20,5% de los hombres con peso normal o insuficiente.

El posible riesgo y consecuencias del sobrepeso y la obesidad sobre la salud aumenta progresivamente a medida que lo hace el Índice de Masa Corporal (IMC)⁶. Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de padecer enfermedades crónicas, tales como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades del aparato locomotor (particularmente la artrosis) y algunos tipos de cáncer (endometrio, mama y colon)⁷. Entre los **problemas crónicos que se asocian significativamente con el exceso de peso** (gráfico 2) se observan importantes diferencias por sexo, siendo los más prevalentes en los hombres: tensión alta; colesterol elevado y artrosis, artritis o reumatismo; y en las mujeres: tensión alta; artrosis; artritis o reumatismo; varices; depresión, ansiedad u otros trastornos mentales; colesterol elevado y diabetes.

GRÁFICO 2. PORCENTAJE DE PROBLEMAS CRÓNICOS DE SALUD DIAGNOSTICADOS EN MUJERES Y HOMBRES SEGÚN TENGAN O NO EXCESO DE PESO



4 Las clases sociales se clasifican en la ESCAN-06 de I a V, de mayor a menor nivel socioeconómico, agrupándose para este análisis en clases más favorecidas socioeconómicamente o no manuales (I, II y III) y clases menos favorecidas o manuales (IV a y b, y V). Ver metodología en Monografías de Salud (www.ospc.es).

5 Se realizó análisis multivariante mediante regresión logística polinomial.

6 El Índice de Masa Corporal es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza para identificar sobrepeso y obesidad.

7 Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva N° 311. Septiembre 2006.

Después de ajustar por sexo y edad se comprueba que la probabilidad en una persona con **sobrepeso u obesidad** de tener tensión alta es 2,6 y 5,5 veces mayor respectivamente, que en las personas con peso normal o insuficiente. Mientras que la probabilidad de tener **varices** es 1,7 y 2,2 veces mayor; y la de tener **artrosis, artritis o reumatismo** es 1,4 y 2,0 veces mayor respectivamente. Asimismo la probabilidad de tener **diabetes** es 3,2 veces mayor en las personas con obesidad que en las personas con peso normal o insuficiente.

En cuanto al patrón de **realización de actividad física** en el tiempo libre se observan diferencias significativas por sexo, aumentando la frecuencia de hombres que no realizan ningún tipo de actividad física conforme aumenta su peso (del 32,1% en hombres con peso normal o insuficiente al 36,4% con sobrepeso y al 45,6% con obesidad), mientras que apenas se observan diferencias entre las mujeres que no realizan ninguna actividad física, tengan peso normal o insuficiente (44,2%), sobrepeso (40,6%) u obesidad (46,3%).

La **alimentación** es un factor básico a la hora del estudio del sobrepeso y la obesidad, aunque en la Encuesta de Salud solo se pregunta sobre tipos de alimentos consumidos pero no sobre las cantidades o raciones, por lo que se puede saber lo que come la población en general pero no cuanto comen.

El tipo de alimentos que consumen las personas con exceso de peso no difiere mucho de los que consumen las personas con peso normal o insuficiente. **Los alimentos más consumidos diariamente** son pan y cereales, productos lácteos, fruta fresca y dulces, tanto en personas con sobrepeso como con obesidad, y tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo sí se observan algunas diferencias por sexo, tanto entre personas con peso normal o insuficiente como con exceso de peso. Las diferencias mayores se dan en el consumo de fruta fresca (14,6% más de mujeres que de hombres con peso normal y 12,6% más de mujeres con exceso de peso), verdura y hortalizas (7,9% más de mujeres con peso normal y 8,4% más de mujeres con exceso de peso); y carne (4,8% más de hombres que de mujeres con peso normal y 8,1% más de hombres con exceso de peso).

En relación a la **realización de algún tipo de dieta** se observan diferencias importantes entre hombres y mujeres, siendo éstas las que con mayor frecuencia se ponen a dieta (19,8% de las mujeres con sobrepeso, aumentando al 35,5% en las mujeres con obesidad). Sin embargo en los hombres no se dan diferencias significativas en la realización de dieta entre los que tienen sobrepeso u obesidad (12,3% y 13,0% respectivamente).

En la **población infantil y adolescente** (de 2 a 17 años), el 28,2% presenta algún tipo de **exceso de peso**, siendo **superior en los niños que en las niñas** (30,9% y 24,9% respectivamente), clasificándose como sobrepeso al 23,9% de los niños y 17,9% de las niñas. La prevalencia de obesidad en la población de menores es del 7,0%, sin diferencias entre sexos.

De acuerdo a la **edad**, en general la proporción de niños y niñas con exceso de peso es más elevada en el grupo de edad de 2 a 9 años que en el de 10 a 17 años, diferencia debida a un mayor número de niños y niñas con obesidad en el grupo de edad más joven (9,2% de diferencia en los niños y 13,3% en las niñas).

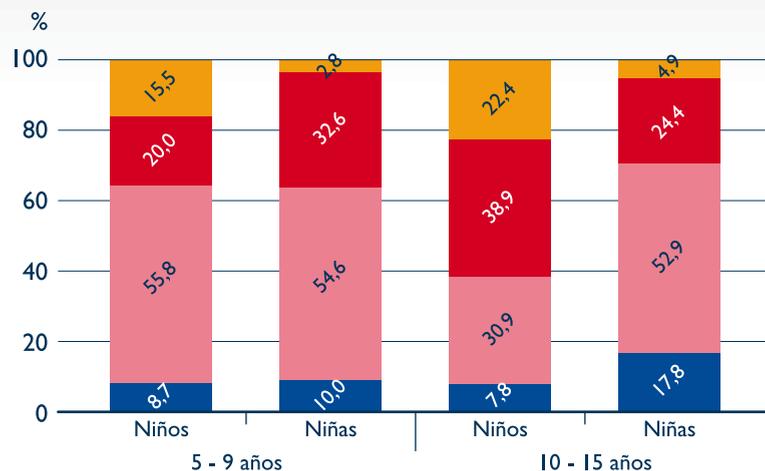
Respecto a la **actividad física infantil**, un 88,7% de la población infantil de 5 a 15 años practica alguna actividad física (91,7% de los niños y 85,3% de las niñas), aunque sea de forma ocasional. En todas las edades, **los niños realizan más actividad física que las niñas**. Las mayores diferencias por sexo (gráfico 3) se encuentran en la práctica de ejercicio varias veces a la semana: 15,5% de los niños y 2,8% de las niñas de 5-9 años, así como 22,4% de los niños y 4,9% de las niñas de 10 a 15 años, presentando éstas un porcentaje de sedentarismo que duplica al de los niños de la misma edad (17,8% y 7,8% respectivamente).

De acuerdo al **tamaño de municipio**, los niños y las niñas que residen en municipios grandes hacen ejercicio con una frecuencia algo mayor que los que residen en municipios pequeños de menos de 10.000 habitantes (un 46,2% frente a un 24,2% realizan ejercicio de forma habitual, al menos varias veces al mes).

En comparación con la media del país, los niños y las niñas menores de 16 años de **Cantabria** realizan menos actividad física de forma habitual que el resto de España (10 puntos porcentuales por debajo de los niños y niñas del conjunto del país).

Es relevante destacar el **elevado consumo de actividades de ocio sedentario como la televisión, los videojuegos, el ordenador e Internet** entre menores de 2 a 15 años, más alto en los niños (59,1%) que en las niñas (44,1%). Sumando el tiempo dedicado a ver la televisión y a jugar con videojuegos, ordenador o Internet entre quienes consumen más de 1 hora al día (gráfico 4), se observa un aumento importante de la media de horas al día en los niños de 10 a 15 años respecto a los de 2 a 9 años, así como un **mayor consumo de los niños que de las niñas**.

GRÁFICO 3. ACTIVIDAD FÍSICA EN EL TIEMPO LIBRE, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD



- Hace entrenamiento deportivo o físico varias veces a la semana
- Hace actividad física, varias veces al mes
- Hace alguna actividad física o deportiva ocasionalmente
- No hace ejercicio

GRÁFICO 4. CONSUMO DE TV Y/O VIDEOJUEGOS / ORDENADOR / INTERNET ENTRE SEMANA Y EN FIN DE SEMANA, EN POBLACIÓN INFANTIL A PARTIR DE 2 AÑOS QUE VE O JUEGA MÁS DE 1 HORA, SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD

