



SEPTIEMBRE 2019

## DOCUMENTO BREVE 13

# OBESIDAD INFANTIL Y DESIGUALDAD DE RENTA

## RELEVANCIA DE LOS PROBLEMAS DE PESO EN LA SALUD INFANTIL

Las desigualdades en salud suponen uno de los grandes retos del sistema sanitario español. La morbilidad cambia en función de la renta y la población infantil no es ajena a esta circunstancia. Los diferentes hábitos nutricionales y estilos de vida tienen especial incidencia en los índices de masa corporal de niños, niñas y adolescentes (NNA en adelante). Este documento breve analiza la desigual prevalencia de la obesidad infantil en España, en función de la extracción social de la infancia.

Las consecuencias negativas de la obesidad y el sobrepeso en NNA son especialmente preocupantes, ya que la obesidad infantil predice la obesidad adulta. Según la OMS, alrededor del 60% de la población infantil con sobrepeso arrastrará esta circunstancia a la vida adulta, con el coste tanto económico como en salud que esto conlleva a medio y largo plazo.

Se ha relacionado la presencia de la obesidad y el sobrepeso infantil con el desarrollo de enfermedades como la diabetes de tipo 2, enfermedades cardiovasculares y otras respiratorias como el asma. Por ello, adoptar medidas para prevenir dichos estados



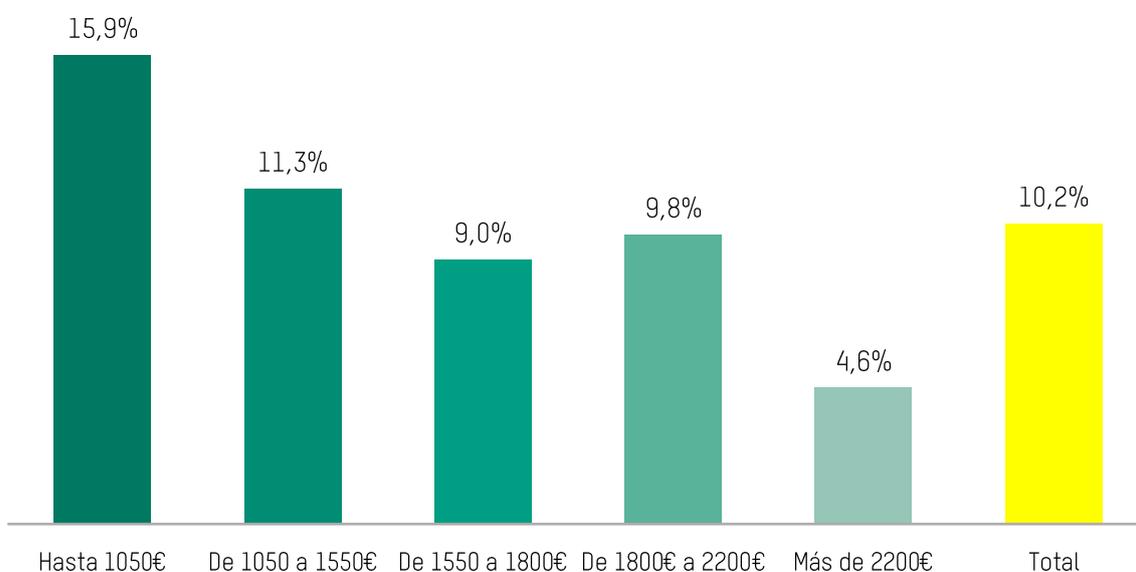
de salud en la infancia resulta de crucial importancia. La obesidad y el sobrepeso tienen mucho que ver con el entorno familiar. Entre los factores que se han establecido como predictores de la obesidad infantil destacan tanto el estatus socioeconómico de los progenitores (a mayor estatus menos obesidad) como la prevalencia de problemas de peso en los propios padres. Independientemente de factores genéticos, en familias en las que los padres o madres tienen problemas de sobrepeso u obesidad – lo que suele estar relacionado con el nivel de ingresos, es más probable que los NNA tengan estilos de vida y hábitos nutricionales que predisponen al desarrollo de sobrepeso u obesidad.

## OBESIDAD Y RENTA

Para estudiar en qué medida estas relaciones se dan también en España, hemos analizado los datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSE 2017), realizada por el INE a petición del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. La muestra de esta encuesta divide a la población entre mayores de 14 años y personas con esta edad o menos. Por otro lado, los menores de cuatro años llevan una alimentación y estilo de vida diferente pues en muchos casos no han sido aún escolarizados. Debido a que la muestra de entrevistados entre 15 y 17 años de edad es demasiado pequeña para obtener resultados fiables en función de los ingresos, y la circunstancia indicada de los menores de cuatro años, hemos restringido nuestros análisis a niños y niñas con edades comprendidas entre los 4 y los 14 años, una vez que ya han empezado la escuela.

El siguiente gráfico muestra el porcentaje de menores de 4 a 14 años obesos utilizando el índice de masa corporal, en función de la renta mensual de los hogares en los que habitan: un 10,2% de la población entre 4 y 14 años es obesa, de acuerdo con dicho indicador. Pero el porcentaje aumenta hasta el 15,9% entre los NNA en familias con menos ingresos. Solo para los NNA en familias cuyos ingresos mensuales oscilan entre 1.050 y 2.200€ - grupos intermedios- la tasa de obesidad infantil está en la media. Resulta especialmente llamativo comprobar que en familias con ingresos mensuales de más 2.200€ la obesidad es muy poco frecuente: el 4,6% de los NNA en familias con ingresos altos son obesos.

Gráfico 1: Porcentaje de NNA de 4 a 14 años obesos, en función de los ingresos familiares mensuales



Fuente: Encuesta Nacional de Salud (ENSE), INE (2017)

## ACTIVIDAD FÍSICA Y DESIGUALDAD

Hay fundamentalmente dos factores que explican una desigualdad tan evidente: la alimentación y el estilo de vida. Ambos difieren también de modo significativo en función de la renta de las familias. Los NNA en hogares con menos ingresos (<1.050€) se mueven bastante menos que aquellos en familias con mayores ingresos: el 23,3% no hace ejercicio y lleva un modo de vida sedentario. Sin embargo, esto ocurre solo al 8,6% de la infancia en las familias con más recursos. La desigual capacidad de acceso a actividades extraescolares puede explicar parte de estas diferencias. De hecho, la infancia en familias con más poder adquisitivo pasa menos tiempo delante de pantallas entre semana, que los de familias con menos recursos: el 71,2% y el 81,0%, respectivamente, pasan una hora o más delante de una pantalla entre semana.

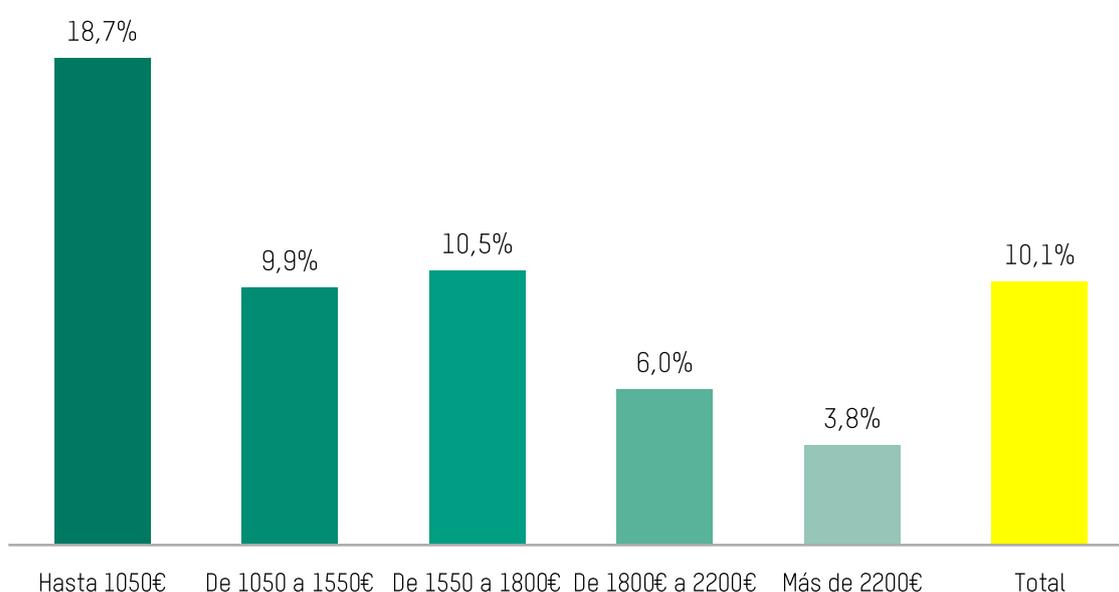
## HÁBITOS ALIMENTICIOS POR NIVEL DE RENTA

Nuestro análisis de los patrones alimenticios de la infancia se centra en el consumo, por un lado, de alimentos con pobre valor nutricional como son refrescos azucarados y aperitivos salados y, por otro, de alimentos saludables como la fruta fresca. En ambos casos el patrón se repite. El consumo de alimentos saludables es más

frecuente en las familias con más ingresos. Alrededor del 67% de los NNA que viven en ellas comen fruta diariamente, frente al 56% de media y muy lejos del 51% de la infancia en familias en el tramo de ingresos más bajo. Lo mismo ocurre con el consumo de verduras. Sólo el 45% de los NNA en familias en el tramo de ingresos más bajo toma verduras cuatro días a la semana o más, mientras que el porcentaje sube al 60% para NNA en familias más acomodadas.

El análisis del consumo de refrescos azucarados es incluso más impactante: alrededor de uno de cada cinco NNA en familias con menos recursos consume este tipo de bebidas tres veces a la semana o más, frente a sólo el 3,8% en el tramo de ingresos más alto. Para el caso de los aperitivos salados los números son igual de llamativos. Teniendo en cuenta las categorías de más frecuencia de consumo (una o más veces al día, de 4 a 6 veces a la semana, 3 veces a la semana) no hay lugar a dudas: los NNA en familias más vulnerables consumen más alimentos procesados de este tipo: el 20,3% de ellos los consumen tres veces a la semana o más, frente a sólo el 9,3% en el tramo de ingresos más alto. Además, de acuerdo con los datos del estudio ALADINO (2015) de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), el 39% de los niños y niñas incluidos en el mismo (de 6 a 9 años de edad) desayuna galletas y un 12% bollería, lo que apunta a una clara necesidad de mayor formación nutricional respecto a la composición de un desayuno saludable sin azúcares libres añadidos.

**Gráfico 2: Consumo de bebidas azucaradas (tres o más veces a la semana) de NNA de 4 a 14 años, por ingresos familiares mensuales**



Fuente: Encuesta Nacional de Salud (ENSE), INE (2017)



## ¿QUÉ HACER?

[El Consejo de la Unión Europea en 2017 y 2018](#) ha instado a los Estados Miembros a establecer líneas de actuación para mejorar la salud nutricional y los hábitos de vida de los NNA, desde un enfoque más global de lucha contra la desigualdad y las situaciones de vulnerabilidad. En sus conclusiones el Consejo ha puesto de relieve la necesidad de fomentar la actividad física y el consumo de alimentos saludables en entornos educativos, así como la educación nutricional para niños y progenitores.

El entorno es fundamental a la hora de configurar los hábitos de la infancia, también en términos de nutrición y actividad física. La publicidad en general, y en especial la que aparece en medios audiovisuales y redes sociales, así como el diseño de los envases, pueden tener un efecto clave en este sentido. Por ello, la recomendación del Consejo es la de reducir la exposición publicitaria a productos con alto contenido de azúcar, grasas saturadas y trans. Además, insiste en la necesidad de informar adecuadamente sobre la composición nutricional de los alimentos para facilitar la elección a los consumidores procedentes de entornos más vulnerables y con menor formación nutricional.

La educación nutricional, reconoce el Consejo de la Unión, es fundamental para establecer hábitos saludables. Por ello, recomienda que sea en los centros educativos donde se promueva actuaciones que la fomenten, tanto de información directa a padres y niños, de impulso del deporte y la actividad física, como en los propios comedores escolares, realizando contrataciones que garanticen que los menús que se ofrecen en ellos sean más sanos y equilibradas.