



Original

Características sociodemográficas como factores de riesgo para la obesidad y el sobrepeso en la población adulta española



María Marqueta de Salas^{a,b,*}, José Javier Martín-Ramiro^{a,b} y José Juan Juárez Soto^c

^a Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid, España

^b Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Alfonso X el Sabio, Villanueva de la Cañada, Madrid, España

^c Fundación San Pablo CEU Andalucía, Sevilla, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 17 de noviembre de 2015

Aceptado el 3 de marzo de 2016

On-line el 27 de abril de 2016

Palabras clave:

Obesidad

Encuesta Nacional de Salud

Sobrepeso

Epidemiología

R E S U M E N

Objetivo: Analizar las características sociodemográficas de la población adulta española que suponen un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad. Por otro lado, analizar las diferencias por sexo en cuanto a la presencia de sobrepeso y obesidad en las diferentes franjas de edad.

Material y métodos: Estudio transversal de la Encuesta Nacional de Salud del año 2012. Se calculó el índice de masa corporal y se analizaron una serie de variables sociodemográficas. Se llevó a cabo un análisis de regresión logística multinomial.

Resultados: En el año 2012 la prevalencia de obesidad en España fue del 18,5% y la de sobrepeso fue del 39,0%. El mayor riesgo de sobrepeso y obesidad frente al peso normal correspondió a varones, casados, entre los 65 y los 74 años, en las clases sociales en que se realizan trabajos no cualificados, en la ciudad autónoma de Ceuta y las comunidades autónomas de Extremadura y Andalucía, y en los municipios de menos de 10.000 habitantes. Por otro lado, el riesgo de obesidad frente a normopeso fue de más del doble en varones respecto a mujeres entre los 25 y los 64 años y el riesgo de sobrepeso fue muy superior en todos los grupos de edad.

Conclusiones: Las características sociodemográficas asociadas a un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad en España han cambiado con respecto a lo publicado anteriormente. En el año 2012, la obesidad es más frecuente en varones, el pico máximo se encuentra entre los 65 y los 74 años para luego estabilizarse, y la zona con mayor prevalencia de obesidad es la ciudad autónoma de Ceuta.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Sociodemographic characteristics as risk factors for obesity and overweight in Spanish adult population

A B S T R A C T

Objective: To analyze the adult Spanish sociodemographic characteristics associated with a higher risk of excess weight and obesity. As a second aim, we analyze if there are gender differences regarding the development of overweight and obesity in different age groups.

Material and methods: Transversal study of the National Health Survey of 2012. Body mass index was calculated and a number of sociodemographic variables were analyzed. An analysis of multinomial logistic regression was conducted.

Results: In 2012 the prevalence of obesity in Spain was 18.5% for obesity and 39.0% for being overweight. The greatest risk of being overweight or obese versus being of normal weight corresponded to men, married, between 65 and 74 years old, in social classes where unskilled work is performed,

Keywords:

Obesity

National Health Survey

Overweight

Epidemiology

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mmarqueta@hotmail.com (M. Marqueta de Salas).

in the autonomous city of Ceuta, and the autonomous communities of Extremadura and Andalucía, and in municipalities with fewer than 10,000 inhabitants. On the other hand, obesity risk is 2 times higher in men versus women between 25 and 64 years while overweight risk is higher in all age groups.

Conclusions: The sociodemographic characteristics associated with a higher risk of being overweight or obese in Spain have changed compared to those published previously. In the year 2012, obesity was more common in males, the maximum peak was between 65 and 74 years and the area with the highest prevalence of obesity was the autonomous city of Ceuta.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La relación entre la obesidad y el desarrollo de ciertas enfermedades crónicas como la cardiopatía isquémica, la hipertensión arterial, la diabetes, la dislipidemia y algunos tipos de neoplasias, así como su impacto en la mortalidad prematura, la disminución en la calidad de vida y el aumento del gasto sanitario hace que la obesidad sea un importante problema de salud pública, agravado por el hecho de que su prevalencia en aumento ha alcanzado cifras epidémicas. Un informe publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico en el año 2010 examina las características de la actual epidemia de obesidad y sus principales consecuencias, destacando que las personas obesas mueren 8 a 10 años antes que aquellas que tienen un peso normal, y que el gasto en atención médica para personas con obesidad es un 25% superior que el de las personas con normopeso¹.

Según un informe elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2008 había en el mundo 310 millones de obesos y 1.700 millones de personas con sobrepeso². En el año 2014 esas cifras aumentaron, alcanzando los 600 millones de personas en el caso de la obesidad y los 1.900 millones para el caso del sobrepeso³. En Europa la tendencia es similar, observando niveles crecientes en la prevalencia de obesidad en los diferentes países en el período comprendido entre 1975 y 2005⁴. En España, en el año 1987, la prevalencia de obesidad en adultos por encima de los 20 años fue del 7,7% según datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS), cifra que se duplicó en el año 2001, alcanzando el 13,6%⁵. En el año 2006, la prevalencia de obesidad fue de un 15,6% según datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística a partir de la ENS de ese mismo año.

Entre los años 2000 y 2006 se realizó un estudio ecológico sobre 105 países analizando las prevalencias de exceso de peso y su relación con el índice de desarrollo humano, herramienta desarrollada por Naciones Unidas en 1999, encontrando que un mayor PIB, una situación políticamente estable, un mayor nivel educativo y la facilidad de acceso a los alimentos se asociaban de forma directa con una mayor prevalencia de exceso de peso⁶.

En España, el estudio ERICE⁷ halló en el año 2008 una prevalencia mayor de obesidad en el área sureste y en mujeres y que esta aumentó con la edad hasta los 65 años, donde se estabilizó. El estudio DARIOS⁸ en el año 2011 estableció diferencias en la prevalencia de obesidad entre las distintas comunidades autónomas (CC. AA.) situando a Canarias, Extremadura y Andalucía como zonas de mayor prevalencia.

El objetivo principal de este trabajo es analizar una serie de características sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, clase social ocupacional, comunidad autónoma y tamaño del municipio) y determinar cuáles de ellas se comportan como factor de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad de la población adulta española a través de los datos obtenidos de la última ENS publicada. Como objetivo secundario se trata de comprobar si la presencia de sobrepeso y obesidad en las distintas franjas de edad sigue el mismo perfil en hombres y en mujeres.

Material y métodos

Se trata de un estudio transversal realizado a partir de la ENS del año 2012^{9,10}, que se realizó sobre una muestra de 21.007 adultos con edades iguales o superiores a los 15 años. El tipo de muestreo fue polietápico estratificado y la muestra se distribuyó entre CC. AA. de forma uniforme y proporcional al tamaño de la comunidad. La selección dentro de cada estrato se realizó con probabilidad proporcional al tamaño y con igual probabilidad mediante muestreo sistemático con arranque aleatorio. Este método conduce a muestras autoponderadas. Hasta el año 2001 la selección de las personas a entrevistar se realizó mediante técnicas de muestreo no probabilístico (por cuotas de edad y sexo); sin embargo, desde 2003 la selección se realiza de manera aleatoria a partir del marco de población que define el Censo de Población.

Se calculó el índice de masa corporal (IMC) y se relacionó con 6 variables sociodemográficas independientes: sexo, edad, estado civil, clase social ocupacional, comunidad autónoma y tamaño del municipio.

Las personas seleccionadas en este estudio se agruparon en 3 categorías considerando sus valores de IMC, siendo este el método recomendado por la OMS desde el año 1998¹¹ para identificar el sobrepeso y la obesidad. Para el cálculo del mismo se aplicó la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \text{peso (kg)} / \text{talla (m}^2\text{)}$$

Los datos obtenidos se agruparon de la siguiente manera: bajo peso (IMC < 18,5), normopeso (IMC = 18,5-24,9), sobrepeso (IMC = 25-29,9), obesidad tipo I (IMC = 30-34,9), obesidad tipo II (IMC = 35-39,9), obesidad tipo III (IMC ≥ 40).

La variable clase social se obtuvo de la clasificación propuesta en 2012 por el Grupo de Trabajo de Determinantes de la Sociedad Española de Epidemiología, adaptada para la ENS 2012. Es una agrupación de ocupaciones, actuales o anteriores, codificadas según la Clasificación Nacional de Ocupaciones que entró en vigor en 2011¹². Las 6 clases sociales utilizadas en la ENS 2012 son: clase social I (directores/as y gerentes de establecimientos de 10 o más asalariados/as y profesionales tradicionalmente asociados/as a licenciaturas universitarias); clase social II (directores/as y gerentes de establecimientos de menos de 10 asalariados/as, profesionales tradicionalmente asociados/as a diplomaturas universitarias y otros/as profesionales de apoyo técnico. Deportistas y artistas); clase social III (ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia); clase social IV (supervisores/as y trabajadores/as en ocupaciones técnicas cualificadas); clase social V (trabajadores/as cualificados/as del sector primario y otros/as trabajadores/as semi-cualificados/as); clase social VI (trabajadores/as no cualificados/as).

El tamaño del municipio se dividió en: más de 500.000 habitantes, capital de provincia (excepto las anteriores), más de 100.000 habitantes, 50.000-100.000 habitantes, 20.000-50.000 habitantes, 10.000-20.000 habitantes, menos de 10.000 habitantes.

Se llevó a cabo un análisis de regresión logística multinomial¹³ mediante el programa SPSS® 23.0 con objeto de estudiar las tasas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3798165>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3798165>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)