

EL PESO DE LA DESIGUALDAD EN LA OBESIDAD

Trini Planas, Catalina Núñez
Servei de Promoció de la Salut. DGSPiP

La población mundial con obesidad supera por primera vez a la que pasa hambre

Europa afronta una epidemia de obesidad por los alimentos ultraprocesados

Epidemia de obesidad en Europa: este es el ranking por países

En España, la mitad de los adultos son obesos y uno de cada tres niños tienen sobrepeso. Somos el cuarto país en el ranking de obesidad infantil en Europa según el informe realizado por la sociedad United European Gastroenterology (UEG).

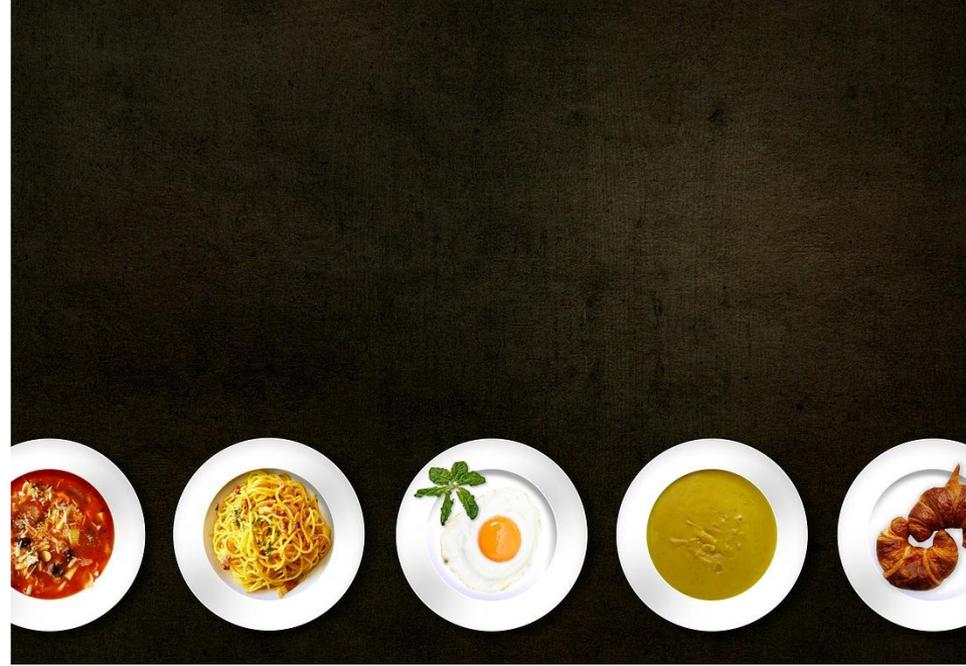
La obesidad alcanza ya a cuatro de cada diez españoles

Las personas obesas que no se tratan pueden llegar a reducir en 10 años su esperanza de vida

España a la cabeza de Europa en obesidad infantil. ¿Seguro que quieres seguir llamando exagerados a los nutricionistas?

IKER MORÁN 23 DE MAYO DE 2019





OBESIDAD \neq COMER MUCHO Y MOVERSE POCO

¿Qué determina nuestra salud?



Fuente: Dahlgren and Whitehead model 1991

Tú código postal es más importante para tu salud que tu código genético (1)

Your post code is more important for your health than your genetic code (1)

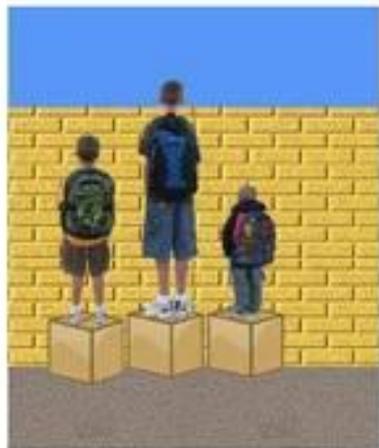
Rafael Cofiño Fernández



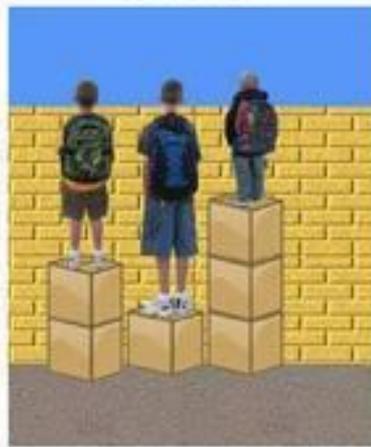
Ante un
mismo
problema:

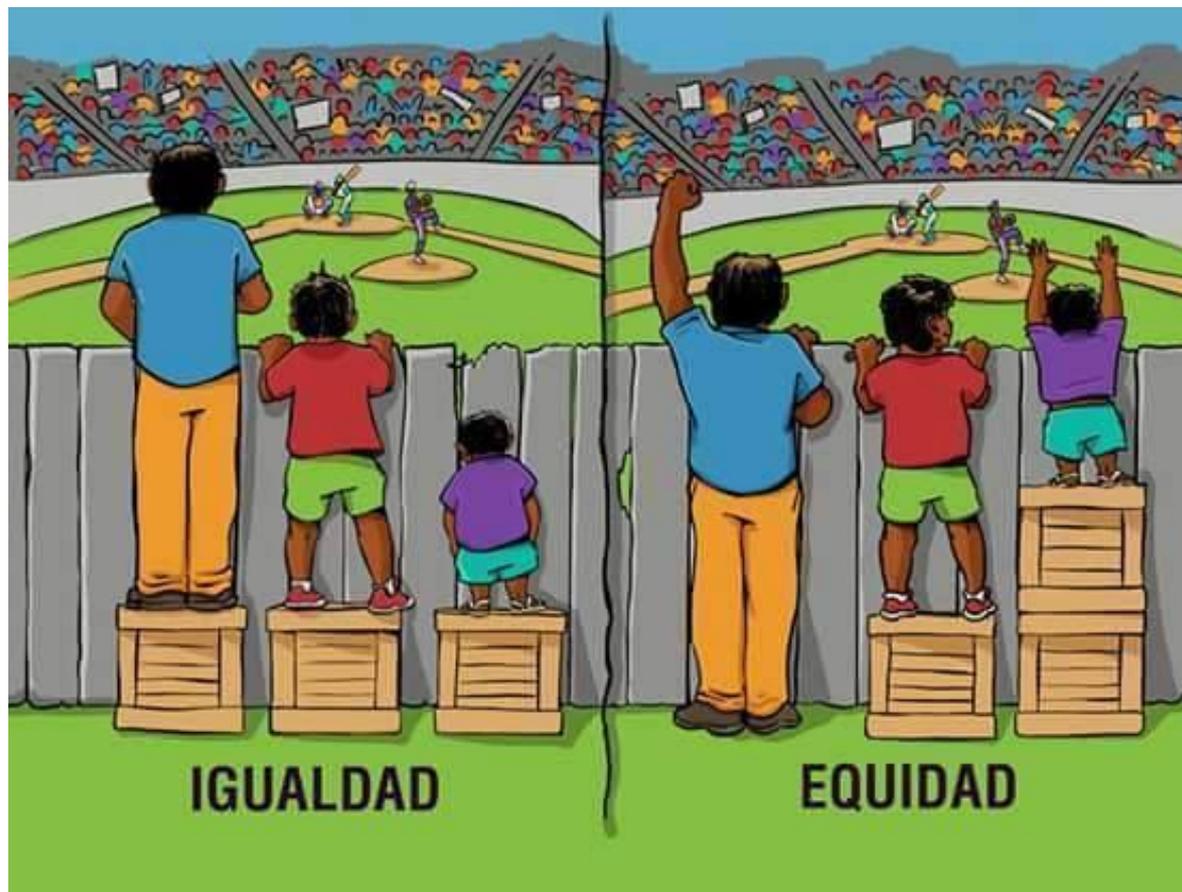


¿Lo justo es dar lo mismo
a todo el mundo?



¿O a cada uno lo que
necesite?





DESIGUALDAD EN SALUD

Son diferencias en la salud de los individuos o grupos. Son aspectos cuantificables de la salud que varían entre unos individuos o grupos

INEQUIDAD EN SALUD

Cualquier desigualdad que implica una diferencia injusta. Diferencias en la salud entre grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente, que son **sistemáticas, injustas e inducidas por procesos sociales** y, por lo tanto, **son modificables**

DESIGUALDAD

- Por ser varón tengo mayor riesgo de tener un cáncer de próstata
- Por ser mayor tengo más riesgo de padecer Alzheimer
- Por ir a esquiar tengo mayor riesgo de romperme una pierna
- Por ser rubio y de raza blanca, estoy menos protegido de las quemaduras solares

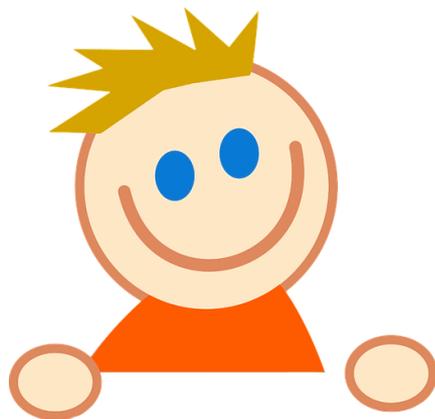
INEQUIDAD

- Por ser mujer tengo mayor riesgo de sufrir violencia de género
- Por ser mayor me pueden negar una prótesis de cadera
- Por trabajar sin protección tengo mayor riesgo de sufrir un accidente
- Por ser inmigrante sin papeles me pueden excluir del sistema sanitario

SOBREPESO 37,1%
OBESIDAD 17,4%



SOBREPESO 31,1%
OBESIDAD 15,5%



Sobrepeso
44,3%

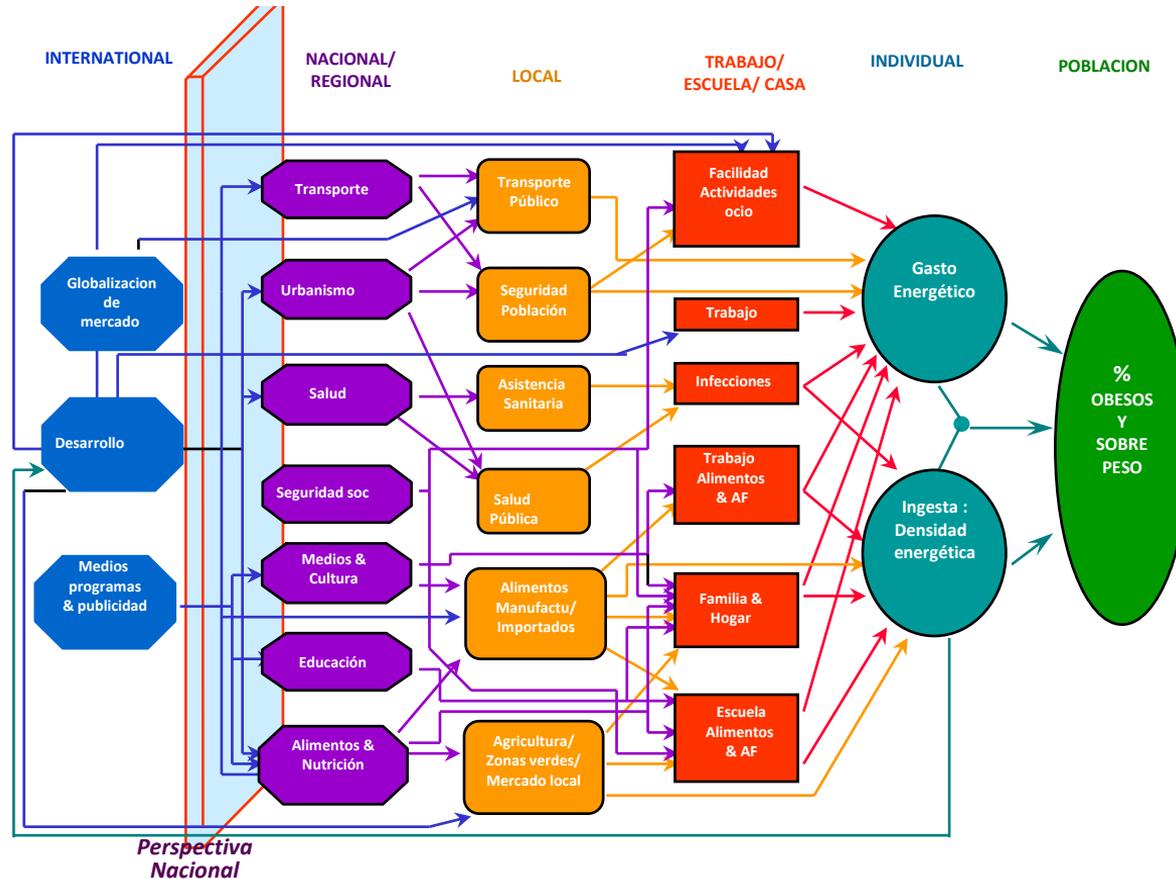
Obesidad
18,2%



Sobrepeso
30%

Obesidad
16,7%

Políticas sociales y procesos que influyen en la prevalencia de la obesidad de la población



Proceso general

Encuesta Nacional de Salud 2017 – Sobrepès i obesitat per classe social¹

ESTAT ESPANYOL



Dades totals

Pes insuficient



2,2%

Pes normal



43,3%

Sobrepès

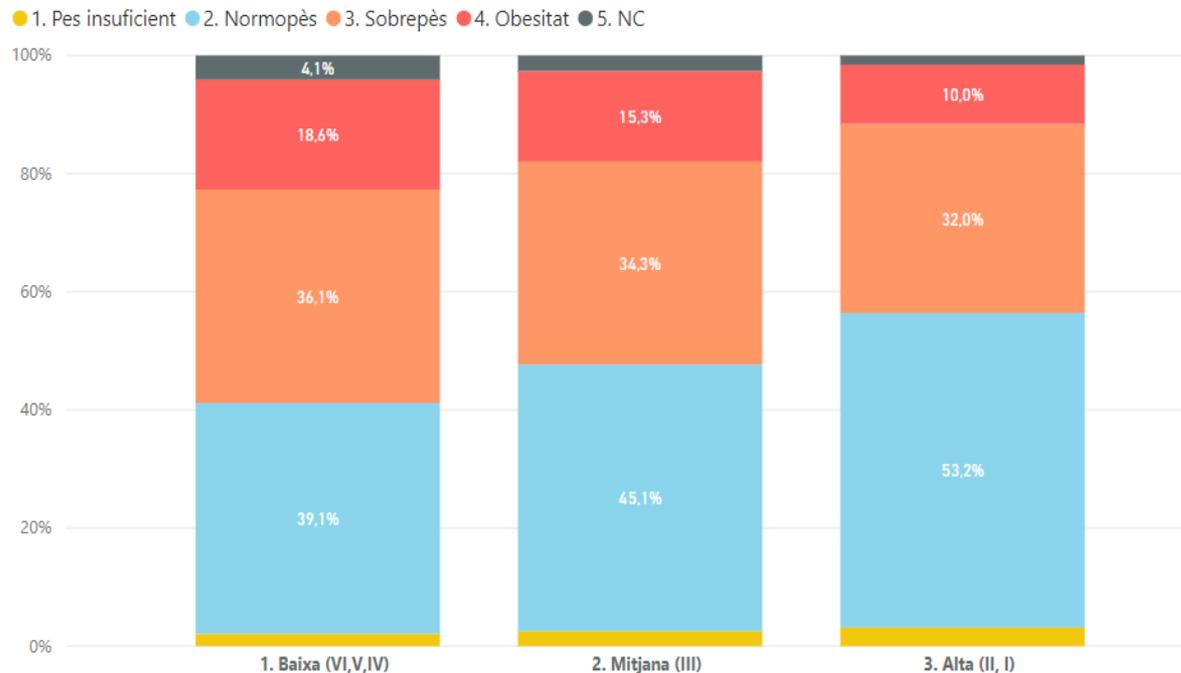


37,1%

Obesitat



17,4%



Elaboració pròpia a partir de dades de l'ENS 2017

1) Classificació proposta pel grup de Treball de Determinants de la Societat Espanyola d'Epidemiologia (SEE) a partir de l'ocupació de la persona de referència de la llar.

Encuesta Nacional de Salud 2017 – Sobrepès i obesitat per classe social¹

ILLES BALEARS



Dades totals

Pes insuficient



2%

Pes normal



50,4%

Sobrepès

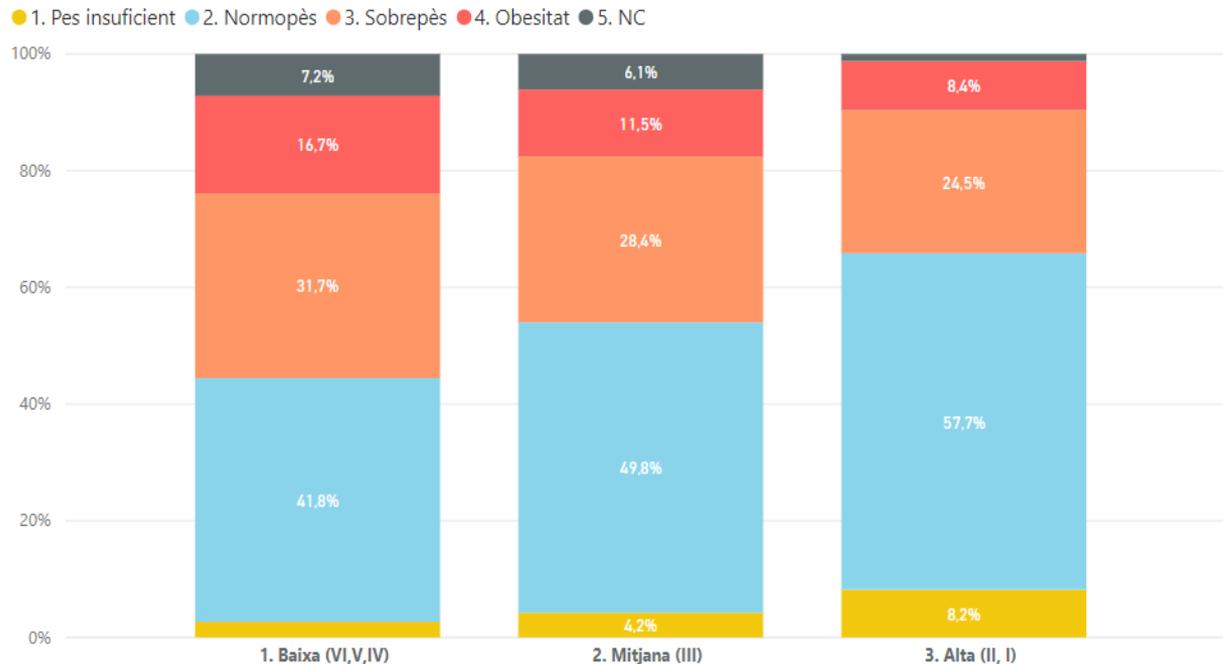


31,1%

Obesitat

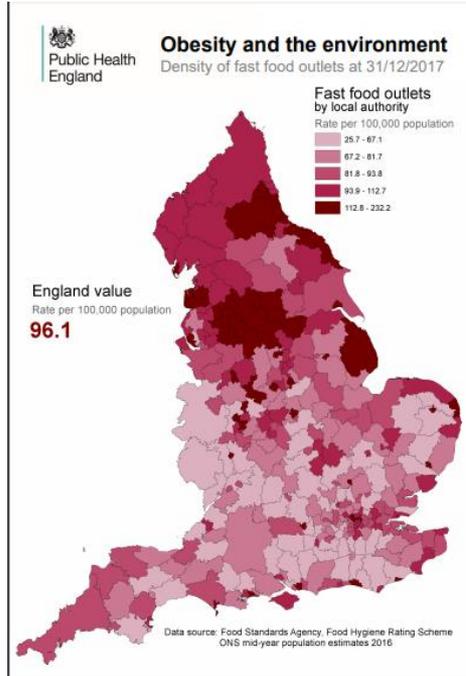


15,5%



Elaboració pròpia a partir de dades de l'ENS 2017

1) Classificació proposta pel grup de Treball de Determinants de la Societat Espanyola d'Epidemiologia (SEE) a partir de l'ocupació de la persona de referència de la llar.



Deprivación local y densidad establecimientos de comida rápida

El mapa de la publicación muestra el número de establecimientos por cada 100.000 habitantes, variando de **26 a 232**. La conclusión es que **el índice de deprivación se relaciona directamente con la densidad de establecimientos de comida rápida**



As rich children slim down, poor ones are getting fatter

[Pediatr. Obes.](#) 2013 febrero; 8 (1): 1-12. doi: 10.1111/j.2047-6310.2012.00075.x. Epub 2012 8 de agosto.

Factores socioeconómicos y sobrepeso infantil en Europa: resultados del estudio IDEFICS multicéntrico.

En los países desarrollados occidentales, la asociación entre el sobrepeso y la obesidad infantil y el estado socioeconómico de los padres muestra un gradiente negativo

Mayor obesidad en los hogares con menos recursos

Obesidad (IMC \geq 30 kg/m²) por quintil de renta de los hogares



Fuente: INE • Created with Datawrapper

Encuesta sobre condiciones de vida. INE e Instituto de estadística de Cataluña

Los hogares más pobres, los más sedentarios

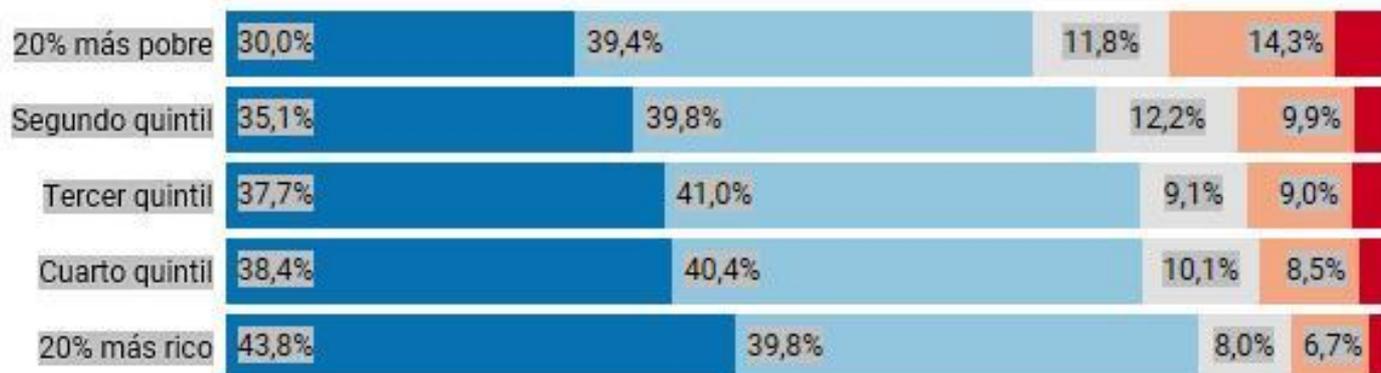
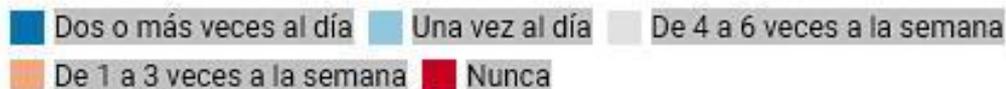
Tiempo medio semanal (minutos) de ejercicio físico durante el tiempo de ocio por quintil de renta



Fuente: INE • Created with Datawrapper

La renta influye en la cantidad de fruta que comes

Consumo de fruta por quintil de renta de los hogares



Excluye zumos procesados

Fuente: INE • Created with Datawrapper

Prevalence trends tell us what did not precipitate the US obesity epidemic

Anthony Rodgers • Alistair Woodward ✉ • Boyd Swinburn • William H Dietz

Open Access • Published: February 28, 2018 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30021-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30021-5)

Encuesta a 300 responsables políticos; un 90% creen que la motivación era una fuerte o muy fuerte influencia para la obesidad

Desde 1960 CDC realiza exámenes de salud.

A finales de la década de los 70 la prevalencia de obesidad empezó a aumentar y lo hizo en todos los grupos (edad, sexo, etnia) **¿Todos desmotivados a la vez?**

- Aumento producción alimentos -→ Aumento tamaño porciones
- Comercialización acelerada
- Mejora disponibilidad de alimentos energéticos
- Introducción de edulcorantes potentes y baratos

Como profesionales de la salud y, más aún, es fundamental reconocer la obesidad como un problema de salud que no solamente debe abordarse desde la modificación de las conductas con enfoque individual, sino mediante políticas que actúen sobre los determinantes sociales y los entornos.

