

## **El sobrepeso y la obesidad infantil duplican sus cifras a menor poder adquisitivo de las familias**

- Así lo ha determinado el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de la Comunitat Valenciana (CODiNuCoVa) tras analizar y cruzar durante dos años los datos de peso y talla y las medidas antropométricas de casi 700 menores de 5 a 14 años con los aspectos socioeconómicos de sus progenitores
- En familias con rentas superiores a 36.000€ el sobrepeso y obesidad representan un 23% mientras que en familias cuyas rentas son inferiores a los 12.000 euros anuales afectan al 50% de los menores
- Estos datos se han dado a conocer en la jornada “Determinantes sociales y ambiente obesogénico: radiografía de la salud alimentaria infantil” que se ha celebrado esta mañana en Las Naves donde el CODiNuCoVa ha presentado su Estudio ENPIV
- El 65% de los menores encuestados no llega a las recomendaciones mínimas de ingesta de fruta y verdura diarias y el 86% necesita mejorar su alimentación
- El estudio se ha completado con entrevistas a las familias: un 20% de ellas afirma que ha necesitado ir al nutricionista y no ha podido hacerlo por no tener acceso a esta figura sanitaria en su centro de salud

**Valencia, 26 de abril de 2024-** El determinante de la salud que mejor explica la evolución del exceso de masa grasa, comúnmente llamado sobrepeso y obesidad, es el poder adquisitivo y los problemas económicos. Así lo ha afirmado esta mañana el presidente del Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de la Comunitat Valenciana (CODiNuCoVa), Luis Cabañas, quien ha presentado los resultados finales del Estudio ENPIV (Evaluación Nutricional de la Población Infantil de Valencia) en la jornada “*Determinantes sociales y ambiente obesogénico: radiografía de la salud alimentaria infantil*” que ha tenido lugar esta mañana en Las Naves. Un estudio en el que la entidad colegial ha trabajado durante los últimos dos años y que es el primero de estas características: cruza datos de peso y talla y mediciones antropométricas de niños y niñas de 5 a 14 años con aspectos socioeconómicos de estos menores y sus familias, como el nivel de renta, la actividad física, el tiempo frente a las pantallas o el acceso a alimentos de calidad en función de su capacidad económica. Todo ello para conocer los determinantes que causan los problemas de sobrepeso y obesidad en esta etapa vital, y que en el 70% de los casos, se perpetúan en la edad adulta.

“Lo que más debe llamarnos la atención de este estudio, que se ha realizado sobre casi 700 menores, es que el sobrepeso y la obesidad infantil duplican sus cifras cuanto menor

es el poder adquisitivo. Esto ya no es una opinión, ni una crítica ni mucho menos una moda: es una realidad, un gran problema de Salud Pública y como tal debe abordarse y atajarse con voluntad desde las administraciones”, ha señalado Cabañas.

Así, tal y como refleja el estudio del CODiNuCoVa en aquellas familias con rentas superiores a 36.000 euros anuales, el sobrepeso y obesidad afectan a un 23% de los menores, mientras que en familias cuyas rentas son inferiores a los 12.000 euros anuales ascienden hasta el 50%.

El Estudio ENPIV, que ha contado con la colaboración de Las Naves del Ayuntamiento de Valencia y de la Oficina de Estadística municipal, refleja entre otras cuestiones los hábitos de alimentación y de actividad física de la población encuestada. Así, se observa que el 86% de niños y niñas no siguen el patrón de dieta mediterránea, lo que, según los nutricionistas valencianos, indica que necesitan mejorar su alimentación. Además, un 65% no llega a las recomendaciones mínimas en consumo de fruta o verdura y 1 de cada 3 excede la cantidad máxima de azúcar que es deseable consumir.

Por lo que se refiere a la actividad física, el Estudio ENPIV concluye que el 30% de los menores no realiza ningún tipo de ejercicio (fuera del entorno escolar), mientras que el tiempo de exposición a las pantallas (televisión, tablet, videoconsolas y móviles) es de entre 2 y 3 horas diarias.

### **Pantallas por donde colar la publicidad de alimentos malsanos**

La jornada ha contado además con la intervención de Aitor Sánchez, dietista-nutricionista y tecnólogo de los alimentos y autor del libro *“Mi Dieta Cojea”* y del perfil de redes con el mismo nombre, con más de 300 mil seguidores. Sánchez ha explicado que el “bombardeo” publicitario hoy en día es multiplataforma y que no siempre lo percibimos, además de estar expuestos a lo que califica como “no comida”. “La exposición a la publicidad infantil de alimentos malsanos sabemos que tiene un impacto negativo en la alimentación de nuestros niños y niñas. Además, suele ser mayoritariamente de productos de un perfil poco saludable y que desplazan a otros alimentos sanos que son clave para el correcto crecimiento y el desarrollo”, ha afirmado. De hecho, la publicidad de alimentos saludables o productos frescos es prácticamente inexistente lo que condiciona las decisiones de compra. “El impacto de la publicidad es claro en las preferencias de los más pequeños, y condiciona la compra de la familia. De no ser así, las empresas no invertirían en campañas publicitarias puesto que sería tirar el dinero. Claramente les reporta beneficios”, ha explicado.

### **Las dificultades económicas en el acceso a alimentos de calidad aumentan la obesidad**

De hecho, este impacto en los hábitos de compra junto a la facilidad de acceso, en términos económicos, a los productos ultraprocesados, es una de las causas de la mala alimentación infantil. Según el Estudio ENPIV, y en base a la escala FIES de Seguridad

Alimentaria (una herramienta de medición del acceso a alimentos en términos de cantidad y calidad), 2 de cada 5 menores participantes presentaban inseguridad alimentaria leve y un 6% inseguridad moderada y severa, es decir, “riesgo en el acceso o acceso deficiente a alimentos en calidad o cantidad suficiente”, ha explicado Luis Cabañas. ¿Y sus consecuencias para el estado nutricional? “El 28% de los niños y niñas con inseguridad alimentaria moderada o severa presentan obesidad, 10 puntos porcentuales por encima de la media. El peso general y las mediciones de cintura y pliegue tricótipal, dos pruebas básicas en un estudio de composición corporal que realizamos los profesionales de la Nutrición, también son superiores, lo que indican un mayor volumen y exceso de masa grasa”.

En 2 de cada 5 hogares encuestados existe preocupación por no poder comprar comida, y los problemas económicos han provocado comprar o comer menos alimentos en 1 de cada 4 hogares. Unos problemas económicos que también impiden acudir a un/a dietista-nutricionista: así lo afirma el 20% de las personas que han necesitado esta atención. “España se encuentra a la cola de los países de nuestro entorno en cuanto a acceso gratuito, equitativo y universal a un profesional de la Nutrición. No hay dietistas-nutricionistas en la sanidad pública y es una cuestión que no podemos ni pasar por alto ni dejar para más adelante”, ha insistido Cabañas.

La jornada se ha cerrado con la exposición del proyecto OOASI por parte de M<sup>a</sup> Carmen López, investigadora principal y pediatra del CS Alzira II. Posteriormente se ha realizado un debate sobre los “Retos en la prevención de la obesidad infantil”.

#### ***Sobre CODiNuCoVa***

El CODiNuCoVa es el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de la Comunitat Valenciana. Constituido en 2009, es el segundo más grande de toda España dedicado a la profesión, con más de 1.000 dietistas-nutricionistas personas colegiadas. Los y las dietistas-nutricionistas son expertas en alimentación, profesionales de la salud dedicadas a ámbitos tan diversos como la investigación, la docencia, la atención clínica, la salud pública, la nutrición comunitaria, la seguridad alimentaria, la restauración colectiva y social o la educación alimentaria, entre otros. Desde el CODiNuCoVa se trabaja para poner en valor la relevancia de la nutrición en nuestras vidas, promover una correcta salud alimentaria entre la sociedad e integrar la actividad de los dietistas-nutricionistas en la estructura sanitaria y social para lograr una mejor calidad de vida y el bienestar de todos los ciudadanos. Más información en [www.codinucova.es](http://www.codinucova.es)

Tablas incluidas en el monográfico del Estudio ENPIV

	<12.000€	12.000-18.000€	18.001-36.000	>36.000€
<b>Peso (kg)</b>				
<b>Media (DT)</b>	<b>44,5 (16,1)</b>	<b>43,4 (15,3)</b>	<b>42,2 (16,1)</b>	<b>37,2 (12,0)</b>
Mediana (P25-P75)	42,6 (31,9-54,2)	42,2 (31,1-53,2)	40,9 (30,2-54,6)	37,1 (26,8-44,5)
<b>Z-score</b>				
Desnutrición	3,1%	2,8%	0,9%	0,0%
Nutrición normal	46,2%	59,7%	61,9%	76,4%
<b>Sobrepeso</b>	<b>21,5%</b>	<b>19,4%</b>	<b>20,4%</b>	<b>15,3%</b>
<b>Obesidad</b>	<b>29,2%</b>	<b>18,1%</b>	<b>16,8%</b>	<b>8,3%</b>
<b>Circunferencia cintura</b>				
<b>Media (DT)</b>	<b>67,8 (11,1)</b>	<b>66,5 (10,5)</b>	<b>65,2 (9,6)</b>	<b>61,6 (8,1)</b>
Mediana (P25-P75)	66,0 (59,0-74,0)	65,4 (58,6-71,4)	63,6 (58,2-71,0)	61,2 (56,8-66,2)
<b>Pliegue cutáneo tríceps</b>				
<b>Media (DT)</b>	<b>17,3 (9,33)</b>	<b>16,9 (9,76)</b>	<b>15,0 (7,83)</b>	<b>12,7 (5,73)</b>
Mediana (P25-P75)	16 (9-22)	14 (10-23)	13 (9-20)	11 (9-16)

Pregunta	Sí	No
Toma al menos una fruta o zumo de fruta todos los días	73,2%	26,8%
Toma una segunda pieza de fruta todos los días	38,9%	<b>61,1%</b>
Toma verduras, frescas o cocinadas, al menos una vez al día	71,7%	28,3%
Toma verduras, frescas o cocinadas, más de una vez al día	30,9%	<b>69,1%</b>
Toma bollería industrial (galletas, croissants, etc.) en el desayuno	<b>34,5%</b>	65,5%
Toma dulces o golosinas varias veces al día	<b>25,4%</b>	74,6%

Pregunta	Sí	No
¿Alguien en casa ha estado preocupado porque no tenía dinero para comprar comida?	<b>43,2%</b>	56,0%
¿Alguien no ha podido comer alimentos saludables y nutritivos porque no tenían dinero?	<b>24,6%</b>	74,6%
¿Alguien ha tenido que comer poca variedad de alimentos porque no tenían dinero para comprar otro tipo de comida?	<b>25,4%</b>	73,9%
¿Alguien ha tenido que comer menos de lo que pensaba que debía comer porque no tenían dinero para comprar más comida?	<b>5,1%</b>	94,2%