

Adolescencia, sedentarismo y sobrepeso: análisis en función de variables sociopersonales de los padres y del tipo de deporte practicado por los hijos

Adolescence, physical inactivity and overweight: analysis based on socio-personal variables of the parents and the type of sport practiced by the children

Jaume Cantallops Ramón, Francisco Javier Ponseti Verdaguer, Josep Vidal Conti,
Pere Antoni Borràs Rotger y Pere Palou Sampol
Universitat de les Illes Balears

Resumen: El presente artículo forma parte de un estudio más amplio llevado a cabo en la Isla de Mallorca, encaminado a determinar las causas principales de obesidad y sobrepeso en adolescentes, así como también establecer diferentes tipos de análisis con la finalidad de comprender y poder promover intervenciones para aumentar los niveles de actividad física en esta población, ya que tanto el sedentarismo como una mala alimentación son las causas principales de sobrepeso. El caso concreto que se expone se centra en analizar los siguientes aspectos: la relación entre el nivel de estudios de los padres/madres y la obesidad de sus hijos/as, el nivel socioeconómico de las familias y su incidencia en el sobrepeso/obesidad de los hijos/as y, finalmente, la relación entre el tipo de deporte practicado por los hijos/as (federado/no federado) y el sobrepeso/obesidad. Para ello se encuestaron a 4135 niños y niñas de Mallorca. La muestra se obtuvo a partir de un muestreo polietápico. El instrumento utilizado fue un cuestionario de elaboración propia. Los resultados muestran como el nivel de estudios y socioeconómico de los padres, así como el tipo de deporte practicado por sus hijos son variables que favorecen la aparición del sobrepeso y la obesidad en la adolescencia.

Palabra clave: Adolescencia, sedentarismo, obesidad, actividad física, nivel socioeconómico, nivel de estudios, deporte.

Abstract: This article is part of a larger study carry out in the island of Majorca, which aims to identify the major causes of obesity and overweight in adolescents, as well as to establish different types of analysis in order to understand and to promote interventions to increase physical activity levels in this population, as both a poor diet and sedentary lifestyle are the main causes of overweight. In this case we focus on the following aspects: the relationship between educational level of parents/mothers and their children's obesity, socioeconomic status of families and its impact on overweight/obesity children and, finally, the relationship between type of sport practiced by the children (competitive sport/ non-competitive sport) and overweight/obesity. To this end surveyed 4135 boys and girls from Majorca. The sample was obtained from a multistage sampling. The instrument used was a specifically designed questionnaire. The results show that educational level and socioeconomic status of parents as well as the type of sport practiced by their children are variables that favor the development of overweight and obesity in adolescence.

Key words: Adolescence, sedentary lifestyle, obesity, physical activity, socioeconomic status, level of education, sport.

1. Introducción

Según datos del estudio «Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad» (ALADINO, 2011) que se ha hecho público recientemente, el 45.2% de los niños y niñas de entre 6 y 9 años tienen sobrepeso u obesidad; un problema de salud pública que afecta más a los niños que a las niñas, a los pequeños que viven en las clases sociales más desfavorecidas y a los que disponen de videojuegos, ordenadores o DVD en su habitación. La misma investigación también indica como el sobrepeso afecta al 26% de los menores (26.3% en niños y 25.9% en niñas), mientras que la obesidad llega al 19% (22% en niños y 16.2% en niñas). En el mencionado estudio se recoge información de casi 8000 niños y niñas de toda España, a diferencia de su antecesor el estudio ENKID (2001), realizado hace más de diez años y con una muestra menor de 432 participantes.

En el Estudio de los Hábitos de Salud en la Población Juvenil de la Comunidad de Madrid (2009), se destaca como el 12.3% y 1.2% de los jóvenes entre 15 y 16 años tiene sobrepeso y obesidad respectivamente, siendo aproximadamente el doble de frecuente en los hombres que en las mujeres. La evolución de la prevalencia de sobrepeso y obesidad muestra un incremento del 15.6% en los hombres, aumentando en las mujeres un 54.1% al comparar la frecuencia observada en 2007-08 respecto a 1996-97, confirmando la rápida evolución de esta «epidemia».

Como afirman Piéron y Ruiz (2010), la prevalencia de obesidad o el exceso de peso indican, claramente, que los varones, sobre todo los adolescentes, constituyen un grupo de riesgo elevado, tanto ahora como en el futuro.

Onis, Blössner y Borghi (2010) estimaban que, en todo el mundo, tenían sobrepeso o estaban obesos 43 millones de niños con edades inferiores a los cinco años. De ellos, 35 millones vivían en países en desarrollo. Los mismos autores indican que el número de niños con sobrepeso y obesidad se incrementará a 60 millones en el año 2020. Teniendo en cuenta esta cifra, la prevención es una parte vital del esfuerzo para contener esta marea creciente de obesidad en la niñez, habiendo alcanzado dimensiones epidémicas. El sobrepeso y la obesidad se encuentran en el quinto riesgo principal de mortalidad (OMS, 2009).

En España, la Encuesta Nacional de Salud (2006), en una población de 2 a 17 años, indica que un 18.7% de jóvenes tienen sobrepeso, mientras que un 8.9% son obesos. Datos del estudio de «Alimentación y Valoración del Estado Nutricional en Adolescentes» (AVENA, 2007) revelaron un 25% de sobrepeso y obesidad en adolescentes de 13 a 18 años. Los modelos de actividad físico deportiva y de vida sedentaria, que parecen desempeñar un papel importante en el control a largo plazo del peso, indican que la fuerte prevalencia de la obesidad debe asociarse, muy probablemente, a la reducción de actividad física diaria.

Tal y como indica el estudio AFINOS (2010), que tiene por objeto establecer la relación entre el nivel de actividad física y otros factores del estilo de vida en el desarrollo de procesos alérgicos, infecciones y factores de riesgo cardiovascular en adolescentes y sus padres, la reducción de la actividad física habitual se ha visto reforzada como consecuencia de la cantidad de horas que los niños pasan sentados en la escuela, el uso del transporte motorizado para desplazarse y la proliferación de actividades de ocio tecnológico que incitan al sedentarismo. Se refleja en este estudio la importancia de tener en cuenta las conductas sedentarias como parte de la estrategia en la prevención del desarrollo prematuro de riesgo cardiovascular en la infancia y la adolescencia, como un factor independiente de la actividad física realizada, y resulta imprescindible realizar recomendaciones con el fin de reducir el tiempo que niños y adolescentes permanecen inactivos. De hecho, sólo el 28% de los niños

y el 16% de las niñas españolas entre 12 y 17 años realizan la cantidad de actividad física recomendada para su edad, es decir, 60 minutos de ejercicio al día, al menos cinco días a la semana.

Existen estudios longitudinales (Yang, Telama, Viikari & Raitakari, 2006), que afirman que existe una relación significativa entre obesidad constatada en adolescentes que se produce más tarde cuando estas mismas personas llegan a la edad adulta. De aquí la importancia que tiene el hecho de incidir en la prevención y mejora del sobrepeso y la obesidad en edades tempranas.

El hábito de práctica deportiva de los padres favorece una mayor participación deportiva por parte de sus hijos ya que, como se ha comprobado en numerosos estudios (Blasco, 1994; Casimiro & Piéron, 2001; Puig & Campomar, 2003), los padres ejercen una gran influencia en los hábitos deportivos de sus hijos. Tal y como destaca García-Ferrando (2006) es tres veces más probable que un niño haga deporte cuando su padre o madre son practicantes. Su propio ejemplo influye positivamente, así como facilita su apoyo a todos los niveles (económico, logístico y motivacional).

Martín, Zurita, Delgado, Fernández y Antequera (2008) exponen en su trabajo que las actividades en familia tienden a disminuir conforme aumenta la edad de los adolescentes y, curiosamente, la que menos comparten es hacer actividades físico-deportivas juntos. Es fundamental tener en cuenta esta idea e intentar concienciar a los padres sobre el peso que ejercen sobre sus hijos, ya que pueden funcionar como modelo de promoción de salud, a través de la actividad física, en las etapas en que los niños/as pasan más horas con ellos.

Respecto a la idea anterior, Ruiz-Risueño (2010), en el cuestionario sobre hábitos deportivos y estilos de vida que presenta en su estudio, dedica un apartado para abordar la actitud de los padres hacia la práctica del hijo/a.

Así pues, en el caso concreto que nos ocupa y teniendo en cuenta el papel fundamental que adquiere la familia en los hábitos físico-deportivos de los hijos, se tiene como objetivo principal analizar cómo influyen las variables sociopersonales de los padres (nivel de estudios y nivel socioeconómico). A modo de complementar el análisis y para obtener una información adicional se analiza el tipo de deporte practicado por los hijos (federado/no federado) respecto al sobrepeso y obesidad de los mismos.

2. Material y método

2.1 Muestra

El universo objeto de estudio de la investigación está formado por estudiantes de primaria (tercer ciclo) y de ESO, de centros públicos, privados y concertados, con una edad comprendida entre los 10 y 16 años de la isla de Mallorca, durante el curso escolar 2009-10 (N= 47847). La muestra resultante fue de 4135 participantes que representa el 8.9% del total de la población de los centros públicos, privados y concertados de Mallorca.

La muestra final se obtuvo a partir de un tipo de muestreo polietápico basado en una muestra de los centros escolares que impartían el tercer ciclo de primaria y ESO, según el listado proporcionado por la Consejería de Educación del Gobierno de las Islas Baleares. La edad media fue de 13.4 años (DE: 1.68). El 51.9% eran hombres y el 48.1% mujeres. (Figura 1).

Figura 1. Distribución de los participantes según su edad y género

Edad	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
10 años	138	116	254	6,1%
11 años	272	260	532	12,9%
12 años	380	310	690	16,7%
13 años	395	344	739	17,9%
14 años	384	361	745	18%
15 años	334	355	689	16,6%
16 años	242	244	486	11,7%
Total	2145	1990	4135	100%

2.2. Cuestionario

El instrumento de medida adoptado para la recogida de información fue un cuestionario de elaboración propia realizado a partir de la consulta de diversos modelos, la operacionalización de las variables, de la consulta de expertos y de una prueba de aplicación. Dicho cuestionario fue distribuido entre los participantes de la muestra final, adjuntándose las pertinentes instrucciones de uso para su correcta utilización. Todo ello tras haber obtenido los permisos correspondientes por parte de los centros educativos.

En este cuestionario, en el que se recoge información relativa a los hábitos deportivos y de actividad física de los jóvenes mallorquines entre 10 y 16 años, se recopilan datos de talla y peso que permiten la determinación del Índice de Masa Corporal (IMC); además, en el mismo instrumento se recoge información sobre el nivel de estudios del padre y de la madre, nivel socioeconómico de la familia, hábitos deportivos del padre y de la madre, tipo de actividad física que se practica y los motivos de iniciación físico-deportiva.

Para determinar los diferentes grupos de población en base a los valores del IMC nos hemos basado en los datos del Ministerio de Sanidad y Consumo del Programa piloto escolar de referencia para la salud y el ejercicio, contra la obesidad (PERSEO, 2007). Los niños y niñas con índice de masa corporal equivalente a percentiles entre el 85 y 95, se consideran población con sobrepeso. Los que tienen un índice de masa corporal superior al percentil 95, se consideran obesos.

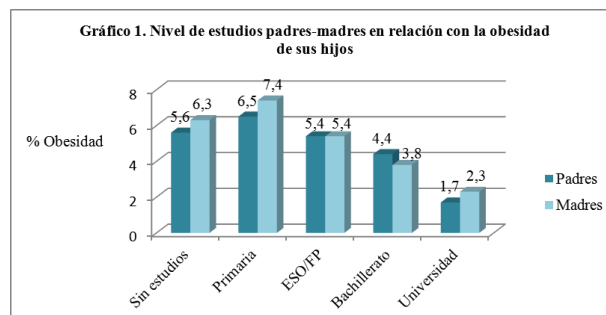
2.3 Análisis estadístico

Una vez los sujetos a estudio completaron los cuestionarios, se pasó al análisis estadístico de los datos recogidos. Para la comparación de variables cualitativas se utilizó la prueba de Chi-cuadrado y para la comparación de medias la prueba t-student y el análisis de varianza (ANOVA). El nivel de significación establecido fue $p < .05$. En aquellos casos en los que no se cumplieron los supuestos de normalidad se utilizaron las correspondientes pruebas no paramétricas. Todos los análisis fueron realizados mediante el paquete estadístico SPSS-19 para Windows.

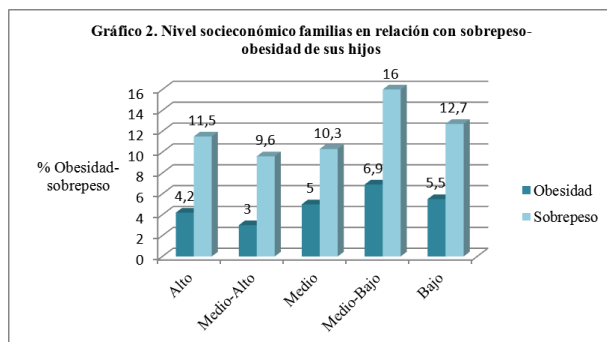
3. Resultados

Los resultados se presentan detallados en tres gráficos que a continuación se exponen.

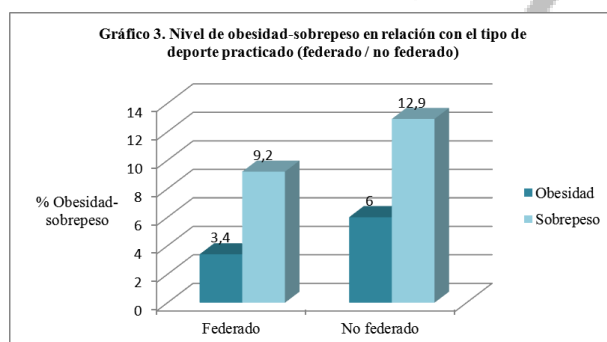
En el gráfico 1 se puede observar como los valores más elevados de niños con obesidad se sitúa en los padres y madres que tienen solamente los estudios primarios (6.5% y 7.4%, respectivamente), así como también en los casos en que los padres y madres no tienen una formación académica (5.6% y 6.3%, respectivamente). A medida que aumenta la formación académica de padres y madres, disminuyen los porcentajes de obesidad de los hijos, situándose el valor más bajo en el caso de los estudios universitarios (1.7% padres y 2.3% madres). De forma general, los padres presentan porcentajes ligeramente inferiores que las madres, que son indicadores de una mayor influencia sobre sus hijos.



En el gráfico 2 se muestra como las familias con un poder adquisitivo medio-bajo son las que presentan porcentajes de sobrepeso y obesidad más elevados por parte de sus hijos (6.9% y 16%, respectivamente). Los valores de sobrepeso y obesidad más bajos se sitúan en familias con un nivel socioeconómico medio-alto (3% y 9.6%, respectivamente).



En el gráfico 3 se exponen los niveles de obesidad y sobrepeso en relación con el tipo de deporte practicado (federado/no federado); se puede observar como en el caso del deporte no federado se sitúan los valores de obesidad y sobrepeso más elevados (6% y 12.9%, respectivamente), siendo significativamente superiores a los porcentajes del deporte federado, que presenta un 3.4% de niños con obesidad y un 9.2% de niños con sobrepeso.



4. Conclusiones

Tal y como se puede observar en los gráficos de los resultados y, de acuerdo con los últimos datos del estudio ALADINO (2011) el nivel educativo de los progenitores influye en que los niños puedan presentar o no obesidad. En el caso de la citada investigación, un 41% de los hijos de padres con estudios universitarios tiene sobrepeso u obesidad frente al 47.9% de los que tienen estudios secundarios y el 47.6% de los que solo han alcanzado los estudios primarios.

En el presente trabajo se ha diferenciado la formación académica del padre y la de la madre pudiéndose observar que, en ambos casos, a partir de los estudios primarios, el porcentaje de obesidad va disminuyendo a medida que el nivel académico de padres y madres aumenta.

Se han comparado ambos valores (padres y madres) con la intención de analizar si se producían diferencias significativas (gráfico 1), siendo los resultados muy próximos, aspecto que puede indicar como la influencia de la formación académica de padres y madres sobre la obesidad de sus hijos es prácticamente la misma y que, tanto unos como otros, influyen considerablemente.

El nivel socioeconómico de las familias también influye en que los niños puedan presentar o no obesidad. En el estudio ALADINO (2011), los niveles de sobrepeso y obesidad infantil en las familias con menos recursos se sitúan alrededor del 48%, lo que supone casi ocho puntos más que el exceso de peso detectado en las familias con una mayor renta.

En el presente trabajo se han diferenciado 5 niveles socioeconómicos distintos, siendo los niveles medio-bajo y bajo en los que se encuentran los porcentajes más elevados, tanto de sobrepeso como de obesidad (gráfico 2). Otro aspecto a destacar es que, a diferencia del nivel medio-alto y medio (índices más bajos de sobrepeso y obesidad), en el caso del nivel socioeconómico alto el número de adolescentes con sobrepeso y obesidad aumenta, no tanto como en los casos de familias más desfavorecidas, pero con un incremento considerable a tener en cuenta.

Esta última idea puede deberse, entre otros aspectos, a que las familias con unos recursos económicos elevados, pueden permitirse posibilidades de ocio tecnológicas que favorecen el sedentarismo de los hijos/as; así como también no tiene porque existir siempre una relación directa entre el nivel socioeconómico elevado y la formación académica de los padres y madres, es decir, se puede tener un nivel económico alto y los padres/madres no tener, necesariamente, un mayor nivel académico.

Respecto al tipo de deporte practicado, tal y como se puede observar en los resultados (gráfico 3), existe una diferencia significativa entre los porcentajes de obesidad y sobrepeso respectivamente, en función de si practican deporte federado o no federado, siendo los índices considerablemente inferiores en los casos en que la práctica deportiva es federada.

La explicación de estos datos se considera que está justificada puesto que, en el caso del deporte federado, de forma general, existe una mayor continuidad a lo largo de la temporada, los días de entrenamiento y competición son superiores a los de la práctica no federada, así como también la intensidad de las sesiones suele ser más elevada; estos aspectos favorecen que los adolescentes que realizan actividad física a nivel federado tengan menos posibilidades de padecer obesidad o sobrepeso.

En el caso del deporte no federado, la menor intensidad de práctica, la disminución en la frecuencia de los entrenamientos así como en la duración de las sesiones, unido a una disminución del número de competiciones, hacen que el número de adolescentes con obesidad o sobrepeso se incremente, ya que no toda práctica física cumple con los requisitos para influir positivamente en la disminución del peso corporal (frecuencia, duración e intensidad).

Respecto a esta idea, Torres, García-Martos, Villaverde y Garatachea (2010, p.48) destacan que «la duración del ejercicio es importante, aunque en principio cualquier tiempo va a aumentar el gasto de energía y con ello la pérdida de peso; sin embargo, lo realmente interesante es cuánto tiempo diario va a ser necesario para que el peso que se vaya perdiendo no tienda a incrementarse».

A pesar de que los valores de adolescentes con obesidad son inferiores a los de sobrepeso, son cifras que ya deberían preocupar a la sociedad y fomentar modelos deportivos que, por su enfoque y calidad, favorezcan la disminución de estos datos.

De esta forma, se destaca la importancia de intervenir en la prevención de la obesidad de forma globalizada, ya que, como se puede observar, la formación académica de la familia y el nivel socioeconómico son factores a tener en cuenta a la hora de realizar intervenciones para prevenir o mejorar la obesidad y el sobrepeso de los adolescentes; por otro lado, el tipo de práctica deportiva puede ser un factor también a tener en cuenta a la hora de realizar intervenciones para prevenir o mejorar la obesidad y el sobrepeso, siendo la familia, junto con el entorno educativo, en los que se debe de trabajar para combatir este problema que tanto, y cada vez más, afecta a nuestra sociedad.

En este empeño por cambiar los comportamientos de la población, adquiere un interés especial el análisis de las actitudes y el estudio de los estados de cambio por los que una persona pasa hasta adquirir un hábito de vida activa, verdaderamente estable y mantenido (Varo & Martínez, 2003).

5. Referencias

- A.A.V.V. (2007). *Estudio A.V.E.N.A. (Alimentación y Valoración del Estado Nutricional en Adolescentes)*. España: Fondo de Investigaciones Sanitarias (Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo).
- A.A.V.V. (2007). *Programa PERSEO (Programa Piloto Escolar de Referencia para la Salud y el Ejercicio, contra la Obesidad)*. Estrategia NAOS. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Ministerio de Educación.
- A.A.V.V. (2009). Hábitos de salud en la población juvenil de la Comunidad de Madrid. *Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid*, 15(2).

- A.A.V.V. (2011). *Estudio de prevalencia de obesidad infantil «Aladino» (Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad)*. España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Aranceta, J. (2001). *Obesidad infantil y factores determinantes. Estudio EnKid*. España: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Blasco, T. (1994). *Actividad Física y Salud*. Barcelona: Martínez Roca.
- Casimiro, A. J., & Piéron, M. (2001). La incidencia de la práctica físico-deportiva de los padres con sus hijos durante la infancia y la adolescencia. *Revista Apunts. Educación Física y Deporte* 65, 100-104.
- García-Ferrando, M. (2006). *Posmodernidad y deporte: entre la individualización y la masificación. Encuesta sobre hábitos deportivos de los españoles 2005*. Madrid: CIS y CSD.
- Martín, M. A., Zurita, F., Delgado, O., Fernández, M., & Antequera, J. J. (2008). Sedentarismo y niveles de obesidad en las etapas de enseñanza. *Revista Efdportes.com. Revista Digital*, 124, 1-17. Recuperado de <http://www.efdeportes.com>
- Martínez-Gómez, D., Joey C. E., Gómez-Martínez, S., Veses, A., Marcos, A., & Veiga, O. (2010). Sedentarismo, adiposidad y factores de riesgo cardiovascular en adolescentes. Estudio AFINOS. *Revista Española de Cardiología*, 63(3), 277-285.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud 2006. Recuperado de <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2006.htm>
- O.M.S. (2009). *Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. Geneva: World Health Organization.
- Onis, M., Blössner, M., & Borghi, E. (2010). Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *American Journal of Clinical Nutrition*, 92(5), 1257-1264.
- Piéron, M., & Ruiz, J. (2010). *Actividad físico-deportiva y salud. Análisis de los determinantes de la práctica en el alumnado de la Enseñanza Secundaria*. Madrid: Consejo Superior de Deportes. Subdirección General de Promoción Deportiva.
- Puig, N., & Campomar, M. A. (2003). *Hàbits esportius a les Illes Balears. Un estudi sociològic*. Illes Balears: Direcció General d'Esports.
- Ruiz-Risueño, J. (2010). Hábitos deportivos y estilos de vida de los escolares de ESO en los municipios de la provincia de Almería. *Revista Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 17, 49-53.
- Torres, G.; García-Martos, M., Villaverde, C., & Garatachea, N. (2010). Papel del ejercicio físico en la prevención y tratamiento de la obesidad en adultos. *Revista Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 18, 47-51.
- Varo, J. J., & Martínez, J. A. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. *Revista Medicina Clínica*, 121(17), 665-672.
- Yang, X., Telama, R., Viikari, J., & Raitakari, O. T. (2006). Risk of obesity in relation to physical activity tracking from youth to adulthood. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 38(5), 919-925.

