



Conclusiones del Estudio sobre **Hábitos Saludables** en los Menores

Ejercita tu vida. Ejercita tu salud
Hábitos saludables para un estilo de vida 10

Estudio sobre Hábitos Saludables en los menores

Índice

1. Introducción	3
2. Objetivos	4
3. Ficha técnica	5
4. Resultados	6
4.1. Situaciones de alerta	6
4.2. Sueño	8
4.3. Actividad física Vs sedentarismo	10
A) Frecuencia de actividades físicas	10
B) Frecuencia de actividades que favorecen el sedentarismo	13
C) Total horas dedicadas a cada actividad	14
D) Actividades de ocio activo	17
4.4. Alimentación	18
4.5. Importancia de los hábitos saludables	23
4.6. Indicador de Saldo de Hábitos Saludables (ISHS).	24
A) Construcción del Indicador	24
B) Distribución de la población	24

1. Introducción

La Comisión Europea, considerando que la obesidad y el sobrepeso aumentan a un ritmo alarmante en Europa y que constituye uno de los problemas sanitarios más graves de la UE que afecta a la población infantil, adoptó, en el año 2007, el **Libro Blanco Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad**. El objetivo era establecer un planteamiento integrado de la UE para contribuir a reducir los problemas de salud relacionados con la mala alimentación, el sobrepeso y la obesidad, implicando a todos los agentes.

En el año 2005, a nivel nacional, se puso en marcha la **Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS)** con la intención de movilizar a las administraciones, pero también al sector alimentario, a los agentes públicos y privados, sociedades científicas, organizaciones de consumidores y la población, **para sensibilizar y concienciar a la población española del problema que supone el sobrepeso y la obesidad**.

En este contexto, HISPACOOOP ha desarrollado el **Proyecto «Hábitos saludables en los consumidores vulnerables: los menores»**, cuyos objetivos se centran en: promover entre los menores de edad y sus familias una alimentación saludable, variada, con menos calorías y equilibrada; fomentar la práctica de actividad física habitual o regular, reduciendo el sedentarismo; proporcionar los conocimientos necesarios entre los menores y sus familias para adoptar hábitos saludables, previniendo el sobrepeso y la

obesidad; averiguar el comportamiento que se sigue en el entorno familiar con respecto al exceso de peso de los menores (problema de sobrepeso y obesidad); y, finalmente, detectar los principales hábitos y los factores que inciden en el ámbito familiar que conlleven al sobrepeso u obesidad de los menores e informar de ello a las familias.

El proyecto está financiado por la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), dentro del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Centrado en este problema, HISPACOOOP ha lanzado una encuesta para conocer el comportamiento de los padres, madres y tutores responsables de la alimentación y cuidado de los menores, con el objetivo de averiguar si frente a los datos reales de niveles de sobrepeso y obesidad, son conscientes de los comportamientos y hábitos que se desarrollan en el entorno familiar que inciden en este problema. Con esta encuesta, además, se ha pretendido detectar si en los hogares en los que hay menores de edad (de 5 a 12 años) se siguen determinados hábitos que agravan el problema de sobrepeso u obesidad y su correlación con situaciones de riesgo.

Los resultados se han plasmado en este **«Estudio sobre hábitos saludables en los menores»**. La finalidad de este trabajo es dar a conocer y sensibilizar a los padres y educadores responsables de los menores sobre cómo adquirir ciertos hábitos saludables para poder prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil. Asimismo, se pretende sensibilizar en el entorno familiar con hijos menores de edad para contribuir a que los niños y sus familias modifiquen algunos hábitos (o pautas de comportamiento) y adopten estilos de vida más saludables.

A continuación, podemos encontrar una descripción de las características técnicas del trabajo, así como la presentación de resultados del estudio y las conclusiones más relevantes a tener en cuenta.

Desde HISPACOOOP, queremos seguir trabajando en la realización de actuaciones preventivas encaminadas a formar, informar y educar a los menores y sus familias para que adopten hábitos saludables dentro de su entorno familiar, escolar y social a fin de prevenir y reducir los problemas relacionados con la inadecuada alimentación, el sobrepeso y la obesidad desde edades tempranas.

2. Objetivos

El **objetivo general** del estudio es averiguar si se siguen hábitos saludables o no entre los menores y sus familias y determinar qué hábitos y comportamientos contribuyen e influyen en el problema del exceso de peso (obesidad y sobrepeso) en los niños o las niñas (comprendidos entre los 5 a 12 años de edad).

Como **objetivos específicos** del estudio resaltamos los siguientes:

- averiguar si los padres y educadores responsables de los menores pueden detectar el problema de obesidad o sobrepeso entre sus menores;
- determinar cuáles son los hábitos alimentarios y de actividad física que realizan por los menores en comparación con lo recomendable para un estilo de vida saludable;
- ahondar si dentro del entorno familiar de los menores se producen determinados comportamientos que inciden en el posible sobrepeso y obesidad.



En base a lo anterior, se ha pretendido indagar sobre los hábitos saludables o no y el ambiente obesogénico en el ámbito familiar pero también en el social y escolar, según los siguientes **parámetros**:

- **Sueño.** Horas de sueño a diario y en fines de semana o festivos.
- **Actividad física.** Frecuencia y duración de actividad física suave u actividad física de mayor esfuerzo.
- **Alimentación.** Frecuencia de consumo de alimentos según listado detallado, a diario y fines de semana.
- **Percepción** de padres, madres y tutores, respecto a los hábitos y la alimentación de sus hijos.
- **Situaciones de riesgo.** Alertas sobre un alto percentil de peso en el pediatra.
- **Valoración de la importancia de los distintos hábitos** que inciden en el problema de sobrepeso y obesidad infantil.

3.

Ficha técnica

El estudio parte de una encuesta realizada en el ámbito nacional a los padres, madres o tutores de niños y niñas con edades entre los 5 y los 12 años.

El estudio está basado en los resultados de la muestra final obtenida y considerada válida para el análisis de 239 entrevistas.

El muestreo se caracteriza por ser aleatorio según tasa de respuesta en la plataforma de web. Para el control y posterior equilibrio de la muestra se ha tenido en cuenta la distribución en España de los niños con edades de 5 a 12 años en función de su Comunidad Autónoma y tamaño de municipio, así como la proporción según su sexo y edad.

Según estas características, la muestra obtenida se distribuye de la siguiente manera:

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA

TOTAL		239
EDAD	5 años	31
	6 años	44
	7 años	26
	8 años	23
	9 años	24
	10 años	33
	11 años	28
	12 años	30
HÁBITAT	Hasta 2.000 h.	13
	De 2.001 a 5.000 h.	12
	De 5.001 a 10.000 h.	15
	De 10.001 a 20.000 h.	24
	De 20.001 a 50.000 h.	32
	De 50.001 a 100.000 h.	28
	De 100.001 a 500.000 h.	55
Más de 500.000 h.	60	
SEXO	Niños	124
	Niñas	115
CCAA	Aragón	25
	Asturias	8
	Balears (Illes)	6
	Canarias	3
	Cantabria	9
	Castilla y León	3
	Castilla-La Mancha	17
	Cataluña	14
	C. Valenciana	26
	Extremadura	5
	Galicia	12
	Madrid	54
	Murcia	2
Navarra	7	
País Vasco	39	
Rioja (La)	2	

Margen de error: Para $p=q=0,5$ y un nivel de confianza del 95,5% el margen de error para datos globales es $\pm 6,5\%$.

4. Resultados



Los resultados del estudio se presentan en **diversos capítulos** en función de cada área de interés conforme a la siguiente estructura:

- **Situaciones de riesgo.**
 - Incidencia y corrección de situaciones de sobrepeso.
 - Percepción de los padres.
- **Sueño.**
 - Horas de sueño diario/fines de semana.
 - Percepción de los padres.
- **Actividad física en los ámbitos familiar y escolar.**
 - Actividad física suave.
 - Actividad física de mayor esfuerzo.
 - Televisión y videojuegos.
 - Ocio activo familiar.
 - Percepción de los padres.
- **Alimentación.**
 - Frecuencia y tipos de alimentos diario.
 - Tipos de alimentos en comidas fuera de casa.
 - Tamaño de las raciones.
 - Percepción de los padres.
- **Valoración de la importancia de los hábitos saludables.**
- **Índice de Hábitos Saludables (IHS).**

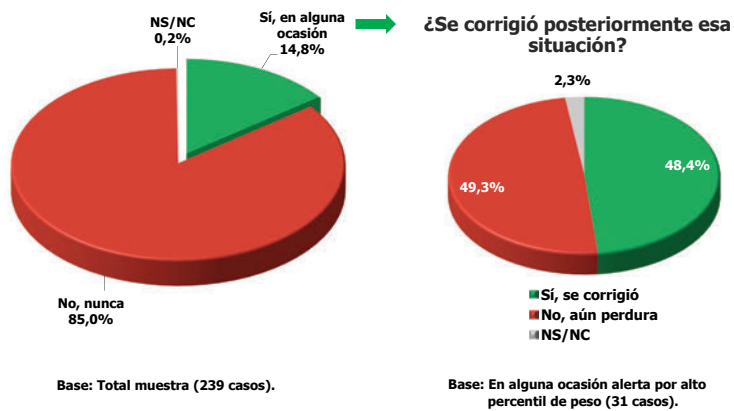
La forma en la que se presentan los resultados se inicia con un **análisis de los datos globales registrados para cada una de las variables** que componen cada capítulo, seguida del análisis de las diferencias entre segmentos de población.

Para el análisis entre segmentos se han tomado submuestras de estratos que garantizan la representatividad necesaria para establecer comparaciones estadísticas. Las **variables de cruce** que se utilizarán son: sexo del niño/niña, edad del niño/niña, clase social del hogar, capacidad de ahorro del hogar y tamaño del municipio de residencia; además se analizará también, por su importancia en los objetivos del estudio, el cruce de cada variable con la que indica las situaciones de riesgo (si/no) y en su caso, la medición objetiva de los hábitos seguidos cruzado por la percepción que de ello tienen los padres, madres o tutores de los niños y las niñas.

4.1. Situaciones de alerta

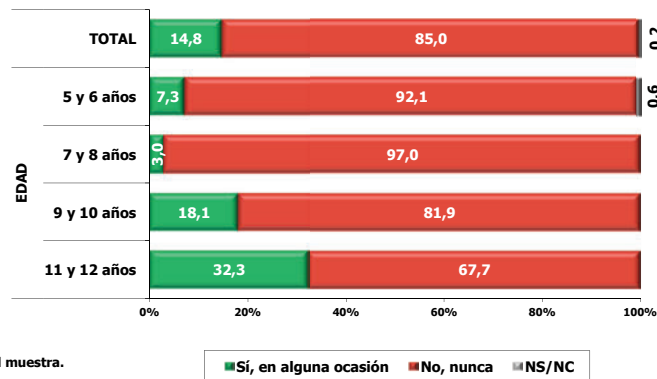
Las situaciones de riesgo de sobrepeso u obesidad infantil en los hogares españoles constituyen uno de los ejes centrales del estudio. Para obtener una estimación de su incidencia, se consultó a los padres, madres y tutores de los niños y las niñas si en alguna ocasión el pediatra de su hijo/a les ha alertado por tener un alto percentil de peso en la baremación con la que realizan el seguimiento de la salud.

¿En alguna ocasión el pediatra de su hijo les ha alertado por tener un alto percentil de peso en la baremación con la que realizan el seguimiento de la salud de los niños?



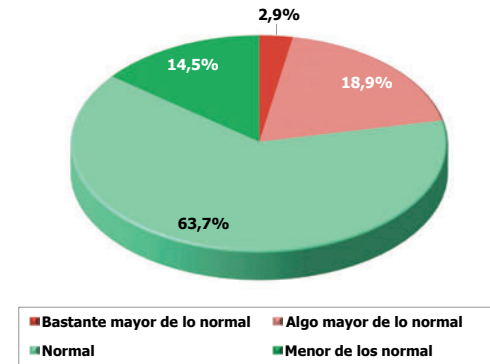
El 14,8% de los niños de 5 a 12 años en España han sido alertados por tener un alto percentil de peso. Esta alerta indica una situación de riesgo de sobrepeso u obesidad infantil en el hogar. El 85,0% de los padres, madres o tutores afirman que nunca han sido alertados por el pediatra de tal circunstancia.

¿En alguna ocasión el pediatra de su hijo les ha alertado por tener un alto percentil de peso en la baremación con la que realizan el seguimiento de la salud de los niños?



La mitad de las situaciones de riesgo fueron corregidas posteriormente a la alerta del pediatra (48,4%) mientras que la otra mitad aún perduran (49,3%), lo cual indica que el control médico contribuye a corregir, al menos, la mitad de las situaciones de riesgo.

En relación a su estatura ¿Diría Usted que su peso es...?

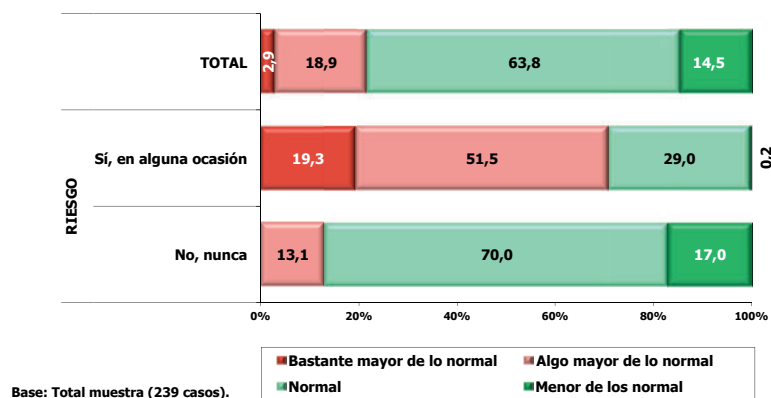


En cuanto a la percepción que tienen los padres del peso de sus hijos en relación con la estatura, más de seis de cada diez lo consideran normal (63,8%) y representan dos de cada diez (21,8%) los que lo consideran algo (18,9%) o bastante mayor de lo normal (2,9%). Por su parte se registra también un 14,5% que afirman que el peso de sus hijos es menor de lo normal.

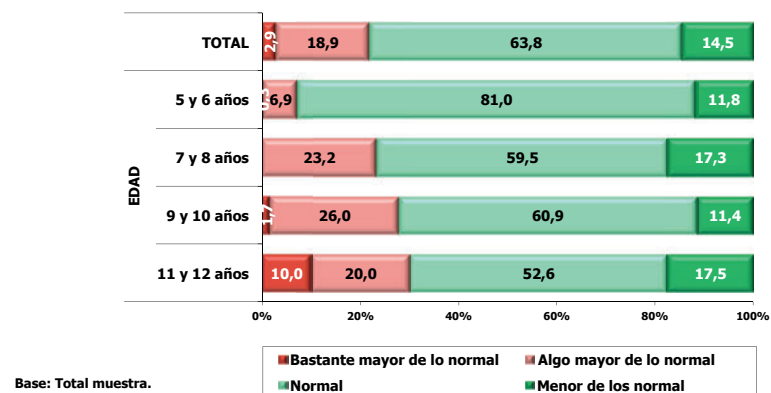
También en función de la edad es donde se producen diferencias significativas a este respecto. De forma que el porcentaje de quienes consideran que sus hijos tienen un peso bastante mayor entre los padres de niños de 11 y 12 años (10,0%) o algo mayor entre los de 9 y 10 (26,0%) es significativamente superior al registrado entre en total (2,9%) y entre los padres de niños de 5 y 6 años (6,9%) respectivamente.

Por otro lado, el 81,0% de los padres de niños de 5 y 6 años consideran normal el peso de sus hijos con respecto a su estatura, porcentaje significativamente superior al registrado entre los padres de niños de 11 y 12 años (52,6%).

En relación a su estatura ¿Diría Usted que su peso es...?



En relación a su estatura ¿Diría Usted que su peso es...?



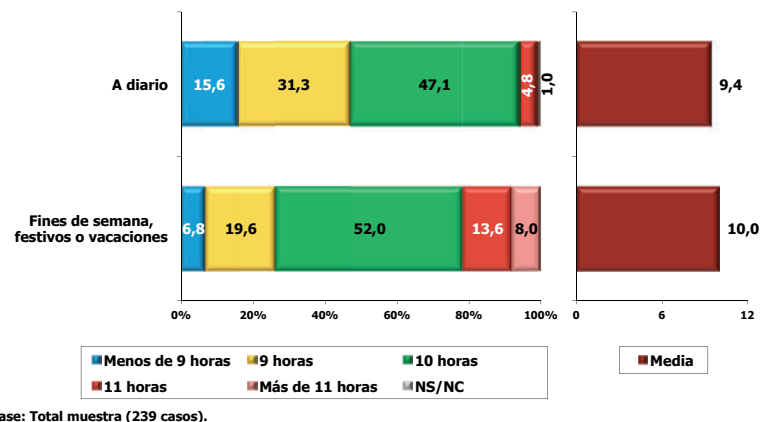
Como es lógico, la percepción de los padres se ve reflejada con las situaciones de riesgo reales, de forma que entre los casos en los que se detectaron situaciones de este tipo, el porcentaje de padres que consideran

bastante (19,3%) o algo mayor (51,5%) el peso de sus hijos con respecto a su estatura es significativamente superior al registrado entre el conjunto (2,9% y 18,9% respectivamente). Aunque es preciso señalar que **tres de cada diez padres que tienen o han tenido situaciones de riesgo de sobrepeso con sus hijos consideran que el peso de su hijo es normal (29,0%)**.

4.2. Sueño

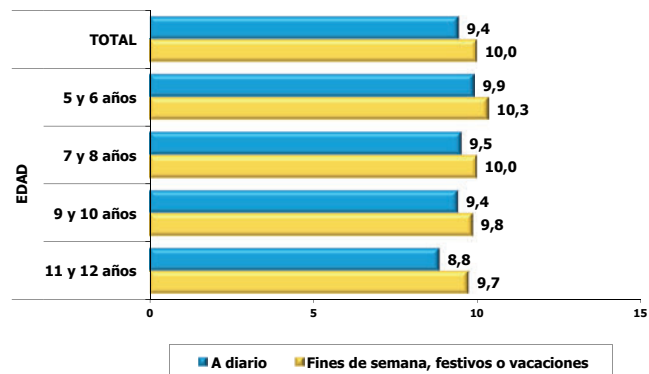
Las horas de sueño de los niños constituyen otro de los elementos clave en materia de hábitos saludables. Por tanto, se procedió a consultar sobre el número de horas que los niños y las niñas duermen tanto a diario como los fines de semana, festivos o vacaciones, para comprobar si se atiende a un número suficiente de horas y si existe variación en los hábitos en función de la cotidianidad y la ausencia de horario escolar.

¿Podría indicar, aproximadamente, cuántas horas al día duerme su hijo habitualmente?



Según afirman sus padres, madres y tutores, **los niños y las niñas duermen una media de horas los fines de semana (X=10) algo superior a la registrada a diario (X=9,4)**. Por tanto, **los niños duermen algo más, de media, cuando no hay obligaciones escolares**.

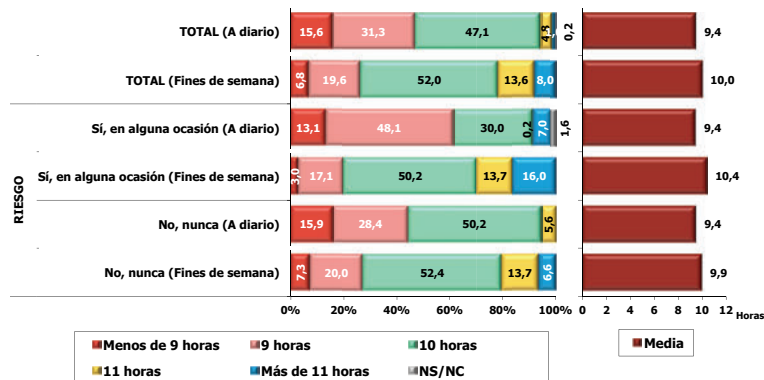
¿Podría indicar, aproximadamente, cuántas horas al día duerme su hijo habitualmente?



Base: Total muestra

La media de horas de sueño a diario entre los niños de 5 a 10 años ($X \geq 9,4$) es significativamente superior a la registrada entre los niños de 11 y 12 años ($X=8,8$). Mientras que los fines de semana los niños de 5 y 6 años duermen una media de $X=0,3$ horas, significativamente superior a la registrada entre los niños de 9 y 10 años ($X=9,8$).

¿Podría indicar, aproximadamente, cuántas horas al día duerme su hijo habitualmente?

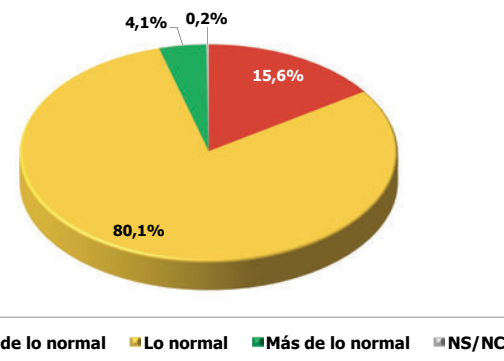


Base: Total muestra

Atendiendo al número de horas de sueño en función de las situaciones de riesgo de sobrepeso infantil, no existen diferencias entre el número medio de horas registrado. La única diferencia destacable es el porcentaje de quienes duermen más de 11 horas a diario, que es entre quienes han tenido o tienen situaciones de alerta de sobrepeso (7,0%) significativamente superior al 1,0% registrado entre el total.

Si bien es saludable dormir un número de horas mínimo, el exceso de horas en combinación con otros hábitos de vida sedentaria y/o alimenticia puede favorecer, como veremos, la aparición de casos de sobrepeso.

¿Considera Usted más de lo normal, lo normal o menos de lo normal el tiempo que su hijo dedica a dormir (horas de sueño)?

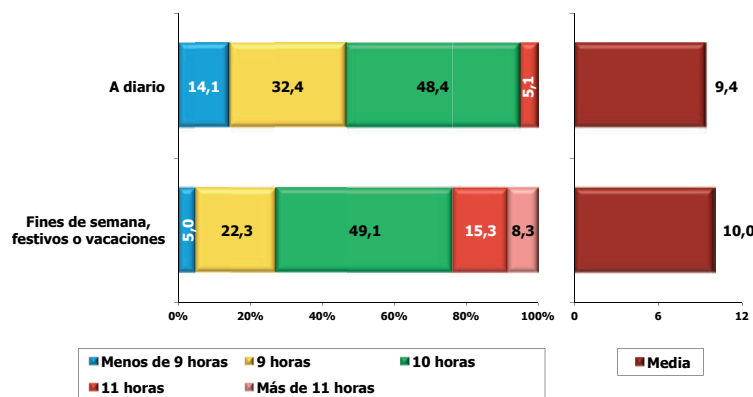


Base: Total muestra (239 casos).

Ocho de cada diez padres, madres y tutores consideran normal el número de horas que duerme su hijo (80,2%), el 15,6% afirman que duermen menos de lo normal y el 4,1% más de lo normal.

No obstante, si observamos las horas de sueño registradas exclusivamente entre los padres que lo consideran normal, se pueden destacar algunas conclusiones relevantes.

¿Podría indicar, aproximadamente, cuántas horas al día duerme su hijo habitualmente?



Base: Consideran normal las horas de sueño de sus hijos (187 casos).

El 14,1% de los hijos de padres, madres o tutores que consideran normal el número de horas que duermen sus hijos, duermen menos de 9 horas a diario, y el 5% los fines de semana. Además, representan un 32,4% los que duermen 9 horas a diario y un 22,3% los fines de semana.

Si tenemos en cuenta que, según diferentes autoridades sanitarias, el número recomendado de horas mínimas de sueño para niños hasta 12 años se sitúa en torno a las 9 horas, se puede observar cómo considerar normal un número de horas de sueño que no llega a ser el recomendado es una percepción –equivocada– que incide en un porcentaje relevante de padres, madres y tutores.

¹ Estudio Aladino 2013: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2013. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2014.



4.3. Actividad física Vs sedentarismo

Otro elemento de crucial importancia es la actividad física de los niños. Según el estudio Aladino 2013¹ (Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad), la **escasa actividad física y el ambiente obesogénico en el hogar, en la escuela y en la comunidad constituyen factores que favorecen la obesidad infantil.**

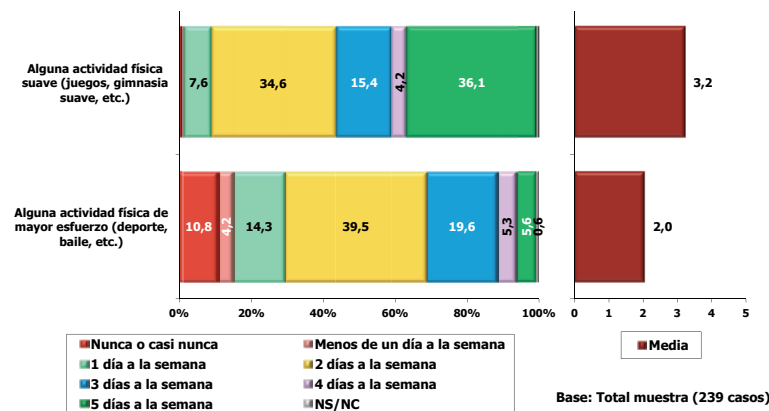
Por tanto, en este estudio se consultó a los padres, madres o tutores sobre algunos de los aspectos relacionados directamente con estos factores:

- Frecuencia de actividades físicas suaves y de mayor esfuerzo.
- Frecuencia de actividades que favorecen el sedentarismo.
- Horas de actividad y percepción de los padres.
- Realización de actividades familiares de ocio activo.

A) Frecuencia de actividades físicas

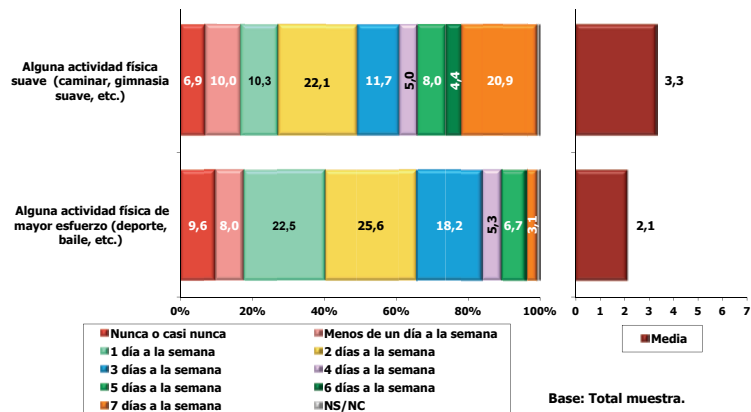
Con el propósito de cuantificar la actividad física relacionada con el ámbito escolar, se consultó por la frecuencia semanal con la que sus hijos realizan alguna actividad física suave y alguna actividad física de mayor esfuerzo tanto en el ámbito escolar, como en el familiar.

En el ámbito del colegio, cuántos días a la semana su hijo realiza:



Base: Total muestra (239 casos).

En el ámbito familiar, señale cuántos días a la semana su hijo realiza:



Los hijos de los padres entrevistados realizan alguna actividad física suave algo más de tres días a la semana de media en el ámbito escolar ($X=3,2$) como en el familiar ($X=3,3$), siendo ésta más frecuente que la actividad de mayor esfuerzo pero inferior a la frecuencia media recomendada por diferentes autoridades como AECOSAN, que recomienda este tipo de actividad a diario.

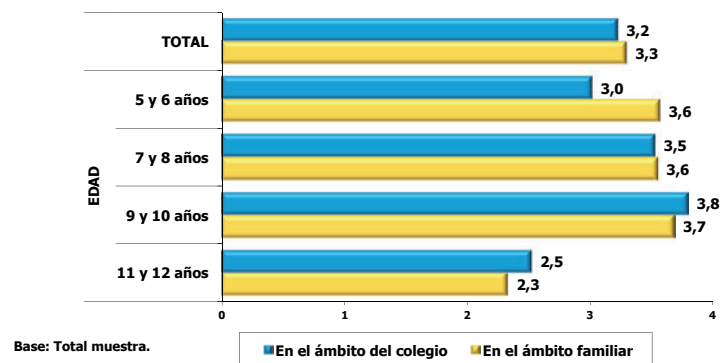
Realizan una actividad física suave cinco días a la semana el 36,1% de los niños en el ámbito escolar, cuatro días a la semana el 4,2%, tres días el 15,4% y dos días a la semana el 34,6%. Tal sólo el 7,6% la realizan un día a la semana y el 1,5% con menor frecuencia. En el ámbito familiar destaca el porcentaje de quienes la realizan todos los días (20,9%) o dos días a la semana (24,6%), el 27,2% la realizan con menor frecuencia y el 29,1% más de dos y menos de siete días.

Los hijos de 5 a 12 años realizan alguna actividad física suave algo más de tres días a la semana de media en el ámbito escolar ($X=3,2$), como en el familiar ($x=3,3$), frecuencia inferior a la recomendada, que es a diario.

En cuanto a las actividades físicas de mayor esfuerzo, la media registrada es también de dos veces por semana ($X=2,0$), como en el familiar ($X=2,1$), en este caso la media coincide con la frecuencia recomendada y refleja además la tendencia mayoritaria.

En el ámbito escolar, representan cuatro de cada diez quienes afirman que sus hijos realizan dos veces por semana este tipo de actividades (39,5%) mientras que el 19,6% señalan tres días, el 5,3% cuatro y el 5,6% cinco. En menor medida el 14,3% señalan que un día a la semana, el 4,2% menos de un día y el 10,8% nunca o casi nunca. En el ámbito familiar representan la cuarta parte quienes directamente señalan dos días (25,6%), un 22,5% quienes afirman que un día a la semana y un 18,2% quienes aseguran que tres. Mientras que el 17,6% indican una frecuencia menor y el 15,4% mayor.

¿Cuántos días a la semana su hijo realiza: Alguna actividad física suave (juegos, gimnasia suave, etc.)?



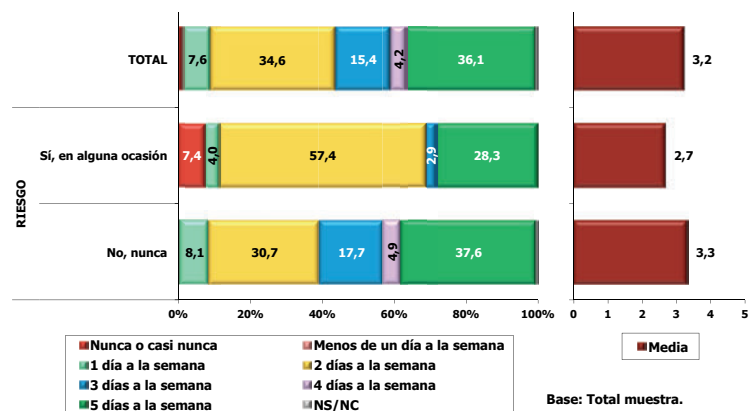
Atendiendo, a los distintos segmentos y a propósito de las diferencias entre las medias registradas en el ámbito escolar, la frecuencia de actividades físicas suaves entre los niños de 7 y 8 años ($X=3,5$) y de 9 y 10 ($X=3,8$) es significativamente superior a la registrada entre los que tienen 11 y 12 años ($X=2,5$).

En el ámbito familiar la frecuencia media semanal con la que realizan alguna actividad física suave los niños 5 y 6 años de edad ($X=3,6$) y de 9 y

10 años ($X=3,7$) es de casi cuatro días, significativamente superior a la registrada entre los niños de 11 y 12 años, que es de algo más de dos días semanales ($X=2,3$).

Por tanto, se constata que los niños de 11 y 12 años son los que realizan actividades físicas suaves con menor frecuencia.

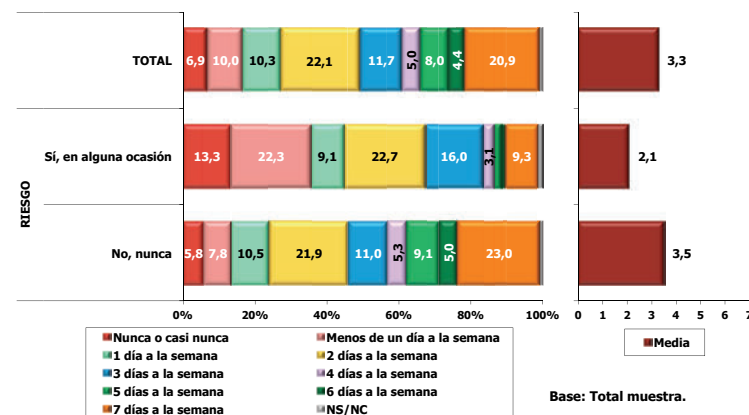
En el ámbito del colegio, señale cuántos días a la semana su hijo realiza: Alguna actividad física suave (juegos, gimnasia suave, etc.)



En función de las situaciones de riesgo de sobrepeso u obesidad infantil, se puede comprobar cómo el porcentaje de quienes nunca o casi nunca realizan actividades físicas suaves entre quienes tienen o han tenido situaciones de riesgo (7,4%) es significativamente superior al registrado en el total (1,1%) y entre quienes nunca han tenido alertas de sobrepeso (0%).

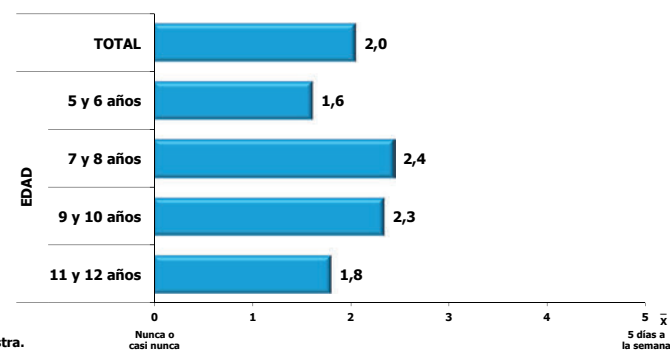
También destaca el porcentaje de quienes realizan actividad física suave dos veces por semana (57,4%) con respecto al registrado entre el total (34,6%) y en los hogares sin situaciones de riesgo (30,7%).

En el ámbito familiar, señale cuántos días a la semana su hijo realiza: Alguna actividad física suave (juegos, gimnasia suave, etc.)



En el ámbito familiar, el porcentaje de quienes realizan alguna actividad física suave menos de un día a la semana entre quienes tienen situaciones de alerta (22,3%) es significativamente superior al del conjunto (10,0%) y la frecuencia media registrada de dos días a la semana ($X=2,1$), significativamente inferior a la registrada entre quienes no han tenido situaciones de alerta de sobrepeso ($X=3,5$).

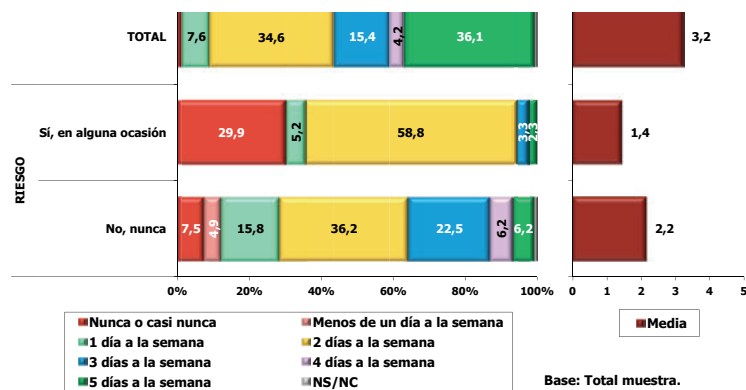
En el ámbito del colegio, cuántos días a la semana su hijo realiza: Alguna actividad física de mayor esfuerzo (deporte, baile, etc.)



En cuanto a la actividad de mayor esfuerzo en el ámbito escolar, destaca la frecuencia media entre los niños de 9 y 10 años ($X=2,3$) y de 7 y 8

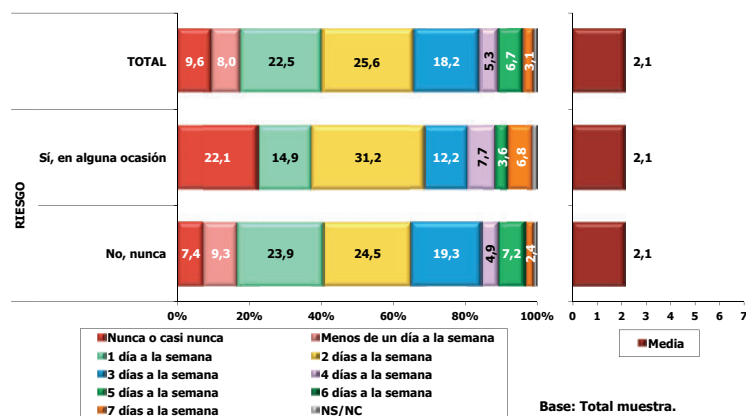
años ($X=2,4$) en relación con la obtenida entre los niños de 5 y 6 años ($X=1,6$). No existen diferencias a este respecto en el ámbito familiar.

En el ámbito del colegio, cuántos días a la semana su hijo realiza: Alguna actividad física de mayor esfuerzo (deporte, baile, etc.)



Además, el porcentaje de quienes nunca o casi nunca realizan actividades de mayor esfuerzo (29,9%) en los hogares que tienen o han tenido situaciones de riesgo es significativamente superior al registrado en el total (10,8%) y entre los que no las han tenido (7,5%).

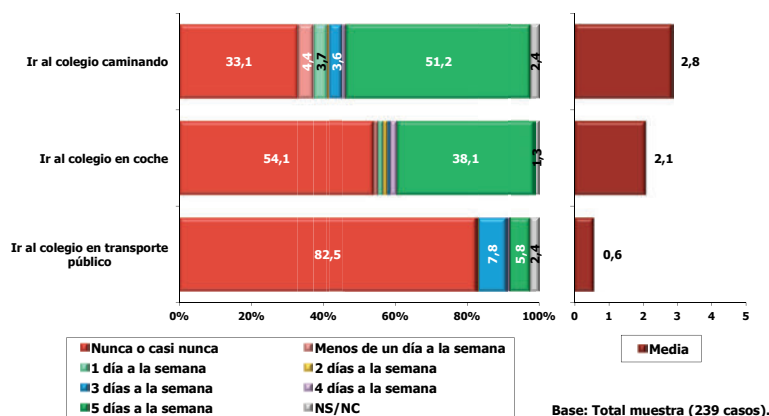
En el ámbito familiar, señale cuántos días a la semana su hijo realiza: Alguna actividad física de mayor esfuerzo (deporte, baile, etc.)



En el ámbito familiar, quienes nunca realizan alguna actividad de mayor esfuerzo representan un porcentaje (22,1%) significativamente superior al registrado entre el total (9,6%) y entre quienes no tienen ni han tenido situaciones de alerta de sobrepeso (7,4%).

También se consultó por la frecuencia semanal con la que sus hijos van al colegio en coche, en transporte público o caminando.

En el ámbito del colegio, cuántos días a la semana su hijo realiza:



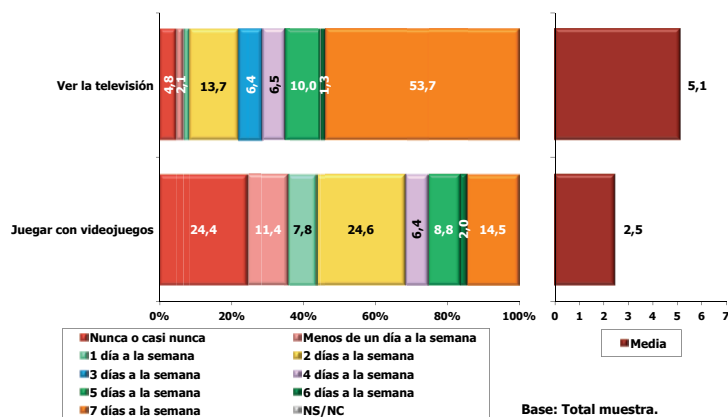
La forma más frecuente de ir al colegio es caminando, registrándose una media de casi tres días semanales ($X=2,8$), algo que realiza en torno a la mitad de los niños de 5 a 12 años en España (51,2%), siendo la principal alternativa ir al colegio en coche (38,1%) y en menor medida el transporte público (5,8%). La principal alternativa a caminar es la de ir al colegio en coche, registrándose una frecuencia media de dos veces por semana ($X=2,1$). Por último, la actividad menos frecuente es la de ir al colegio en transporte público, registrándose una frecuencia media de $X=0,6$ días; y es que ocho de cada diez padres afirman que nunca o casi nunca utilizan este medio para llevar a sus hijos al colegio.

B) Frecuencia de actividades que favorecen el sedentarismo

En la batería de preguntas dedicada al ámbito familiar, se consultó además por la frecuencia semanal de hábitos o costumbres incorporando otras dos

actividades de especial interés cuando se excede en la frecuencia o tiempo de dedicación: ver la televisión y jugar con videojuegos.

En el ámbito familiar, señale cuántos días a la semana su hijo:



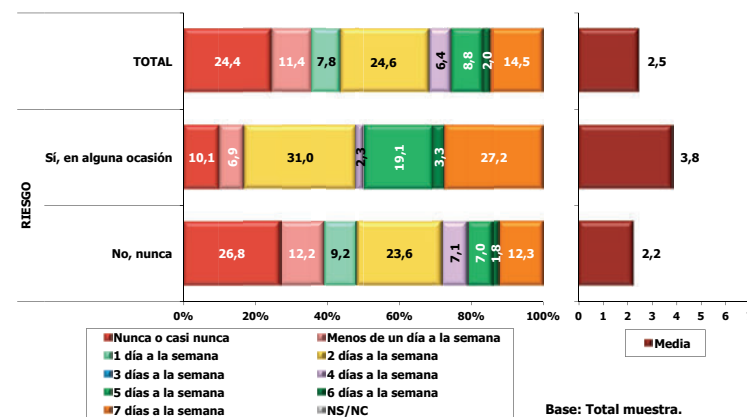
De las cuatro actividades propuestas, la más frecuente es ver la televisión. Así, más de la mitad de los padres afirman que sus hijos ven la televisión los siete días de la semana (53,7%) y tan sólo el 4,8% nunca o casi nunca, registrándose una media de cinco días por semana ($X=5,1$).

La media de días que los niños juegan con videojuegos es de dos y medio a la semana ($X=2,5$). No obstante el 24,4% de los padres afirman que nunca o casi nunca juegan sus hijos a los videojuegos, el 11,4% menos de un día a la semana, el 7,8% un día a la semana y el 24,6% dos días a la semana. Con mayor frecuencia el 6,4% afirman que 4 días a la semana, el 8,8% cinco, el 2,0% seis días y un 14,5% de padres señalan que sus hijos juegan todos los días.

En relación con la frecuencia media con la que los niños ven la televisión, no se registran diferencias significativas entre segmentos, ni tampoco entre quienes tienen o no situaciones de riesgo. Sin embargo, con respecto a la frecuencia con la que los niños juegan a videojuegos, se observa que la media registrada entre los niños varones es de más de tres días a la

semana ($X=3,2$), significativamente superior a la registrada entre las niñas, que no llega a dos días semanales ($X=1,7$).

En el ámbito familiar, cuántos días a la semana su hijo: Juega con videojuegos



La frecuencia media de los niños con situaciones de alerta que juegan con videojuegos es de casi cuatro días ($X=3,9$), significativamente superior a la registrada entre quienes no han tenido nunca alertas de sobrepeso ($X=2,2$) y es que los porcentajes de quienes juegan cinco (19,1%) y siete veces a la semana (27,2%) son significativamente superiores a los registrados entre el conjunto (8,8% y 14,5% respectivamente) y entre quienes no tienen situaciones de riesgo (7,0% y 12,3% respectivamente).

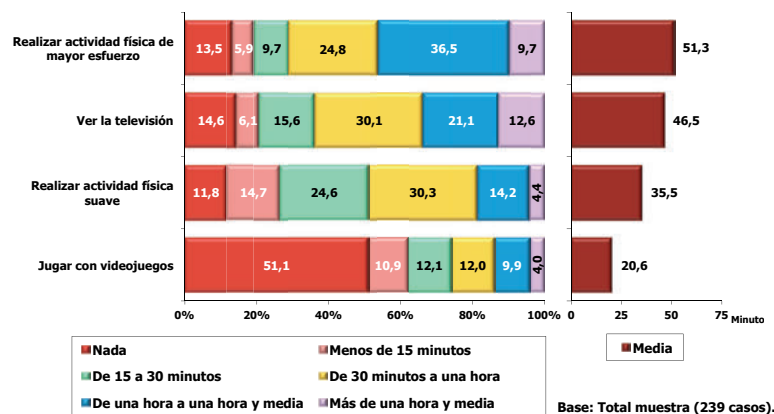
C) Total horas dedicadas a cada actividad

Para completar el análisis sobre la actividad física es preciso conocer el total de horas dedicadas tanto a las actividades físicas como a otras más relacionadas con la vida sedentaria. Y es conveniente además establecer la diferencia, si la hubiere, del tiempo dedicado a diario con respecto al dedicado los fines de semana.

Para ello, se consultó explícitamente sobre el tiempo dedicado al día a actividades físicas suaves, de mayor esfuerzo, ver la televisión y jugar con vi-

de juegos en esos dos periodos semanales: diario y fin de semana.

A diario ¿Cuánto tiempo dedica al día en...



A diario, la actividad que más tiempo medio requiere a quienes la realizan son las actividades físicas de mayor esfuerzo tales como el deporte, el baile, etc. a las cuales se dedica una media de 51 minutos. Recuérdese, no obstante, que la frecuencia media semanal de esta actividad es de dos días a la semana, lo cual permite concluir que, en su conjunto, la frecuencia y duración media de esta actividad es la aconsejable según el Programa Perseo para evitar el sedentarismo de AECOSAN².

El tiempo medio dedicado a jugar con videojuegos a diario es de 20 minutos, por debajo de los 30 minutos que es el máximo aconsejable según AECOSAN.

Los niños que ven la televisión dedican una media de 46 minutos y medio al día, 16 minutos por encima del máximo aconsejable.

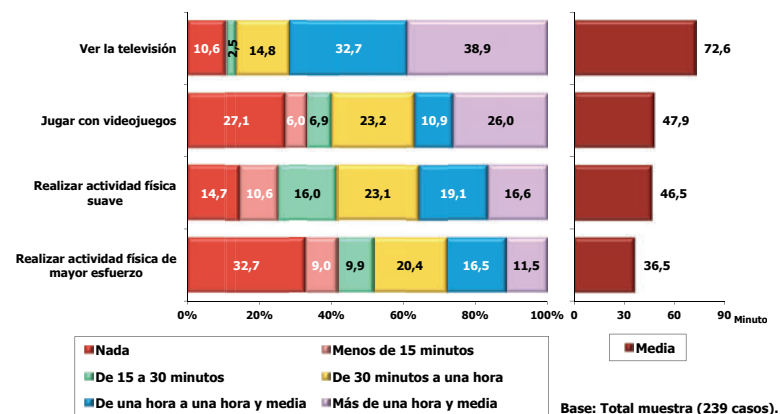
El tiempo medio dedicado a realizar actividades físicas suaves es de casi 36 minutos, casi media hora menos del mínimo aconsejable, según AECOSAN que propone al menos una hora todos los días.

² Programa Perseo. Informa. Evitar el Sedentarismo. Estrategia NAOS. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición.

Por tanto, las dos grandes conclusiones a diario son que se ve la tele más de lo aconsejable y se realizan actividades físicas suaves menos de lo aconsejable.

Veamos qué ocurre los fines de semana.

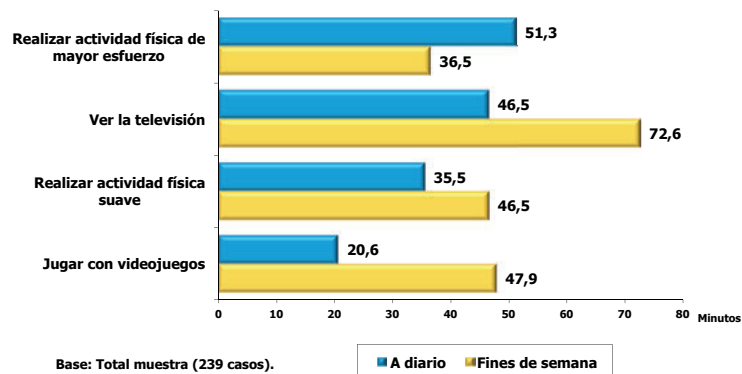
Fines de semana ¿Cuánto tiempo dedica al día en ...



Durante los fines de semana, los niños que ven la televisión lo hacen durante una hora y 12 minutos de media al día, casi media hora más que a diario y tres cuartos de hora más que el máximo aconsejable, de hecho representan un 86,4% los niños que ven más de media hora al día la televisión durante los fines de semana. La dedicación a actividades físicas suaves es de unos 46 minutos, diez minutos más que a diario y más cercano a la hora mínima recomendada. Por último, el tiempo medio dedicado a realizar alguna actividad física de mayor esfuerzo al día en fin de semana es de 36 minutos, un cuarto de hora menos que el registrado a diario.

La frecuencia media de los niños con situaciones de alerta que juegan con videojuegos es de casi cuatro días, significativamente superior a la registrada entre aquellos que no han tenido nunca alertas de sobrepeso.

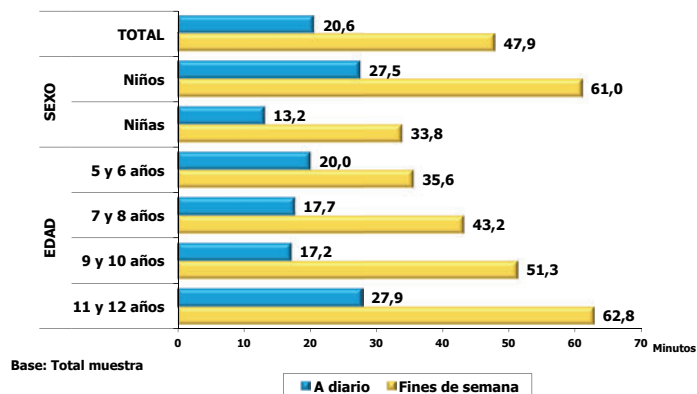
Tiempo medio de dedicación



El tiempo medio de las actividades que favorecen el sedentarismo se disparan durante los fines de semana (ver la televisión y jugar con videojuegos) aunque también aumenta el tiempo dedicado a las actividades físicas suaves mientras que se reduce el dedicado a las actividades físicas de mayor esfuerzo.

Destacamos que en los pueblos y las ciudades pequeñas durante los fines de semana, los niños dedican a ver la televisión una media de 83 minutos, que es significativamente superior a los 68 minutos registrados en las ciudades más grandes.

A diario/Fines de semana ¿Cuánto tiempo dedica al día en jugar con videojuegos?



Con respecto a jugar con videojuegos, el tiempo medio dedicado entre los niños varones tanto a diario (27 minutos) como los fines de semana (61 minutos) es significativamente superior al registrado entre las niñas, que dedican de media 13 minutos a diario y 34 los fines de semana.

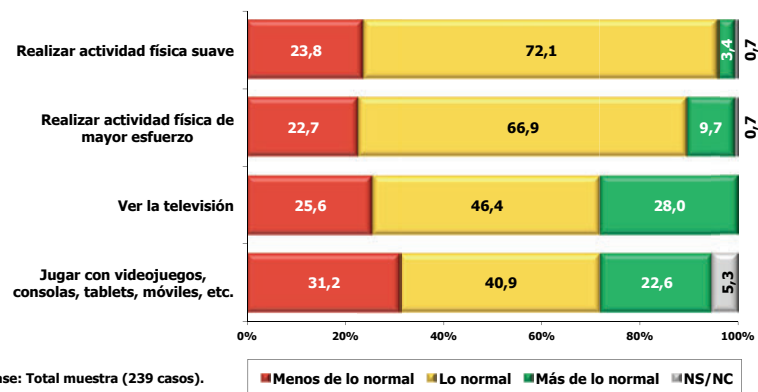
En función de la edad, los fines de semana la media registrada entre los que tienen 11 y 12 años (63 minutos) es significativamente superior a la registrada entre los que tienen 5 y 6 años (35 minutos y medio).

Así, los niños de 11 y 12 años, por un lado dedican más tiempo a jugar con videojuegos y por otro destacan en la menor frecuencia de actividades físicas suaves. Esta relación nos permite visualizar un indicio del trasvase de tiempo de dedicación en este colectivo, aunque su verificación requeriría un estudio específico aparte.

Entre quienes tienen o han tenido situaciones de alerta de sobrepeso, una cuarta parte no hace nunca ninguna actividad física suave a diario (25,0%), siendo este porcentaje significativamente superior al 11,8% registrado entre el total. Con respecto a la actividad física de mayor esfuerzo, tres de cada diez niños que tienen o han tenido alertas de sobrepeso (28,5%) no hacen nada a diario y seis de cada diez (62,3%) nada los fines de semana. La media registrada de tiempo de dedicación a ver la televisión a diario es de más de una hora (65 minutos) entre quienes tienen o han tenido alertas de sobrepeso. En cuanto a jugar con videojuegos, entre quienes tienen o han tenido alertas de sobrepeso quienes dedican a diario entre una hora y una hora y media (21,3%) y más de una hora y media los fines de semana (51,0%). Concluimos, por tanto, que todos estos datos son significativamente superiores a los registrados entre los que no tienen situaciones de alerta.

El tiempo medio de actividades que favorecen el sedentarismo se dispara los fines de semana (ver la televisión y jugar con videojuegos).

¿Considera Usted más de lo normal, lo normal o menos de lo normal el tiempo que su hijo dedica a...



Cuando se trata del tiempo de dedicación a las diferentes actividades, la percepción de los padres no se muestra en sintonía con las recomendaciones sobre hábitos de vida saludables:

- Tres cuartas partes de los niños cuyos padres, madres o tutores consideran normal el tiempo que dedican a realizar actividad física suave (76,9%) y la mitad de los que consideran que es normal la actividad física de mayor esfuerzo (52,0%) realizan menos de una hora al día, que, sin embargo, es el tiempo mínimo aconsejable.
- El 65,8% de los hijos cuyos padres, madres o tutores consideran que es normal el tiempo que ven la televisión a diario, ven más de 30 minutos a diario y el 92,6% los fines de semana, rebasando el máximo aconsejable.
- El 23,8% de los niños cuyos padres, madres o tutores consideran normal el tiempo que dedican sus hijos a diario a jugar con videojuegos es el normal, dedican más de 30 minutos a jugar con los videojuegos, llegando a ser siete de cada diez (70,1%) al referirse a los fines de semana.

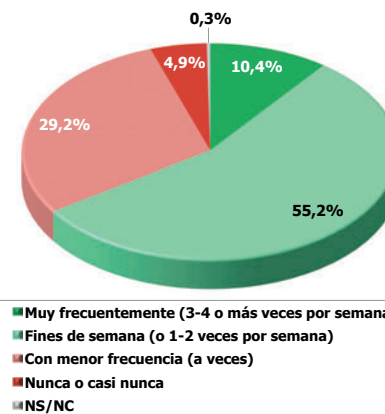
Además, si atendemos a las **situaciones de alerta de sobrepeso**, se puede observar cómo entre quienes las tienen o han tenido, se registra

un porcentaje de quienes consideran que sus hijos dedican menos tiempo de lo normal a realizar actividades físicas suaves (46,0%) significativamente superior al registrado entre el total (23,8%) y entre quienes no tienen alertas (19,8%). Y, a propósito del tiempo de dedicación a jugar con videojuegos, consolas, tabletas, móviles, etc., el porcentaje de quienes lo consideran normal entre quienes tienen o han tenido situaciones de alerta (62,7%) es significativamente superior al registrado entre el total (40,9%).

D) Actividades de ocio activo

Consultados sobre la frecuencia con la que los padres realizan actividades de ocio activo tales como las excursiones al campo, juegos, etc. se observan los siguientes resultados.

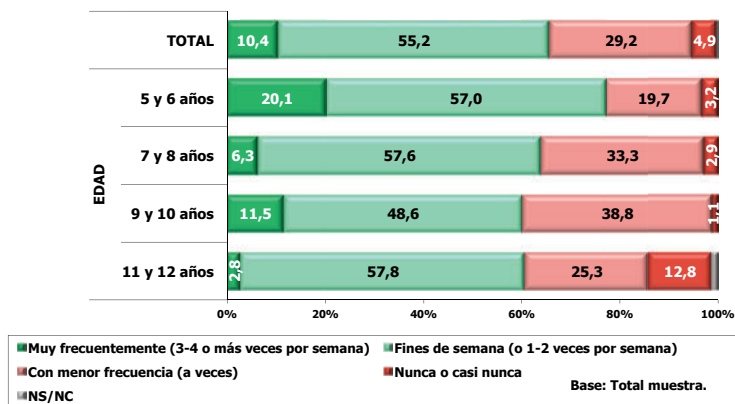
¿Con qué frecuencia realiza usted actividades de ocio activo con el niño, tales como excursiones al campo, juegos, etc.?



Más de la mitad de los informantes afirman realizarlas una o dos veces por semana, especialmente los fines de semana (55,2%) mientras que uno de cada diez las realizan con mayor frecuencia (10,4%), con menor frecuencia tres de cada diez (29,2%) y nunca o casi nunca el 4,9%.

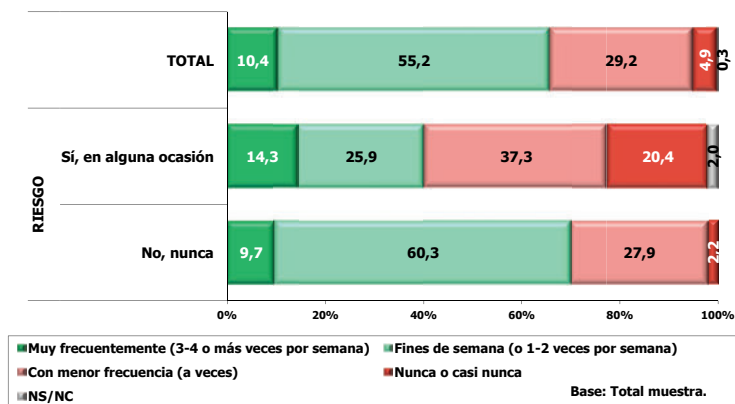
A mayor edad, menor frecuencia de actividades de ocio activo de los padres con los niños.

¿Con qué frecuencia realiza usted actividades de ocio activo con el niño, tales como excursiones al campo, juegos, etc.?



Atendiendo a los distintos segmentos, las principales diferencias se producen en función de la edad de los niños, de forma **a mayor edad, menor frecuencia**. Así, el porcentaje de padres de niños de 5 y 6 años que realizan muy frecuentemente este tipo de actividades (20,1%) es significativamente superior al registrado entre en total (10,4%) y entre los padres de niños de 11 y 12 años (2,8%), mientras que entre estos últimos el porcentaje de quienes no realizan este tipo de actividades nunca o casi nunca (12,8%) es significativamente superior al registrado en el total (4,9%).

¿Con qué frecuencia realiza usted actividades de ocio activo con el niño, tales como excursiones al campo, juegos, etc.?



En función de la existencia o no de situaciones de alerta de sobrepeso, seis de cada diez familias en las que no se han dado nunca este tipo de alertas realizan actividades de ocio activo una o dos veces por semana (60,3%), porcentaje significativamente superior al registrado entre las que sí han tenido este tipo de alertas (25,9%), porcentaje que también es significativamente inferior al registrado entre el total (55,2%). Sin embargo, **entre quienes sí tienen o han tenido alertas de sobrepeso, el porcentaje de quienes nunca o casi nunca realizan actividades familiares de ocio activo (20,4%) es significativamente superior al registrado entre el total (4,9%) y entre los que no las tienen (2,2%)**. Lo que vincula la ausencia de este tipo de actividades con la aparición de alertas de sobrepeso.

4.4. Alimentación

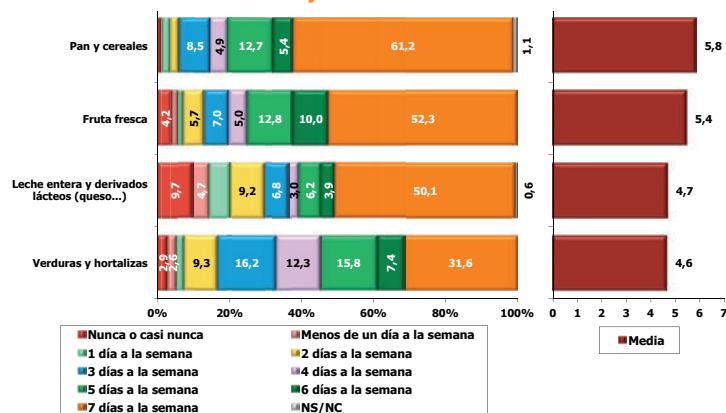
Junto con las horas de sueño y la actividad física, el tercer eje -y no menos importante- en el que se sustentan correctamente los hábitos saludables que previenen el sobrepeso y la obesidad infantil es la alimentación.

Según diversas fuentes sobre alimentación saludable en la población infantil («Guía de alimentación saludable»³ de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, y «Alimentación Saludable. Guía para las familias»⁴, del Programa Perseo), la mejor manera de alcanzar un estado nutricional adecuado es **incorporar una amplia variedad de alimentos a nuestra dieta diaria y semanal**. No existe un alimento que contenga todos los nutrientes esenciales para nuestro organismo, por tanto, cada alimento contribuye de una manera a nuestra especial, con funciones específicas y en cantidades adecuadas para cada uno. Para evaluar la variedad alimentaria de los niños, se ha consultado a los padres sobre la frecuencia semanal con la que incluyen en su dieta un total de 16 alimentos o tipos de alimentos.

³ Guía de la alimentación saludable. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. SENC. Madrid 2004. http://aesan.mssi.gob.es/AESAN/docs/docs/publicaciones_estudios/nutricion/guia_alimentacion.pdf

⁴ Alimentación Saludable. Guía para las familias. Programa Perseo. Estrategia NAOS. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad / Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Educación y Ciencia / Centro de Investigación y Documentación Educativa. http://www.perseo.aesan.mssi.gob.es/docs/docs/guias/guia_familias_as.pdf

De los siguientes alimentos, señale cuántos días a la semana su hijo consume...

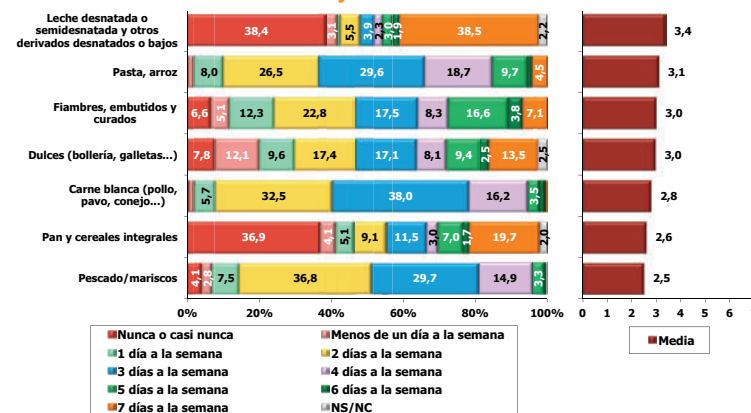


Base: Total muestra (239 casos).

Los cuatro alimentos que más se consumen a la semana son el pan y los cereales (casi 6 días de media), la fruta fresca (5 días y medio), la leche entera y los derivados lácteos y las verduras y hortalizas (más de cuatro días y medio a la semana cada uno). Que sean los que más se consumen es un buen indicio, no obstante, se trata de alimentos que deben estar presentes en la dieta diaria de los niños, por tanto, es preciso señalar que **representan un 61,2% los que consumen pan y cereales todos los días, un 52,3% los que consumen fruta fresca, un 50,1% leche entera y derivados y sólo un 31,6% verduras y hortalizas, lo cual refleja ya algunas importantes carencias alimenticias en el conjunto de población infantil.**

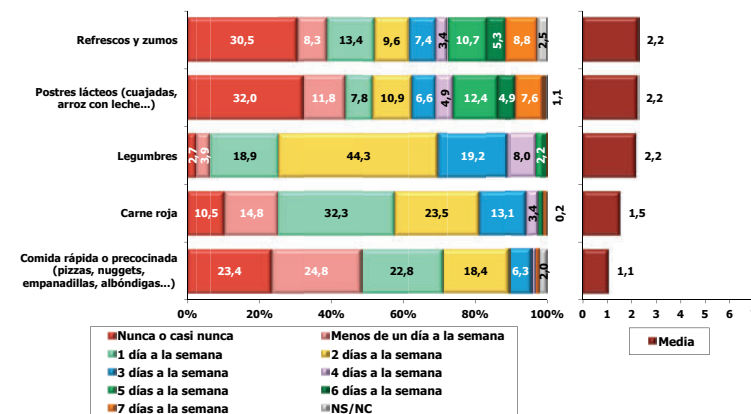
Del resto de alimentos, la media semanal consumida se sitúa en torno a tres días a la semana para la leche desnatada y otros derivados desnatados ($X=3,4$), la pasta y el arroz ($X=3,1$), fiambres, embutidos y curados ($X=3,0$), los dulces ($X=3,0$), la carne blanca ($X=2,8$), el pan y los cereales integrales ($X=2,6$) y el pescado y los mariscos ($X=2,5$), téngase en cuenta otra carencia relacionada con este último, pues **se aconseja incluir pescado también en la dieta diaria infantil.**

De los siguientes alimentos, señale cuántos días a la semana su hijo consume...



Base: Total muestra (239 casos).

De los siguientes alimentos, señale cuántos días a la semana su hijo consume...



Base: Total muestra (239 casos).

En torno a dos días semanales se consumen refrescos y zumos ($X=2,2$), las legumbres ($X=2,2$) y la carne roja ($X=1,5$). Mientras que la **comida rápida o precocinada, nada recomendable, se consume de media un día a la semana ($X=1,1$).**

Por consiguiente, podemos indicar que, **con carácter global, se percibe cómo alimentos como las frutas, verduras, leche y derivados, pan y cereales y pescado se consumen por debajo de la frecuencia recomendable, mientras que otros como los dulces, los refrescos y zumos o la comida rápida se consumen por encima.**

Atendiendo a la media registrada entre los distintos segmentos, sólo se observan diferencias a propósito de la frecuencia de pescado y marisco, postres lácteos, dulces, refrescos y zumos y comida rápida.

Atendiendo a la **frecuencia de consumo de los alimentos en función de las situaciones de alerta de situaciones de sobrepeso**, se observan lo siguiente:

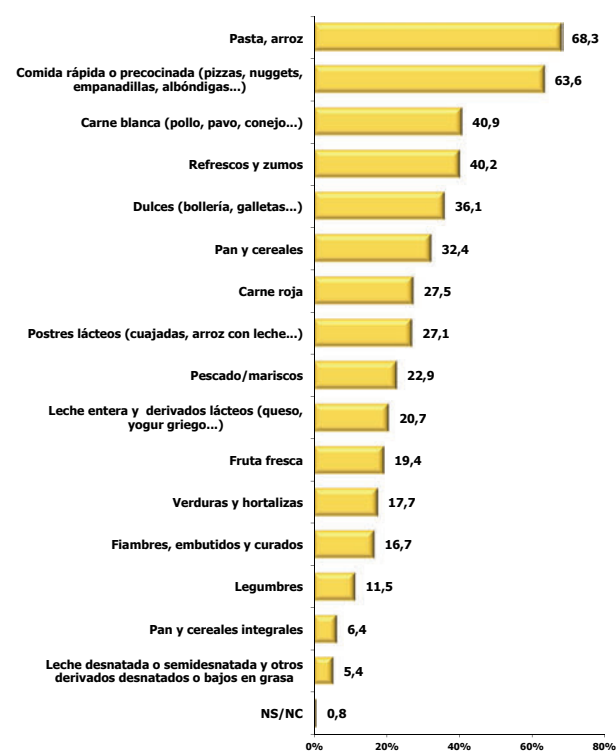
- El **9,3%** de los niños que tienen o han tenido alerta por sobrepeso consume fruta fresca menos de un día a la semana, porcentaje significativamente superior al 1,7% registrado entre el total y al 0,4% entre los que no tienen alertas. Y, además, el **7,7%** consume verduras y hortalizas sólo una vez a la semana y el 20,0% dos, siendo estos porcentajes significativamente superiores a los registrados entre el total (2,0% y 9,3% respectivamente).
- Corresponde al **7,0%** de los niños con alertas de sobrepeso los que consumen carne roja todos los días, siendo este porcentaje significativamente superior al registrado entre el total (1,0%) y entre quienes no tienen alertas y los que no lo consumen tan frecuentemente. De hecho, la media de más de dos días a la semana ($X=2,2$) es también significativamente superior ($X=1,4$).
- También el porcentaje de quienes consumen todos los días carne blanca es entre los que tienen alertas (4,5%) significativamente superior al registrado entre el total (0,7%) y entre los que no las tienen, entre los cuales nadie consume carne blanca todos los días.
- En el caso de los fiambres, embutidos y curados, el **21,3%** de quienes tienen o han tenido alertas los consumen todos los días de la se-

mana, mientras que ese porcentaje entre el total (7,1%) y entre quienes no tienen alertas es significativamente inferior.

- Por último, se registra un **7,0%** de niños con situaciones de alerta que consumen comida rápida o precocinada todos los días, este porcentaje es significativamente superior al registrado entre el total (1,0%) y entre quienes no tienen alertas, entre los cuales nadie consume este tipo de comidas con esa frecuencia (0%).

Nos centramos ahora en la elección que los menores (de 5 a 12 años de edad) demandan en las ocasiones en las que se come fuera de casa.

Quando comen fuera de casa ¿Qué alimentos suele demandar y consumir su hijo?

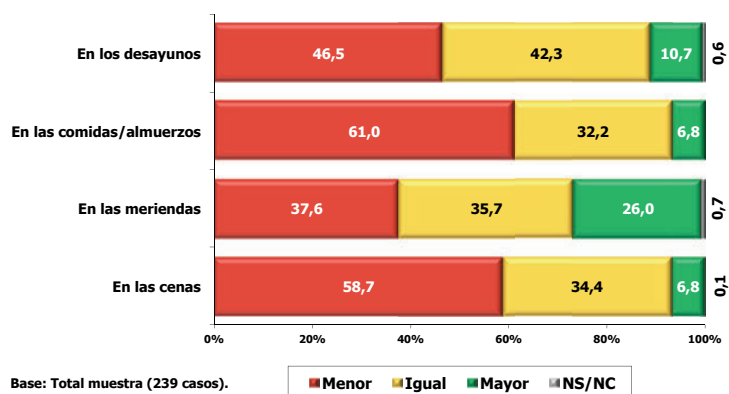


Base: Total muestra (239 casos).

Así, según el gráfico anterior, **se observa cómo la comida rápida o precocinada representan el segundo grupo de alimentos demandados (63,6%), solo por detrás de la pasta o arroz, que lo piden siete de cada diez niños (68,3%).** También cobra especial relevancia el consumo de refrescos u zumos (40,2%) y de dulces (36,1%). Además demandan carne roja (27,5%) y postres lácteos (27,1%) tres de cada diez.

En este caso, no se observan diferencias significativas en función de las situaciones de alerta de sobrepeso y la demanda de alimentos en las comidas familiares fuera de casa.

El tamaño de la ración de su hijo en cada comida ¿es igual, menor o mayor que la de un adulto?



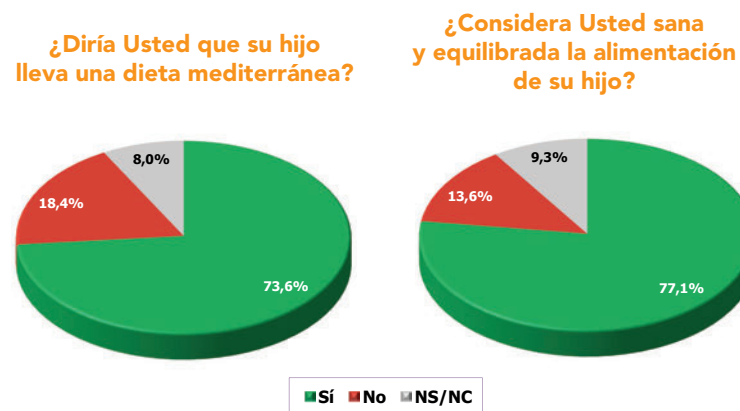
Con respecto al tamaño de la ración de los hijos en cada comida en relación con la de un adulto, se observa que en las comidas (61,0%) y en las cenas (58,7%) seis de cada diez niños consumen una ración menor que la de un adulto, mientras que representan tres de cada diez los que toman una ración igual (32,2% y 34,4% respectivamente) y un 6,8% los que la toman mayor.

Si bien, en los desayunos el 46,5% consumen raciones inferiores a las de un adulto, el 42,3% igual y el 10,7% mayor; en las meriendas el 37,6% con-

sumen raciones menores, el 35,7% iguales y el 26,0% mayores, siendo éste el porcentaje más elevado entre las cuatro comidas, que bien podría interpretarse por la ausencia en esta comida de una amplia proporción de adultos.

Cabe destacar que entre quienes tienen o han tenido alertas de sobrepeso se registra un 17,3% de niños que consumen raciones de comida mayores que las de un adulto, porcentaje significativamente superior al registrado entre el total (6,8%) y entre quienes no tienen alertas (5,0%). En las cenas el porcentaje de niños que consumen una ración mayor que la de un adulto (21,7%) es también significativamente superior al registrado entre el total (6,8%) y entre quienes no tienen alertas (4,2%).

Por tanto, las situaciones de sobrepeso están relacionadas, también, con la cantidad alta de alimentos en las raciones de comidas y cenas de los niños.



La percepción mayoritaria de los padres es que sus hijos llevan una dieta mediterránea y que su alimentación es sana y equilibrada.

Así, tres de cada cuatro padres, madres o tutores consideran que su hijo lleva una dieta mediterránea (73,5%), y que la alimentación de su hijo es sana y equilibrada (77,1%).

Quienes afirman que sus hijos llevan una dieta mediterránea representan entre las familias que ahorran (83,1%) un porcentaje significativamente superior al registrado entre las que no pueden ahorrar (65,8%).

Mientras que los padres de niños de 11 y 12 años que afirman que sus hijos no llevan una dieta mediterránea representan un porcentaje (35,8%) significativamente superior al registrado entre el total (18,4%) y entre los niños de 5 a 8 años ($\leq 13,1\%$).

Además, **el 40,5% de los padres, madres o tutores de los niños con situaciones de alerta de sobrepeso reconocen que no llevan una dieta mediterránea**, siendo este porcentaje significativamente superior al registrado entre el total (18,4%) y entre quienes no tienen alertas (14,5%). Aunque cabe señalar también que la mitad de los padres, madres o tutores con niños en esta situación afirman que su dieta es mediterránea (48,5%).

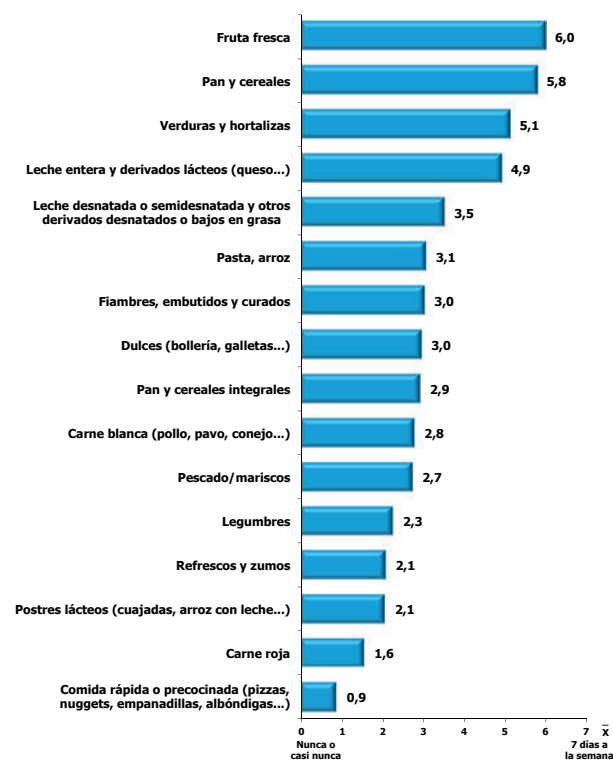
Conviene destacar como dato relevante que **seis de cada diez (62,1%) consideran esa alimentación sana y equilibrada**, un alto porcentaje que además no se diferencia significativamente con respecto al registrado entre quienes no tienen alertas (79,9%) o entre el total (77,1%), lo que podría estar señalando **una nueva distorsión entre la percepción de los padres y el hábito real de alimentación de sus hijos**.

Para establecer el alcance de tal percepción, se ha procedido a tomar como base quienes sí afirman que la alimentación de su hijo es sana y equilibrada y analizar la frecuencia media de los alimentos que consumen.

Observando las medias obtenidas en la frecuencia de alimentos entre aquellos padres que consideran sana y equilibrada la dieta de sus hijos, se puede comprobar un comportamiento similar al que se analizó para el total de la muestra. De forma que, aunque los padres atribuyan una alimentación sana, lo cierto es que, **la frecuencia media registrada en el consumo de alimentos tales como las frutas (X=6,0), pan y cereales**

(X=5,8), verduras y hortalizas (X=5,1), leche y derivados (X=4,9) y pescados o mariscos (X=2,7) se consumen por debajo de la frecuencia recomendable ya que son alimentos que se deberían consumir a diario, mientras que otros como **los dulces (X=3,0), los refrescos y zumos (X=2,1) o la comida rápida (X=0,9) se consumen con más frecuencia de la recomendable**.

De los siguientes alimentos, señale cuántos días a la semana su hijo consume...



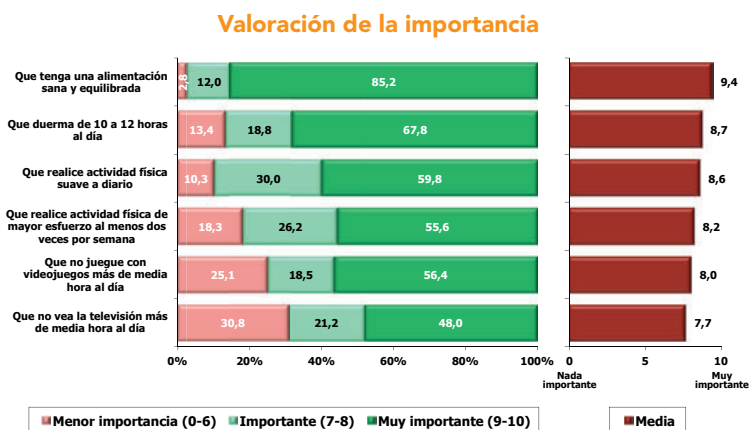
Base: Consideran la alimentación de su hijo sana y equilibrada (186 casos)

Más de la mitad de los padres con niños en situación de alerta de sobrepeso afirman que su dieta es mediterránea, incluso seis de cada diez consideran que su alimentación es sana y equilibrada.

4.5. Importancia de los hábitos saludables

Una vez evaluada la incidencia de las situaciones de alerta de sobrepeso u obesidad y analizados los hábitos conforme a los tres ejes fundamentales que inciden en las situaciones de riesgo (horas de sueño, actividad física y alimentación), el último parámetro que se abordó en la encuesta es el relativo a la valoración e importancia que los padres conceden a los seis aspectos relacionados con dichos hábitos.

Todos los aspectos son importantes para los padres, madres y tutores entrevistados, aunque no todos con la misma intensidad.



Base: Total muestra (239 casos).

- **Alimentación:** En una escala en la que 0 es nada importante y 10 muy importante, la puntuación media obtenida con respecto a “que el niño tenga una alimentación sana y equilibrada” ($X=9,4$) sitúa este aspecto a la cabeza del ranking por importancia, no en vano el 85,2% de los informantes le conceden las máximas puntuaciones y el 12,0% puntuaciones de 7 y 8 que reflejan una importancia alta, tan sólo el 2,8% le conceden una puntuación inferior.

- **Sueño:** En segundo lugar, “que el niño duerma de 10 a 12 horas al día” ($X=8,7$) es un aspecto que el 67,8% valora como muy importante con puntuaciones de 9 y 10, el 18,8% como importante con puntuaciones de 7 y 8 y el 13,4% lo atribuyen una importancia menor.
- **Actividad física:** La actividad física supone el tercer elemento en importancia, registrándose una valoración media de $X=8,6$ al referirse a la actividad física realizada a diario y de $X=8,2$ cuando se consulta por la realización de una actividad física de mayor esfuerzo al menos dos veces por semana.
- **Actividades sedentarias:** más de la mitad de los padres consideran muy importante “que no juegue con videojuegos más de media hora al día” (56,4%). Por último, “que el niño no vea televisión más de media hora al día” es, de los seis, el menos importante, no obstante la media registrada es de $X=7,7$ lo cual indica que aun siendo la que menos, también es importante para los padres.

De forma genérica y para todos los aspectos evaluados, **los padres de niños que tienen o han tenido alertas de sobrepeso, conceden una importancia significativamente menor a los aspectos que previenen factores de riesgo de generar situaciones de sobrepeso y obesidad infantil.**

Los padres de niños que tienen o han tenido alertas de sobrepeso, conceden una importancia mucho menor a los aspectos que previenen factores de riesgo de generar situaciones de sobrepeso y obesidad infantil.

4.6. Indicador de Saldo de Hábitos Saludables (ISHS).

A partir de toda la información analizada anteriormente y como conclusión del estudio, se ha procedido a la elaboración de un Indicador de Saldo de Hábitos Saludables que nos permita distribuir la población global en función de los hábitos sobre los que se ha consultado según el eje "Poco saludables" / "Muy saludables".

A) Construcción del Indicador

Para la elaboración del indicador se ha procedido a seleccionar **diez hábitos recomendables desde el punto de vista de la salud** sobre los cuales disponemos de datos objetivos sobre los que considerar la práctica de un hábito saludable: uno sobre el sueño, cuatro sobre la actividad física (dos efectiva, dos sobre hábitos que fomentan el sedentarismo), y cinco sobre la alimentación:

- 1 Horas de sueño.
- 2 Tiempo dedicado a la actividad física suave.
- 3 Tiempo dedicado a la actividad física de mayor esfuerzo.
- 4 Tiempo dedicado a ver la televisión.
- 5 Tiempo dedicado a jugar con videojuegos.
- 6 Frecuencia de consumo de frutas
- 7 Frecuencia de consumo de verduras.
- 8 Frecuencia de consumo de leche entera y derivados.
- 9 Frecuencia de consumo de carnes rojas y legumbres.
- 10 Frecuencia de consumo de dulces, refrescos y zumos y comida rápida o precocinada.

Para la construcción del indicador se ha asignado para cada uno de los hábitos un valor entero comprendido entre -1 y 1 con el siguiente criterio:

- Valor 1: Cuando las horas de sueño, el tiempo dedicado a cada actividad y la frecuencia de consumo de cada alimento es o se sitúa entre en los parámetros de lo adecuado o aconsejable, según informes de AECOSAN y diferentes autoridades sanitarias como la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.
- Valor 0 (neutro): Cuando las horas de sueño, el tiempo dedicado a cada actividad y la frecuencia de consumo de cada alimento es próximo al aconsejable y no llega a ser el "no aconsejable".
- Valor -1: Cuando las horas de sueño, el tiempo dedicado a cada actividad y la frecuencia de consumo de cada alimento no es adecuado o se sitúa fuera de los parámetros de lo aconsejable.

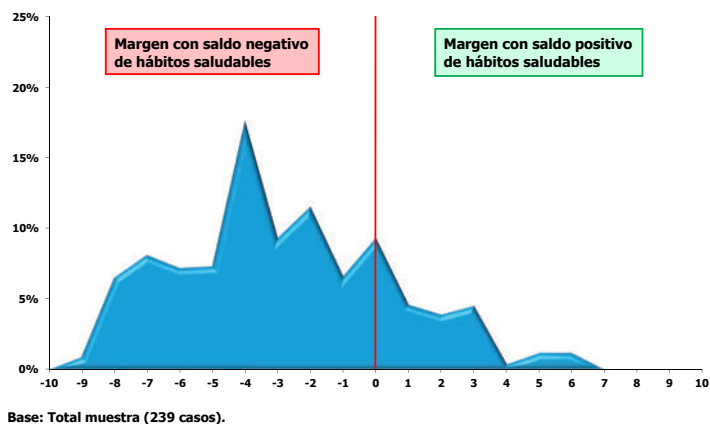
El valor final del indicador se construye a partir de la suma del valor asignado para cada uno de los 10 aspectos o hábitos incluidos, de manera que cada registro se sitúa en una escala que va de -10 (cuando todos los valores son -1, lo que reflejaría que los diez hábitos de este niño no son saludables) a +10 (cuando todos los valores son 1, lo que reflejaría que los 10 hábitos de este niño son saludables).

B) Distribución de la población

Veamos cómo se distribuye la población según el Indicador Sintético de Hábitos Saludables (ISHS):

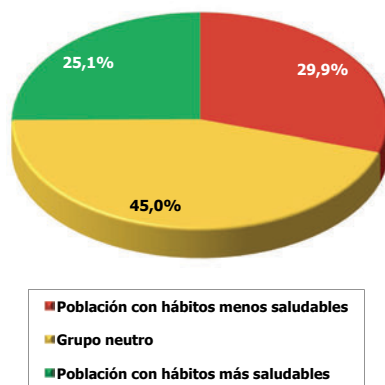
Según se observa en el gráfico, **entre los niños de 5 a 12 años en España prevalecen los hábitos menos saludables con respecto a los saludables**, lo cual se refleja en el valor medio del indicador de es de $X=-2,8$ y en la superficie del gráfico que está en negativo, que indica que tres de cada cuatro niños tiene un saldo mayor de hábitos no saludables con respecto a los saludables (75,0%).

Distribución de la población según el ISHS



Si agregamos los segmentos con el propósito de crear dos segmentos opuestos para comparar, compuesto por los 60 casos con un saldo mayor de hábitos saludables ($ISNS \geq 0$) y los 71 casos con una saldo mayor de hábitos no saludables ($ISNS \leq -5$), se obtiene la siguiente distribución:

Distribución de la población según el ISHS



Base: Total muestra (239 casos).

Según esta distribución tomamos como población con hábitos menos saludables al 29,9% cuyos valores del indicador son -5 o inferior. El grupo neutro lo forman el 45,0% de población que tienen un saldo también negativo, pero con valores comprendidos entre -4 y -1. Mientras que la población con hábitos saludables está formada por un 25,1% de los entrevistados, cuyo indicador refleja un saldo positivo de hábitos saludables, o neutro, los mismos saludables que no saludables.

Según el Indicador Sintético de Hábitos Saludables, entre los niños de 5 a 12 años en España prevalecen los hábitos menos saludables con respecto a los saludables.



En cumplimiento de la legislación vigente en materia de asociaciones, el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, HISPACCOOP no autoriza la reproducción total o parcial del contenido de este Estudio para la realización de ningún tipo de comunicación comercial. Los datos en el mismo sólo podrán ser utilizados para fines informativos o formativos carentes de ánimo de lucro y siempre que se cite expresamente su origen.



Confederación Española
de Cooperativas
de Consumidores
y Usuarios



DICIEMBRE 2015

El presente proyecto ha sido subvencionado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad / Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición, siendo su contenido responsabilidad exclusiva de HISPACCOOP.