



NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2024

Actitudes, percepciones y creencias sobre la obesidad infantil en España

ÍNDICE

01 Introducción

02 Metodología

03 Salud e Infancia

04 Obesidad Infantil

05 Hábitos Saludables

06 Dimensión real de la Obesidad Infantil

07 Conclusiones

INTRODUCCIÓN

Según un estudio publicado en la revista científica The Lancet (2022), la obesidad infantil es un fenómeno que afecta a 159 millones de niños y niñas de entre 5 y 19 años en todo el mundo. Concretamente en España, 1 de cada 3 menores de entre 8 y 16 años vive con sobrepeso u obesidad según el [estudio PASOS](#) de la [Gasol Foundation](#).

Ante esta realidad, la fundación nació en el 2013 de la mano de los hermanos Pau y Marc Gasol —exjugadores de baloncesto de la NBA y All Stars— con el objetivo de prevenir la obesidad infantil tanto en Europa como en Estados Unidos. Con este propósito, la entidad, miembro de la World Obesity Federation desde 2021, centra su actividad en la puesta en marcha de programas e iniciativas de promoción de los hábitos saludables —la actividad física y el deporte, la alimentación saludable, el sueño y el bienestar emocional—, y se ha convertido en una entidad referente en la promoción de hábitos de vida saludable y en la apuesta por la investigación científica en el campo de la obesidad infantil.

Con el objetivo de conseguir una mayor sensibilización social acerca de la crisis sanitaria global que representa la obesidad infantil, la Gasol Foundation ha impulsado este estudio para conocer, en mayor profundidad, las actitudes, percepciones y creencias que tiene la población en España acerca de esta realidad.

Diseño metodológico y análisis estratégico: Collaborabrand

METODOLOGÍA

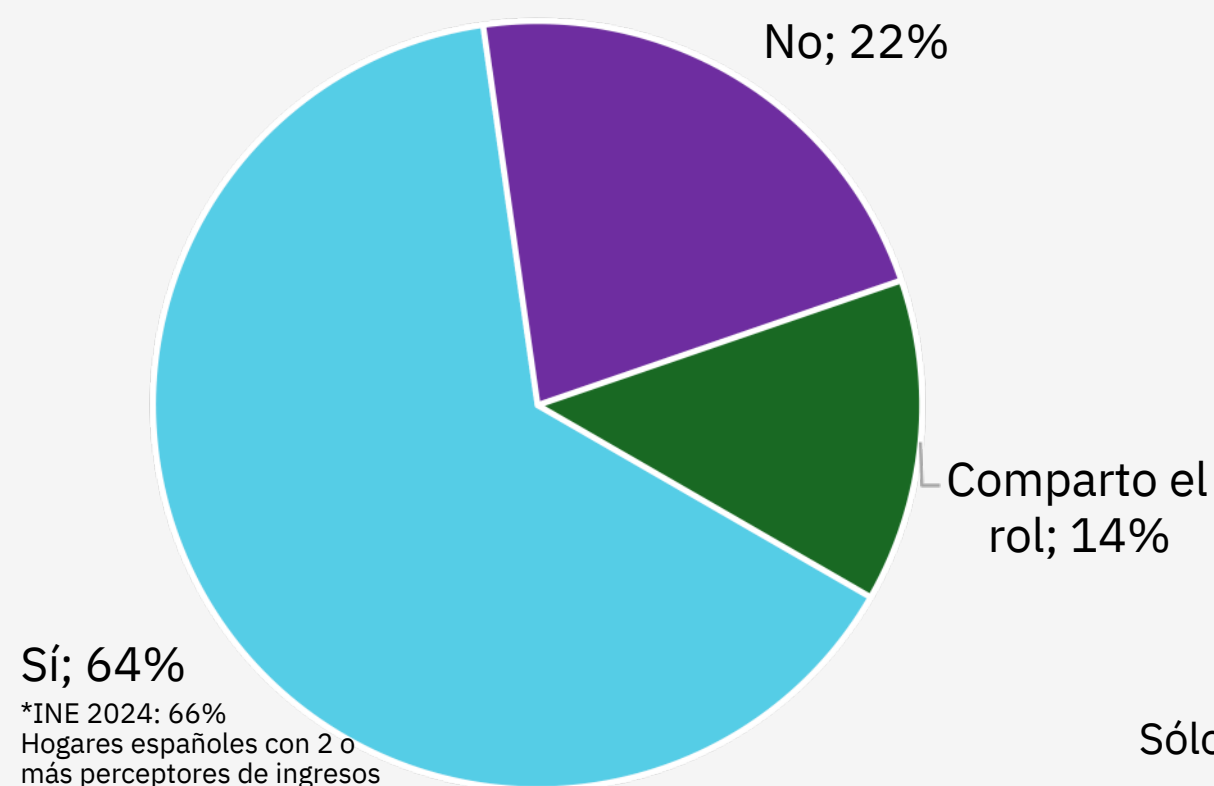
METODOLOGÍA

- 1. Universo**
Individuos de 18 a 65 años
- 2. Muestra**
900 entrevistas
- 3. Técnica**
Entrevista autoadministrada online (CAWI).
- 4. Ámbito**
Nacional
- 5. Fechas de trabajo de campo**
Del 28 de noviembre al 11 de diciembre de 2.024
- 6. Cuestionario**
Semiestructurado, de una duración aproximada de 9 minutos.
- 7. Anonimato y confidencialidad**
Se garantiza el absoluto anonimato de las respuestas de los entrevistados que serán utilizadas únicamente en la confección de tablas estadísticas.
- 8. Control de calidad**
De acuerdo a la norma ISO 20252 y el Código de conducta CCI/ESOMAR.
- 9. Error estadístico**
Con un tamaño de 900 entrevistas, se considera que el error muestral queda fijado en el $\pm 3,3\%$ para datos globales, $p=q=50$ con un nivel de confianza del 95%.

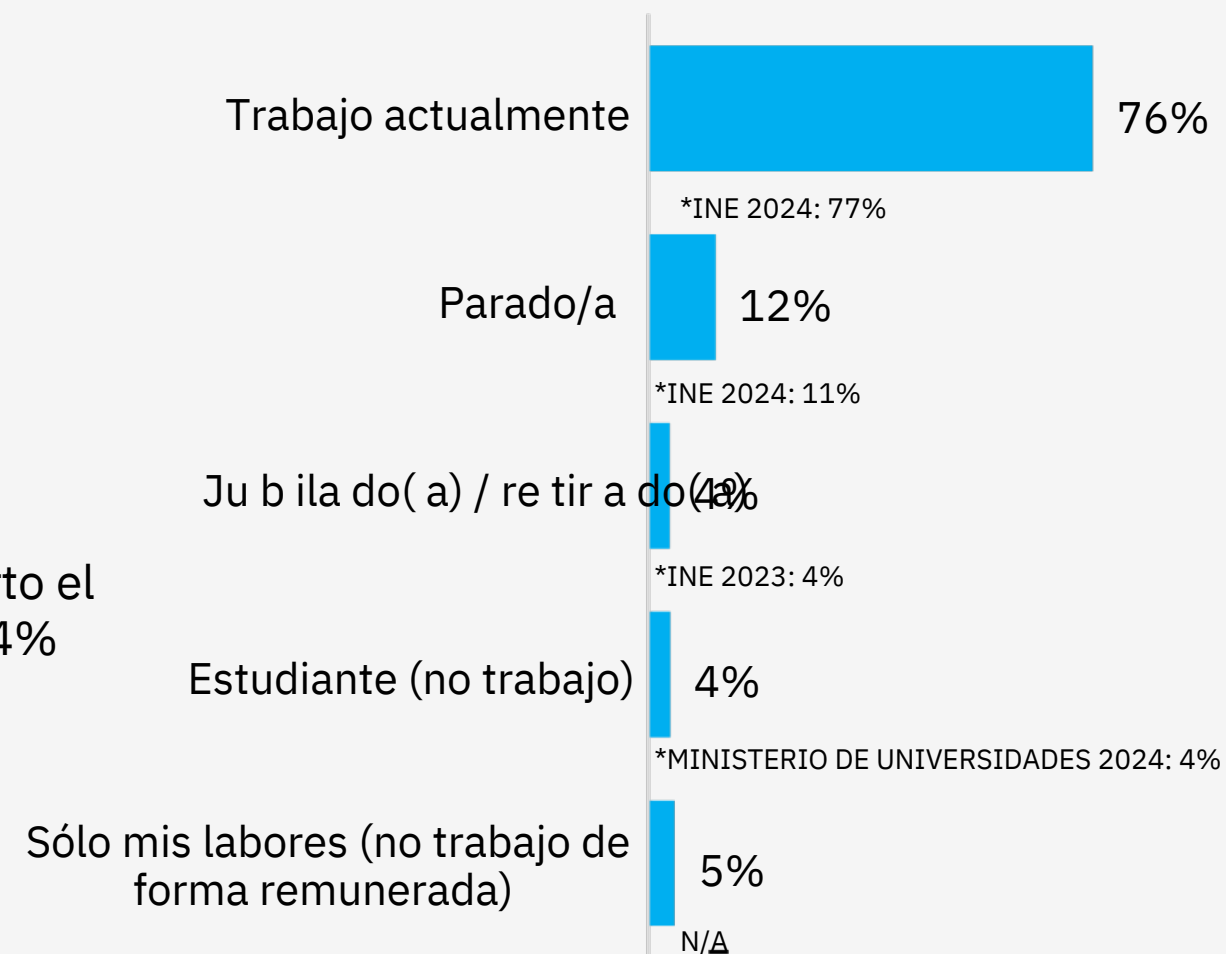
PERFIL DE LA MUESTRA

*DATOS DE POBLACION ESTIMADA DE ENTRE 18 Y 65 AÑOS ESTIMADA A PARTIR DE CÁLCULOS DE DATOS DEL INE Y OTRAS FUENTES OFICIALES

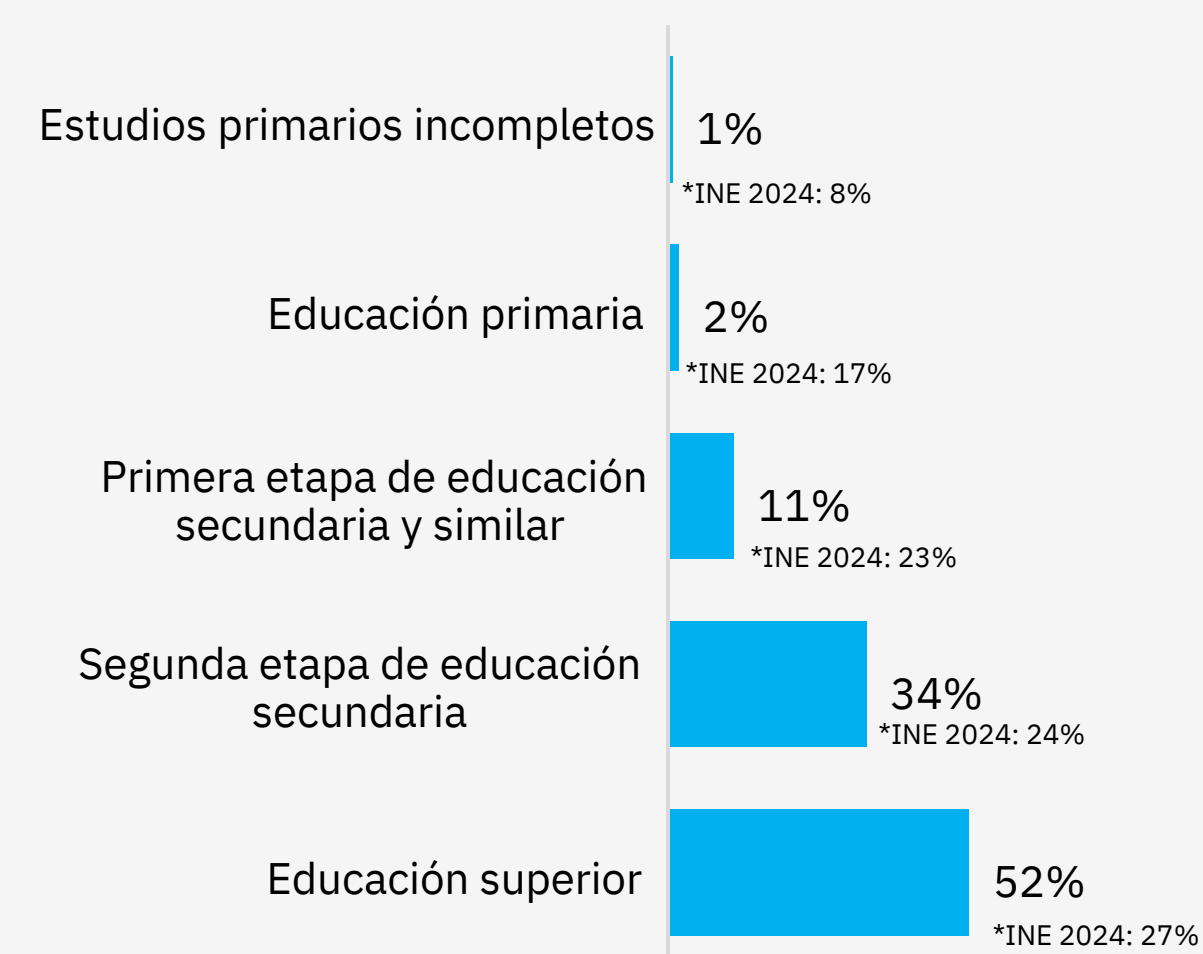
PRINCIPAL SUSTENDADOR DEL HOGAR



SITUACIÓN LABORAL



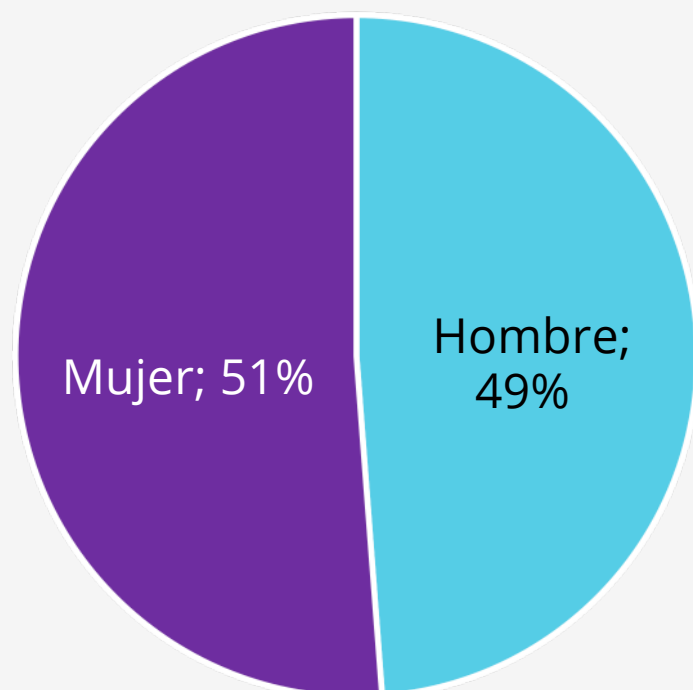
NIVEL DE ESTUDIOS



PERFIL DE LA MUESTRA

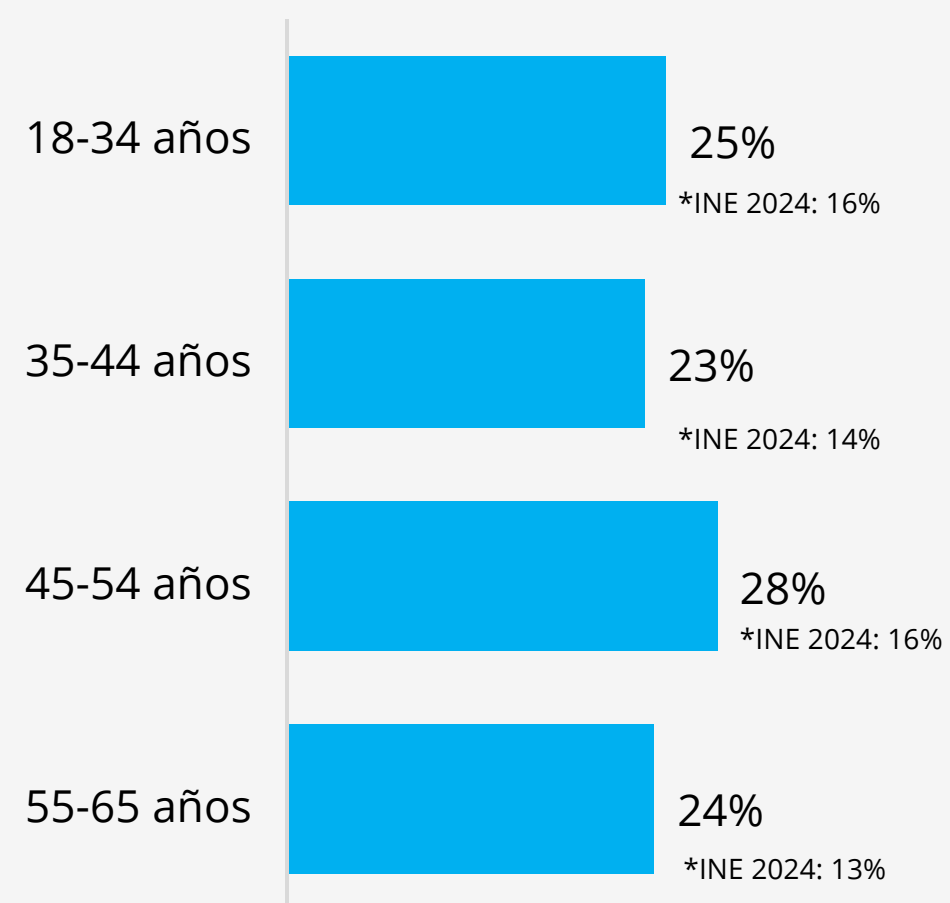
*DATOS DE POBLACION ESTIMADA DE ENTRE 18 Y 65 AÑOS ESTIMADA A PARTIR DE CÁLCULOS DE DATOS DEL INE Y OTRAS FUENTES OFICIALES

SEXO

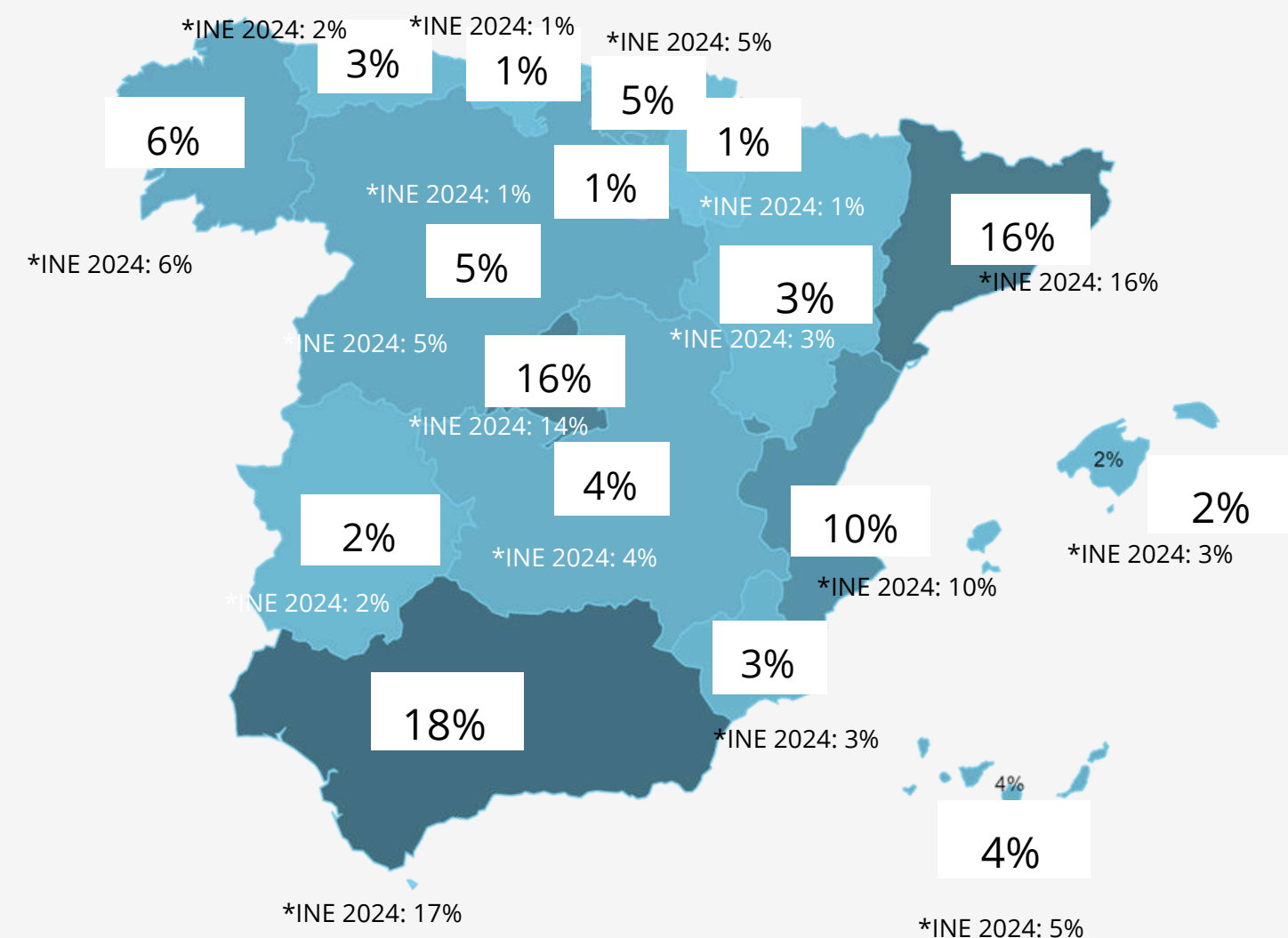


*INE 2024: M 51% H 49%

EDAD

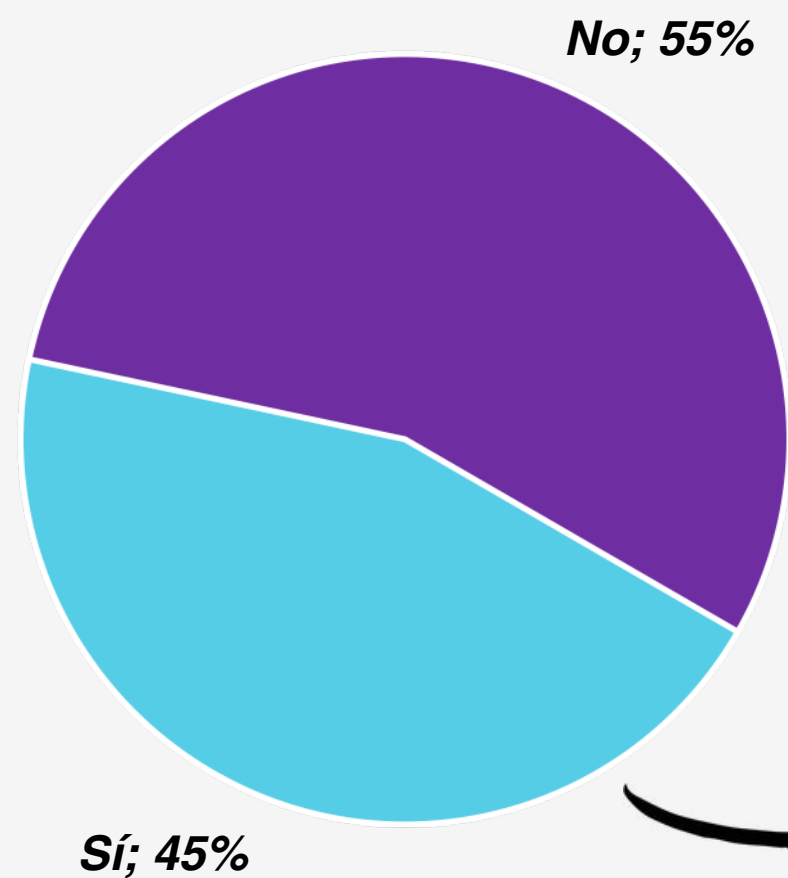


COMUNIDAD AUTÓNOMA



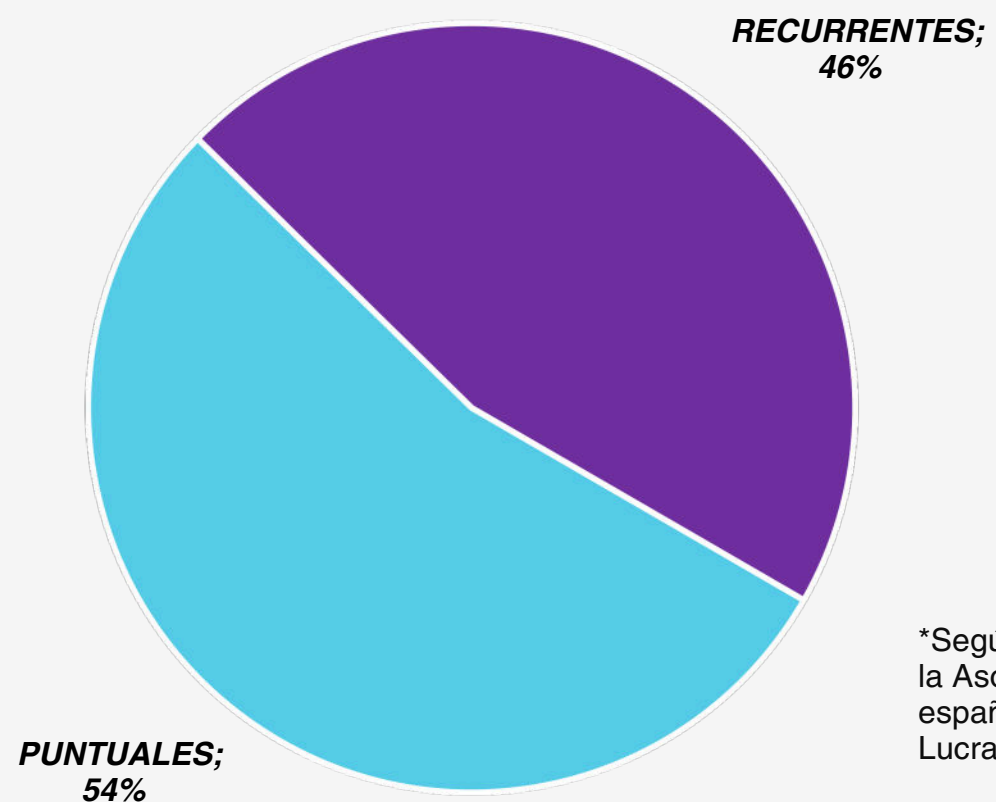
PERFIL DE LA MUESTRA

DONANTES – NO DONANTES



Muestra = 900 encuestas

TIPO DE DONANTE



Muestra = 405 encuestas

*Según el estudio "Perfil del Donante 2020" elaborado por Kantar para la Asociación Española de Fundraising (AEFr), el 37% de la población española ha colaborado económicamente con alguna Entidad No Lucrativa (ENL) durante los últimos 12 meses.

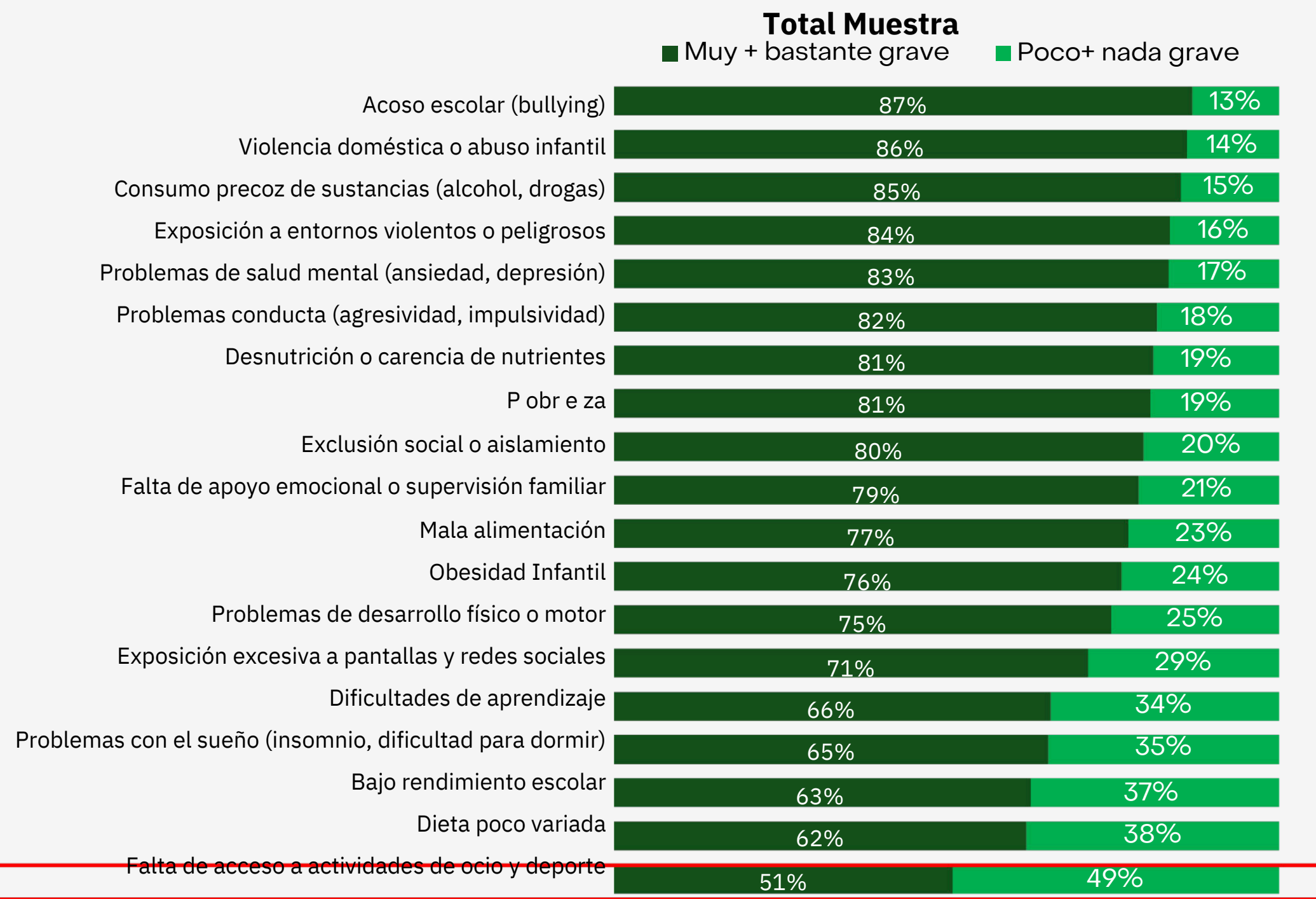
Este porcentaje incluye tanto a los donantes regulares (24%) como a los que realizan aportaciones puntuales (13%).

SALUD E INFANCIA

PROBLEMAS ASOCIADOS A LA INFANCIA

A casi todos los problemas relacionados con la infancia se les asocia una alta gravedad

Todos los problemas están valorados como bastante o muy graves por **más del 60% (T2B)**, excepto la falta de acceso a actividades de ocio y deporte que solo alcanza un **51% de gravedad (T2B)**.



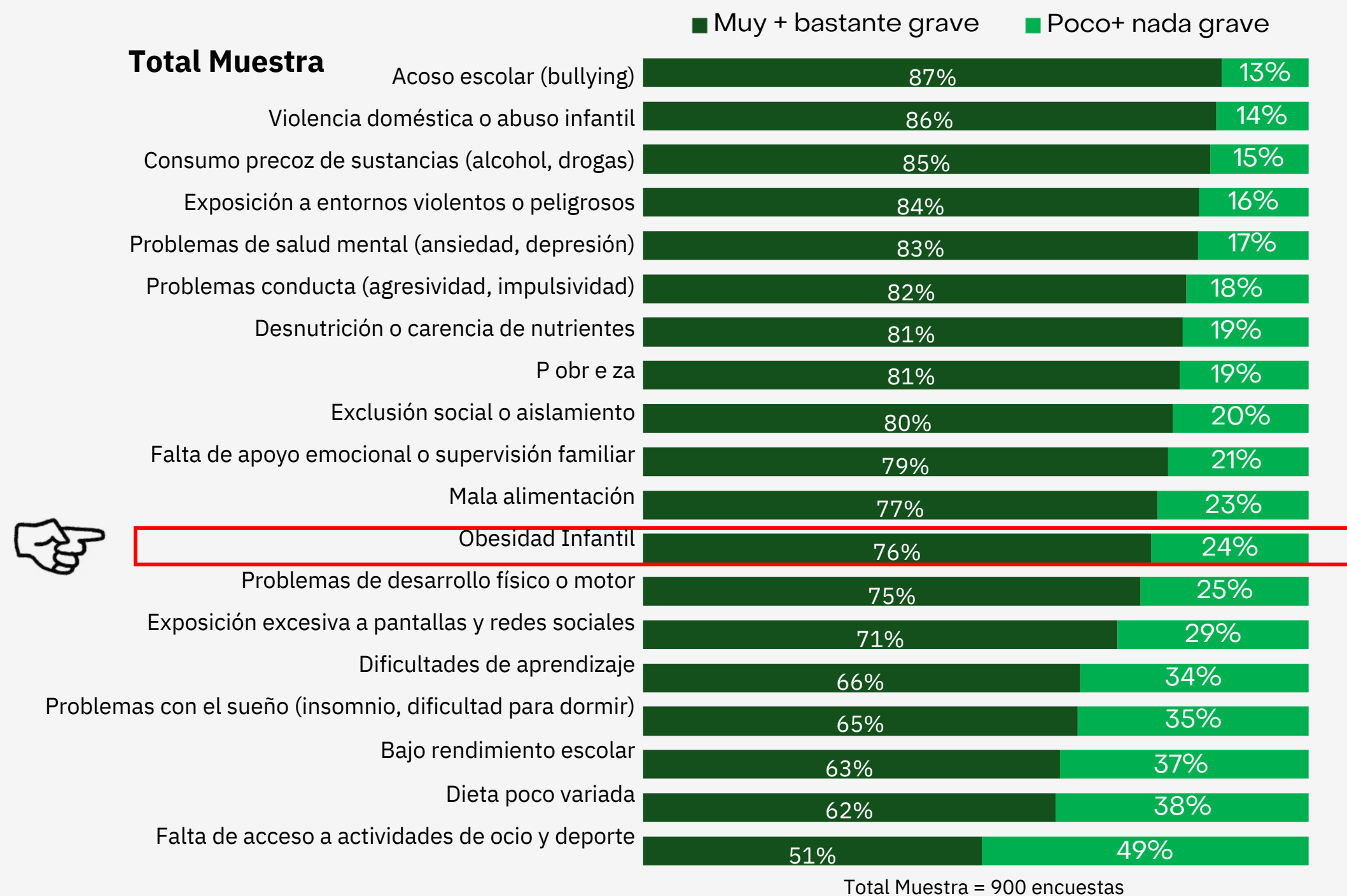
La excepción a la gravedad



PROBLEMAS ASOCIADOS A LA INFANCIA

La obesidad infantil es un problema asociado a la infancia que se percibe como grave o muy grave para el 76% (T2B)

Hay un 24% de personas (casi uno de cada 4) que percibe la obesidad infantil como nada o poco grave.



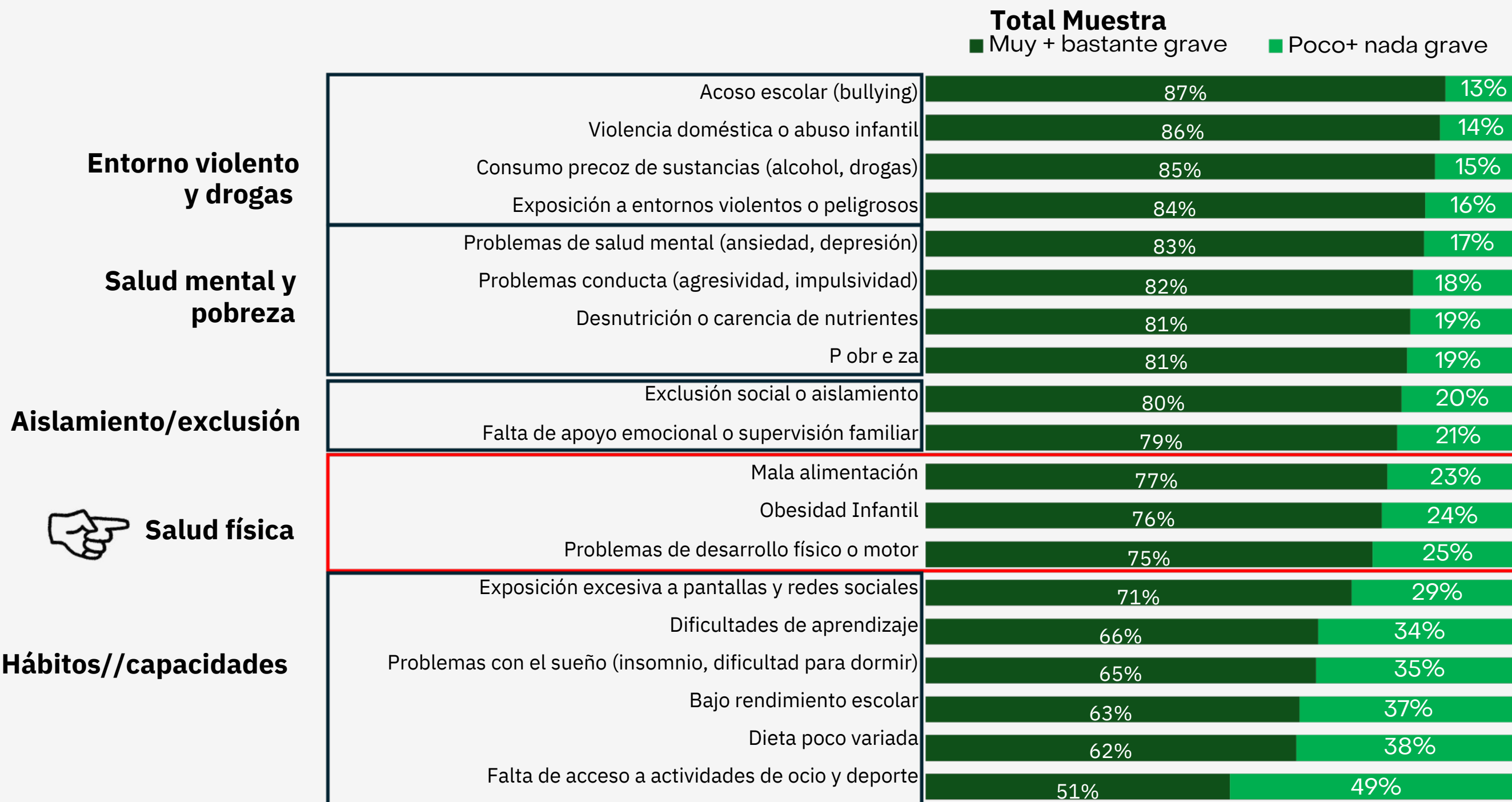
PROBLEMAS ASOCIADOS A LA INFANCIA

Vemos un patrón en la escala de gravedad de los problemas asociados a la infancia.

- Los problemas que se perciben más graves son de **entorno violento seguidos de la salud mental, pobreza y sociales.**
- Los problemas percibidos como menos son de **salud o hábitos/capacidades.**

La **OBESIDAD INFANTIL** estaría en el nivel de problemas de salud física:

- La obesidad infantil estaría dentro de los problemas de salud física.
- Comparte nivel de gravedad con “mala alimentación” y problemas de desarrollo físico o motor”.
- Ninguno de los 3 alcanza el 80% de gravedad.



Total Muestra = 900 encuestas

PROBLEMAS ASOCIADOS A LA INFANCIA

El acoso escolar (bullying) es el problema más grave, para un 87% T2B

(+11% vs obesidad infantil)

Aunque el bullying puede ser una consecuencia de la obesidad, se percibe mucho más grave.

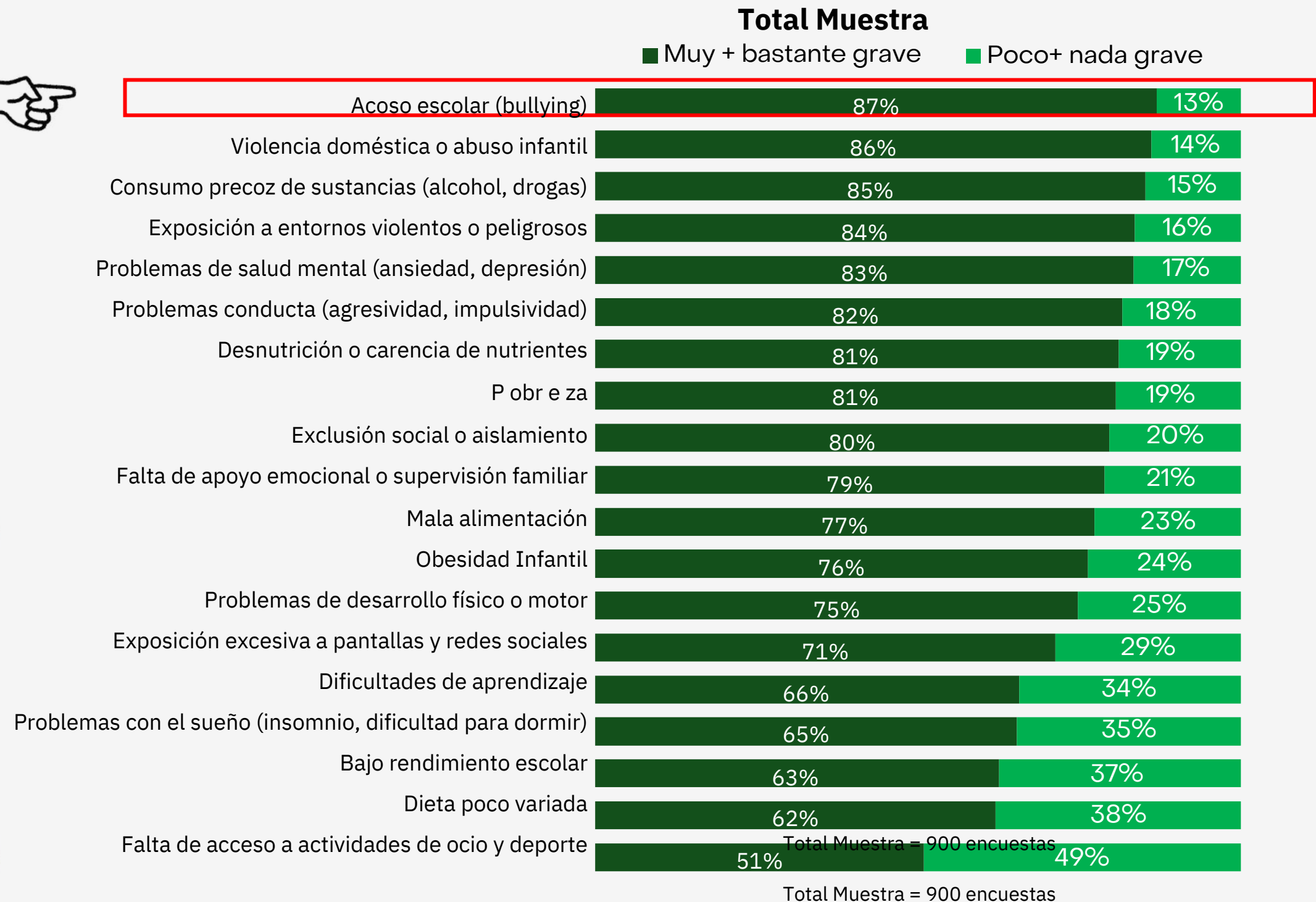
Este dato también se validó en el estudio cualitativo:

La obesidad infantil no surgía en espontáneo como problema asociado a la infancia, en su lugar se abordaba más desde sus causas o sus consecuencias, siendo el bullying el primer problema en espontáneo se asociada a la infancia

- Discriminación (Bullying)
- Alimentación
- Salud

Short list de problemas en espontáneo

1. Discriminación (Bullying)
2. Alimentación
3. Salud
4. Pobreza infantil
5. Nivel educativo
6. Salud mental
7. Aislamiento/soledad
8. Agresiones/Violencia (Maltrato infantil)
9. Adicciones : Uso excesivo de pantalla o consumo excesivo de bebidas energéticas
10. Malos hábitos en general



PROBLEMAS ASOCIADOS A LA INFANCIA

El patrón también es coherente con el análisis cualitativo de los dos polos de la infancia: Tanto la obesidad infantil como La Fundación Gasol estarían más cerca de una visión de la infancia más centrada en el bienestar que en la vulnerabilidad.



La infancia como algo lleno de energía y vitalidad, es la imagen del bienestar. Están instituciones como los esplais, casals, equipos, gimnasios...etc. no actúa sobre problemas graves, Tampoco cuando se conoce

La infancia como algo frágil y vulnerable que hay que proteger y defender. Están instituciones como ONG's y Fundaciones que se dedican a solucionar problemas graves: Unicef, Save The Children, Sant Joan de Deu, Oxfam

- GRAVEDAD



Hábitos//capacidades

Salud física

Aislamiento/exclusión

Salud mental y pobreza

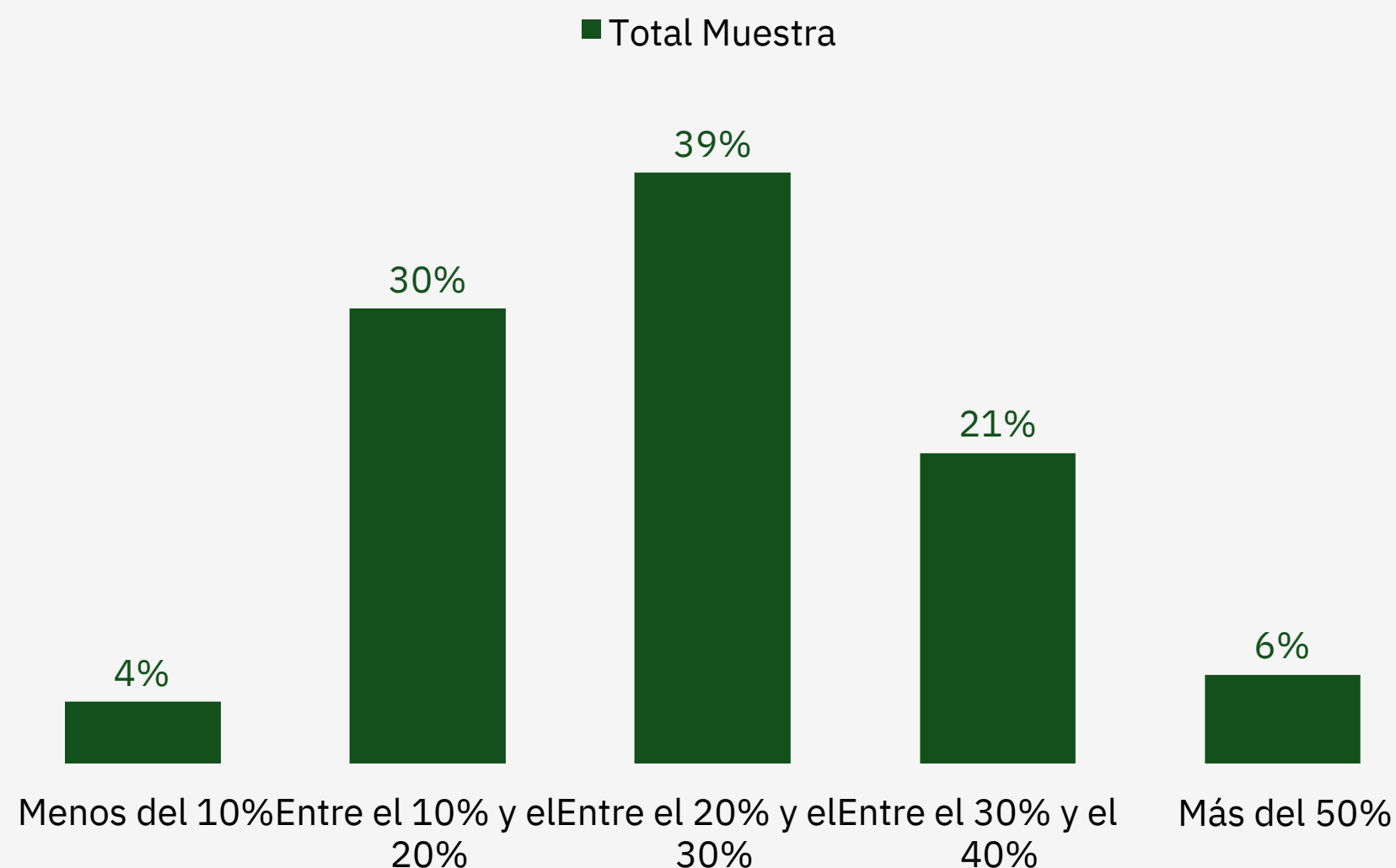
Violencia y drogas

+GRAVEDAD

OBESIDAD INFANTIL

PERCPCIÓN DEL ALCANCE DE LA OBESIDAD INFANTIL

Hay un 73% de la población española que cree que la obesidad o el sobrepeso infantil afecta a menos del 30% de los niños y niñas. **Son a los que tenemos que mostrar el alcance real de la obesidad infantil.**



Total Muestra = 900 encuestas

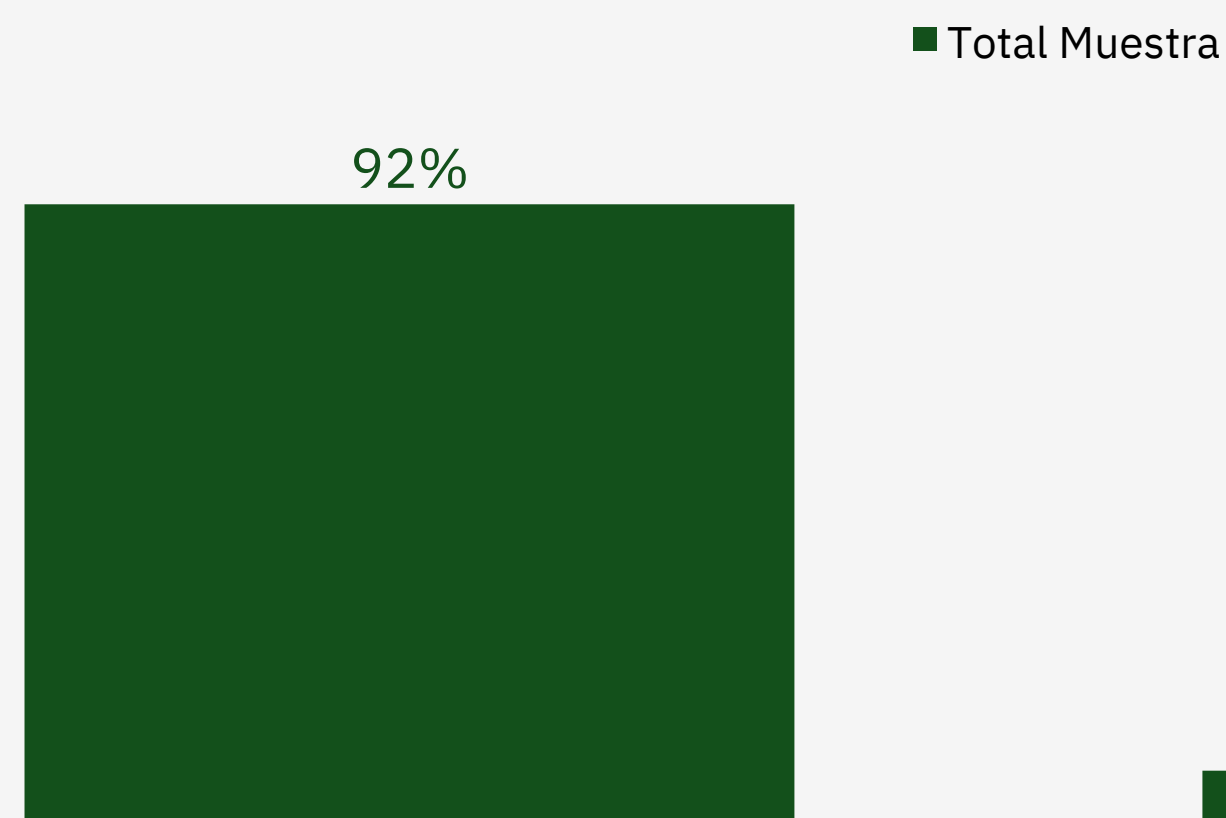
Destacan significativamente ciertos perfiles entre los que creen que hay un 10% o menos de obesidad infantil en España, :

- Los que menos ingresos tienen en el hogar: son el 7% que tiene ingresos mensuales inferiores a 1.500€
- Entre los parados: son el 8,7% de los parados
- Son los que creen que la obesidad infantil es un problema poco (7,6%) o nada grave (el 18,2%)

CREENCIAS RELACIONADAS CON LA OBESIDAD INFANTIL

Creer que la obesidad infantil es por malos hábitos es la creencia dominante sin lugar a dudas. Más de 9 de cada 10 consultados lo considera, mientras que sólo 1 de cada 10 opina que es una enfermedad genética.

Por MALOS
HÁBITOS



Total Muestra = 900 encuestas

Por
GENÉTICA

CREENCIAS RELACIONADAS CON LA OBESIDAD INFANTIL

Partimos de las dos percepciones sobre el problema detectadas en los grupos de discusión

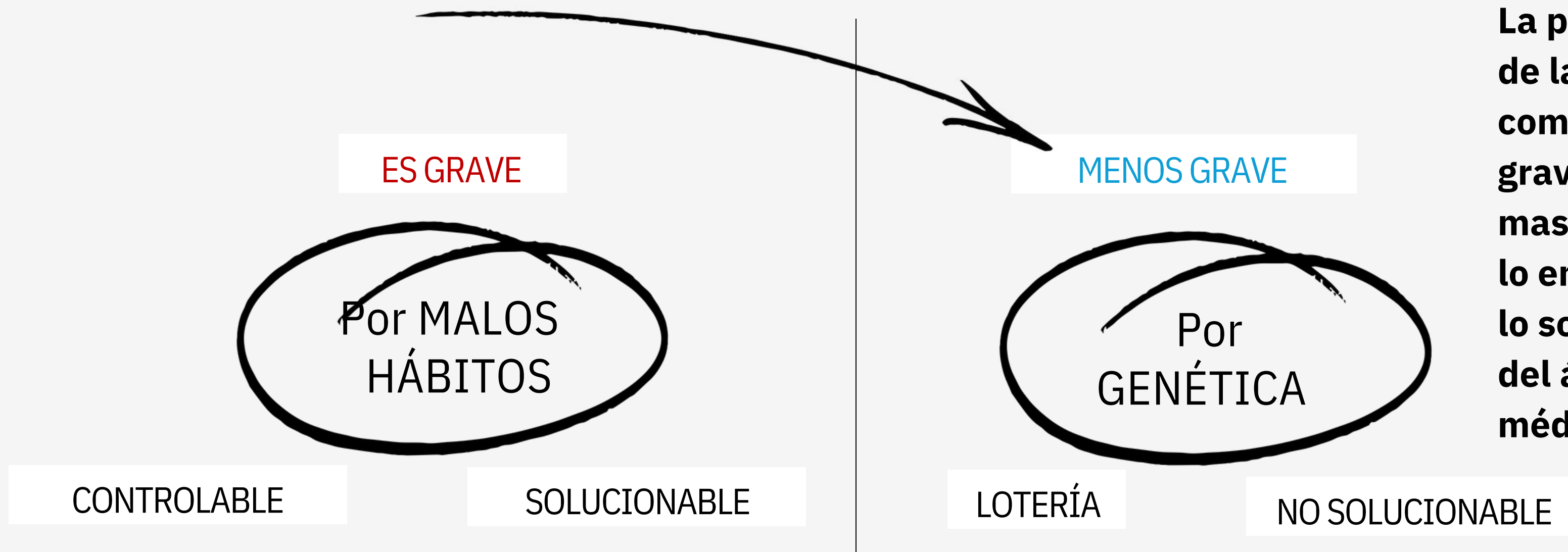
APRENDIZAJES SOBRE OBESIDAD INFANTIL

Las dos percepciones sobre el problema



CREENCIA POR GENÉTICA

Al contrario de lo que creíamos, el hecho de creer que la obesidad infantil es una enfermedad genética y por tanto, no es solucionable, no aumenta la percepción de gravedad de la obesidad infantil.

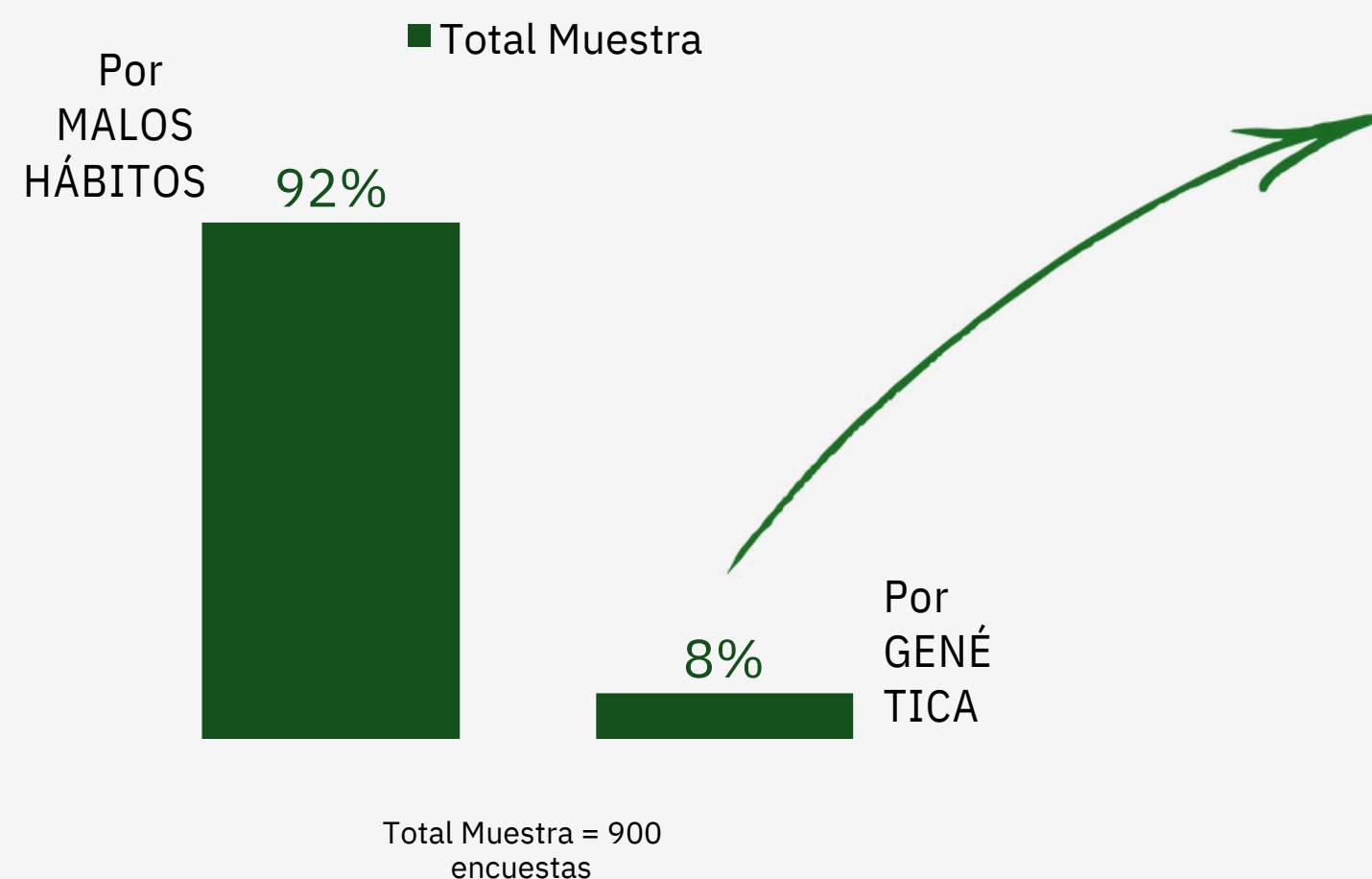


La percepción de la obesidad como algo grave está mas cerca de lo emocional y lo social que del ámbito médico

Total Muestra = 900 encuestas

CREENCIA POR GENÉTICA

Detrás de la creencia minoritaria hay información de un perfil más escéptico respecto a la causas y consecuencias de la obesidad infantil y que tiende a quitarle gravedad al problema



Los que creen que la obesidad infantil es una enfermedad genética son propensos a tener más falsas creencias que los que la creen por malos hábitos:

- **Triplan la proporción de los que Infra-dimensionan** el problema. Hay más que creen que afecta a menos del 10% de la población infantil más que el resto: **14% VS 4%**
- **Son más del doble en los que creen que es por mala suerte**, es una lotería que te toca sin que puedas hacer nada: **47% VS 21% (T2B)**
- **Están más en desacuerdo en que se pueda prevenir: 22% VS 9% (B2B)**
- **Duplican a los que creen que no es solucionable: 35% VS 14% (T2B)**
- **Son significativamente más que creen que la obesidad infantil es poco o nada grave: 37% VS 24% (B2B)**
- **Duplican el total de los que piensan que no es un problema: 38% VS 16 (T2B)**
- **Son superiores en Solo es problema cuando lo diagnostica un médico: 53% VS 30% (T2B)**

CREENCIAS RELACIONADAS CON LA OBESIDAD INFANTIL QUE GENERAN MÁS DESACUERDO

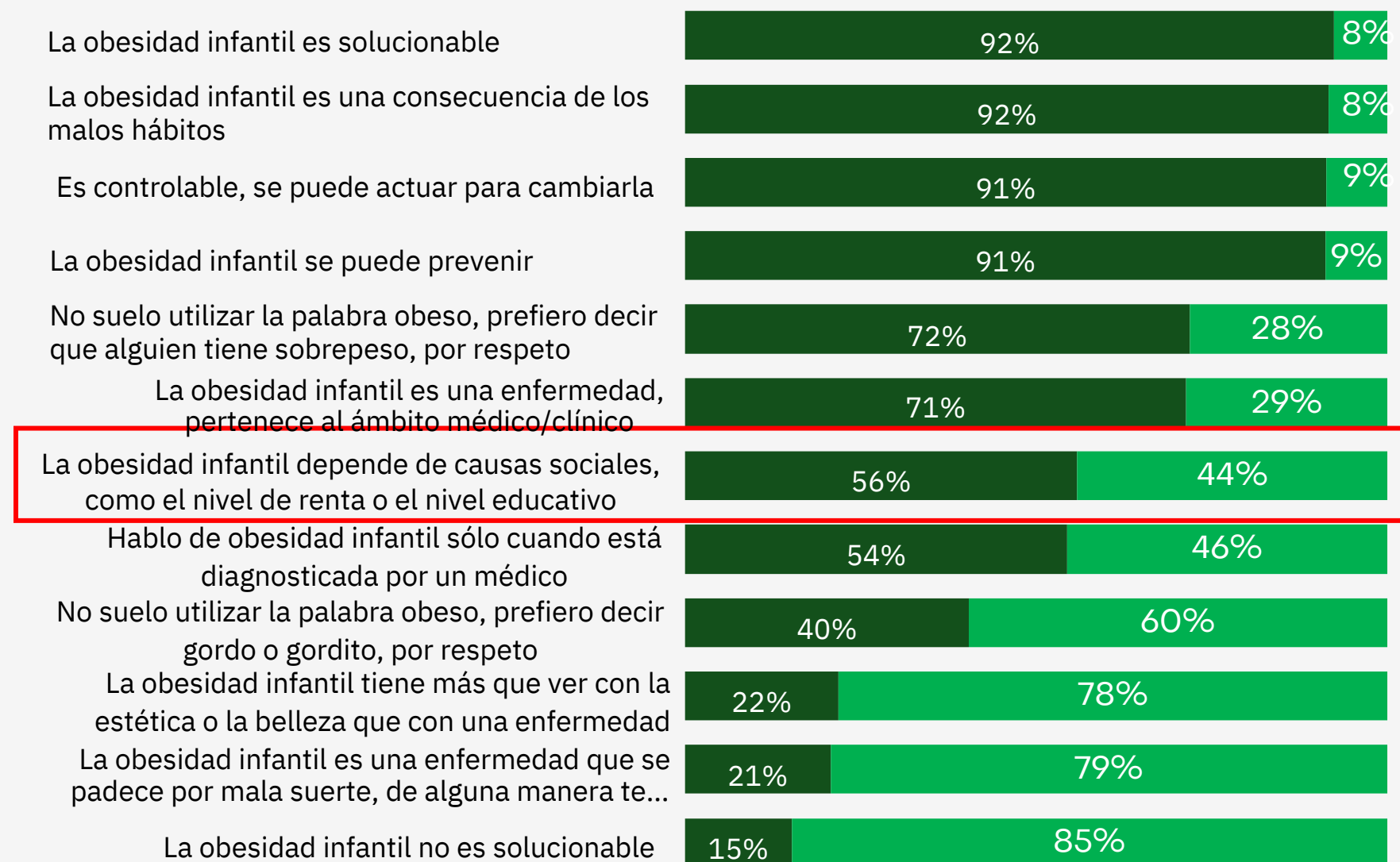
2) ¿Hasta que punto es responsable de la obesidad la persona o la sociedad?

- El 56% cree que la obesidad infantil depende de causas sociales como el nivel de renta y el nivel educativo. Por lo tanto, un 46% está en desacuerdo con ello.



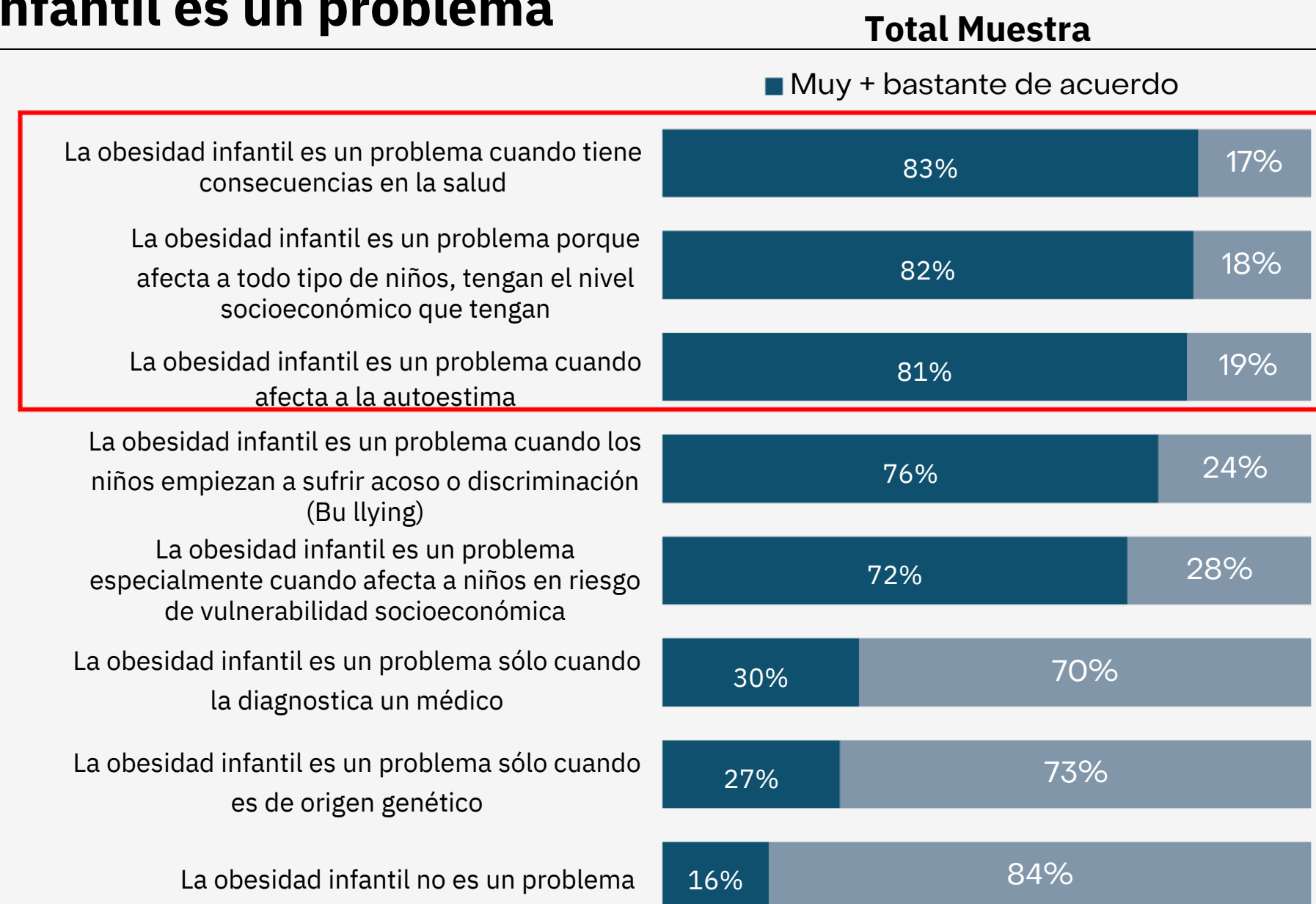
Hay un 44% de la población que no tiene una visión socioeconómica de la obesidad.

■ Muy + bastante de acuerdo ■ Poco+ nada de acuerdo



¿CUÁNDO SE CREE QUE LA OBESIDAD INFANTIL ES UN PROBLEMA?

Afectar a la salud (83%), la transversalidad social (82%) y afectar a la autoestima (81%) son las principales razones para creer en que la obesidad infantil es un problema



Total Muestra = 900 encuestas

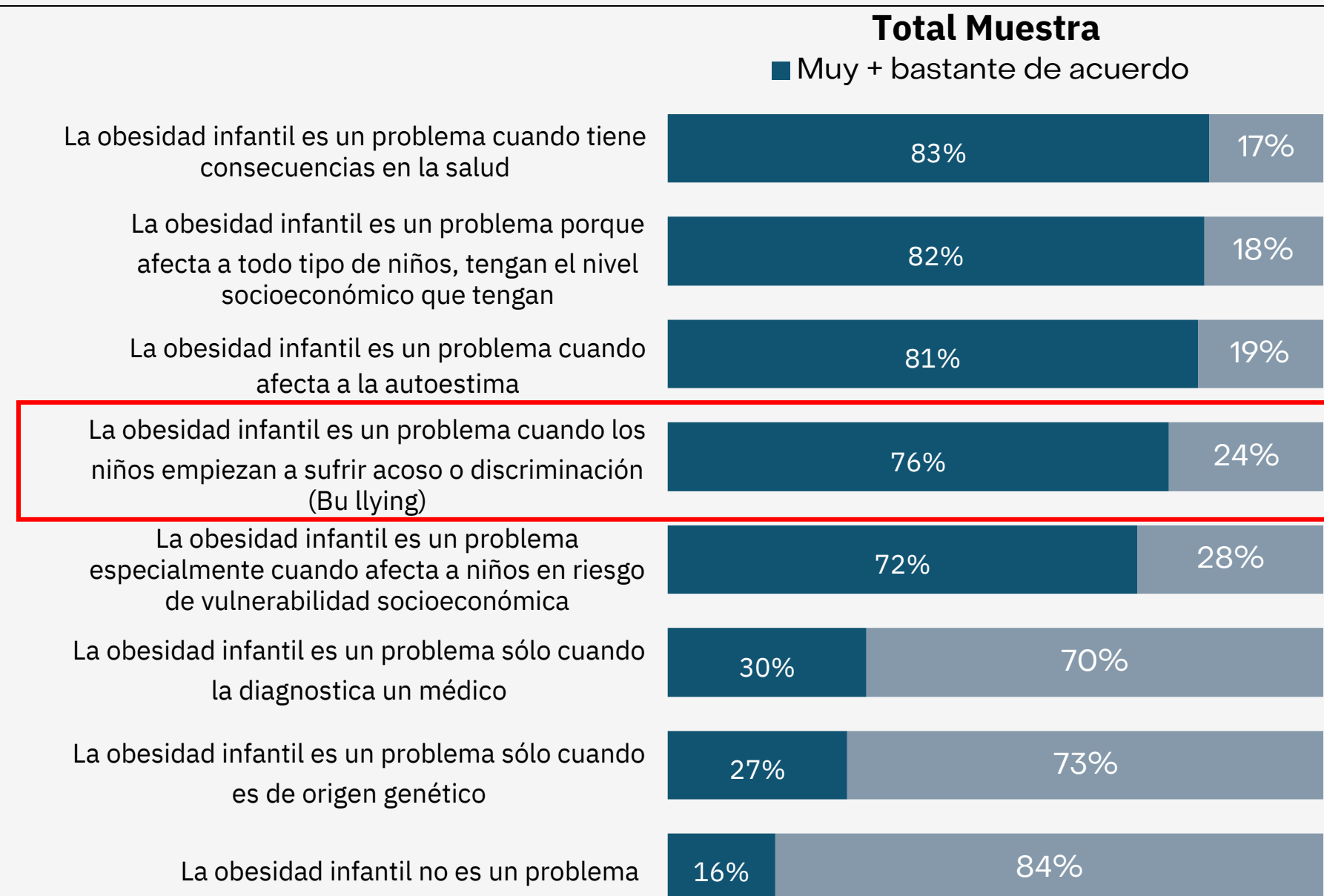
¿CUÁNDO SE CREE QUE LA OBESIDAD INFANTIL ES UN PROBLEMA?

No hay una relación causa-efecto entre obesidad y acoso escolar.

Aunque es el problema de la infancia más grave, la asociación con el bullying no es la principal razón para creer que la obesidad es un problema, lo que vuelve a indicar que no hay una asociación clara entre obesidad infantil y acoso escolar.



Aún hoy hace falta asociar un problema tan grave como el bullying a la obesidad infantil a un 24% de la población.



Total Muestra = 900 encuestas

PROBLEMAS ASOCIADOS A LA INFANCIA

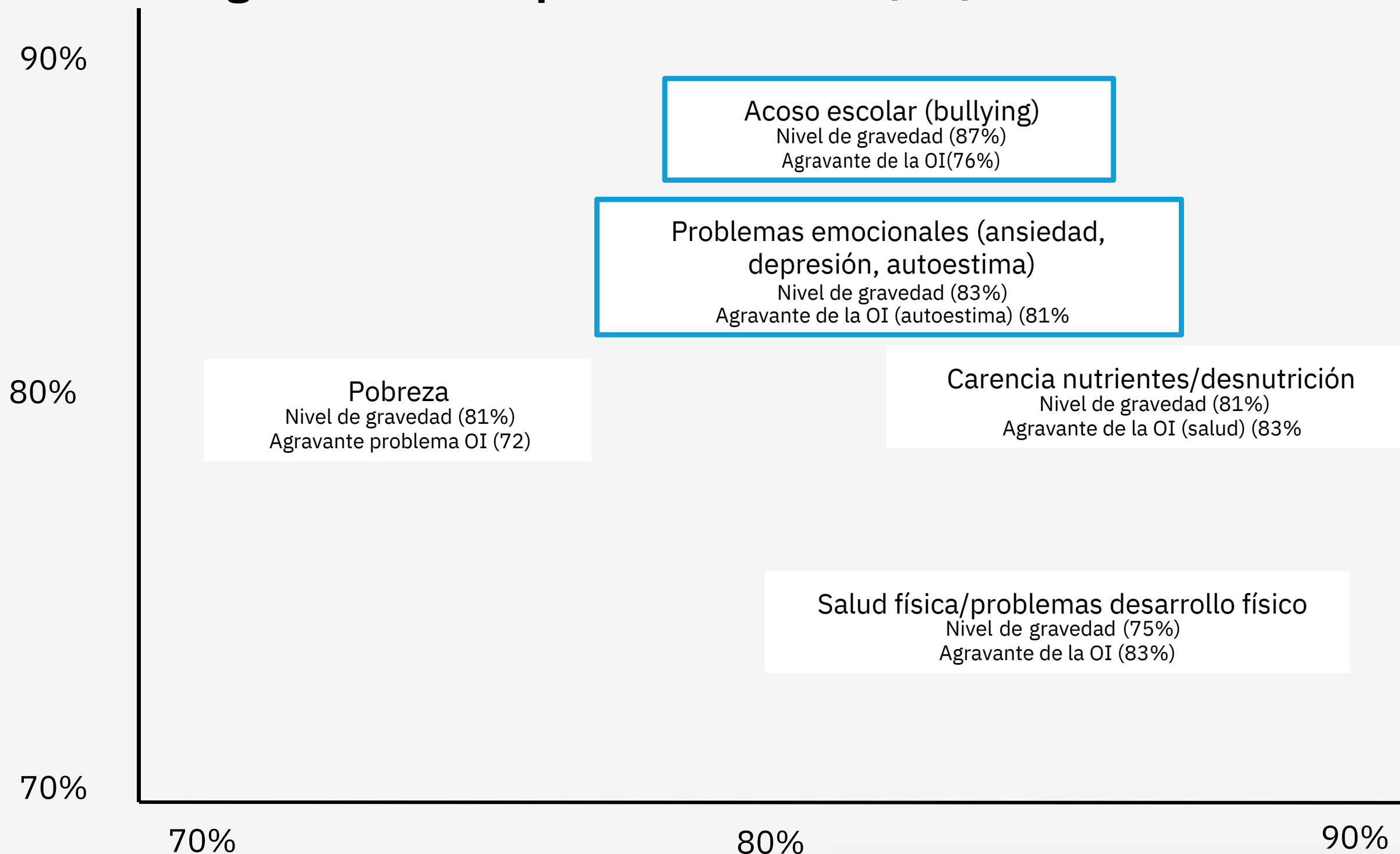
Mapa de relación entre los problemas de la infancia percibidos como más graves y los agravantes de la obesidad infantil

Oportunidad preliminar

Hay problemas relacionados con la obesidad infantil que se perciben más graves que la propia obesidad infantil.

Una forma de hacer más grave el problema es abordándolo tangencialmente desde sus agravantes.

Nivel gravedad como problema infantil (P.4)



Agravantes en la obesidad infantil (P.7)

¿CUÁNDO SE CREE QUE LA OBESIDAD INFANTIL ES UN PROBLEMA?

En línea que la tendencia de los jóvenes a quitarle gravedad, los jóvenes piensan más que el resto que la obesidad infantil no es un problema



LOS JÓVENES

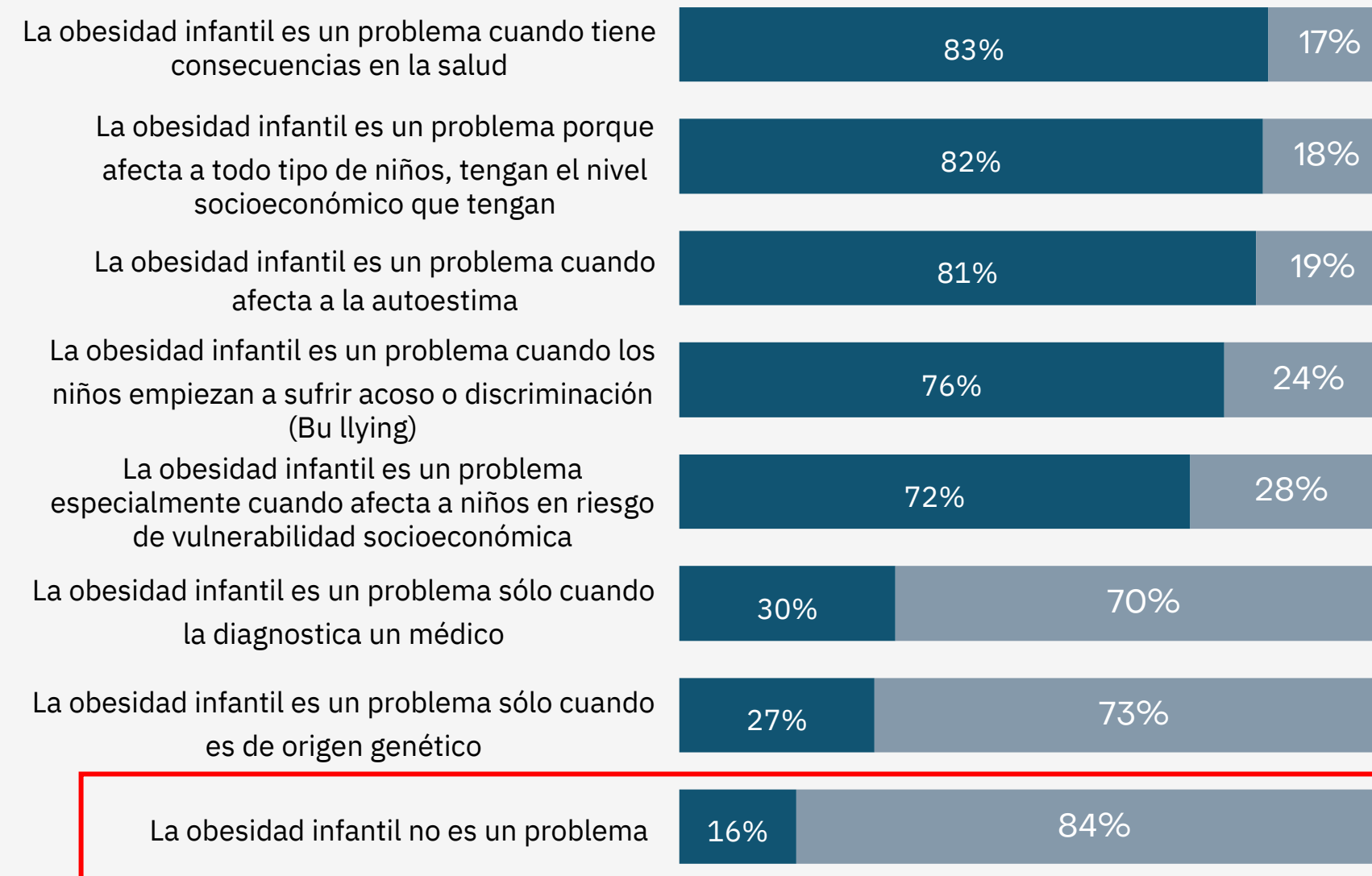
Tienden a restarle gravedad más que el resto de edades

La obesidad infantil no es un problema para los jóvenes
25% Vs 16%



Total Muestra

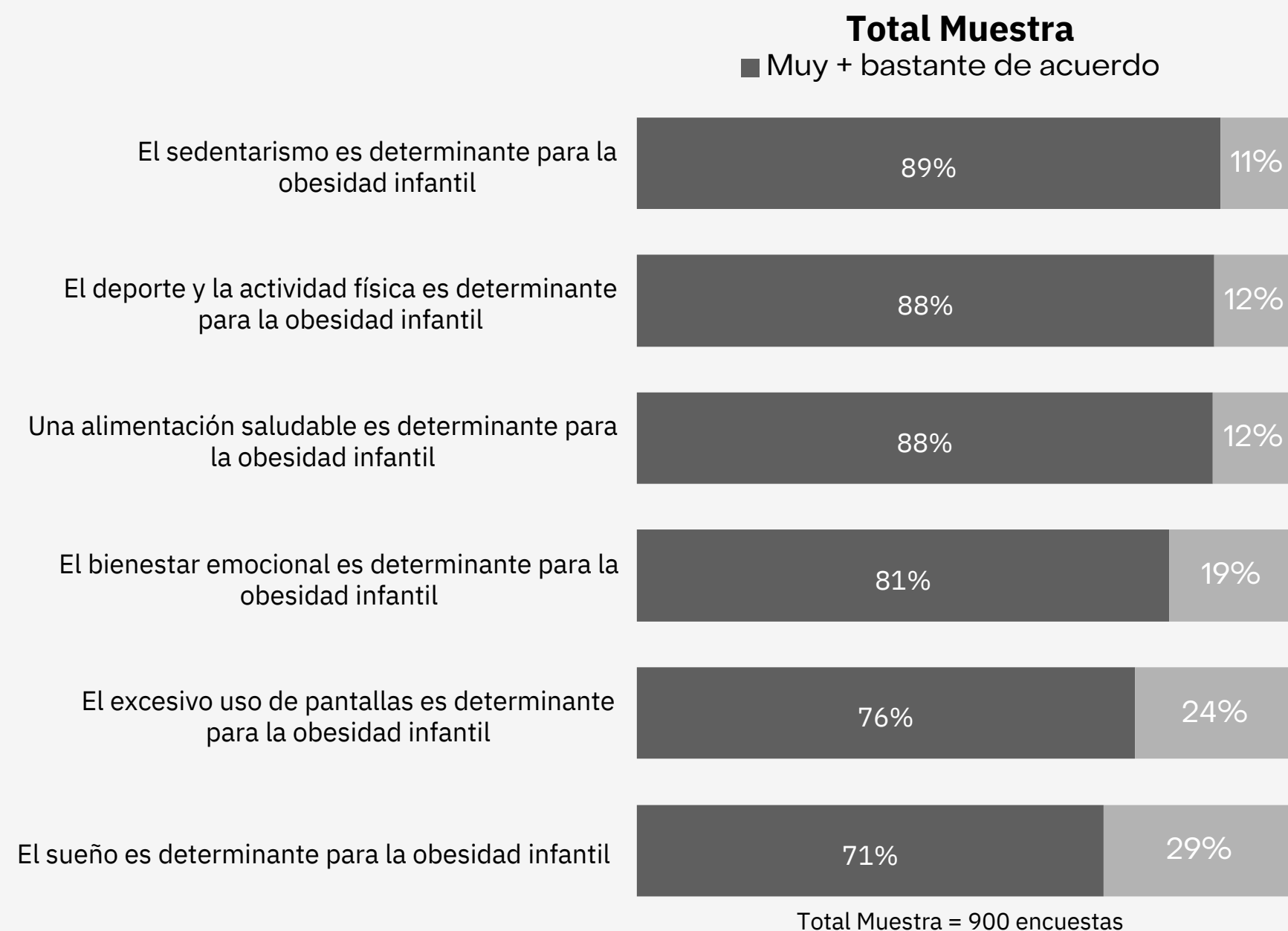
■ Muy + bastante de acuerdo



Total Muestra = 900 encuestas

PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS DE LA OBESIDAD INFANTIL

Hay bastante conocimiento de las causas determinantes de la obesidad infantil. Es menos necesario comunicar cuáles son las causas de la obesidad infantil.



Sedentarismo, deporte y actividad física y una alimentación saludable son más determinantes. Algo menos determinantes el bienestar emocional o el sueño.

Los jóvenes (vs la media de la población) consideran significativamente más el sedentarismo y menos la alimentación como determinantes de la obesidad infantil:

- Están poco o nada de acuerdo en que la alimentación saludable es determinante para la obesidad infantil un 20% (vs 12% de la muestra).
- Están +bastante o muy de acuerdo en que el sedentarismo es determinante para la obesidad infantil un 20% (vs 12% de la muestra).

GRAVEDAD DE LAS CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD INFANTIL

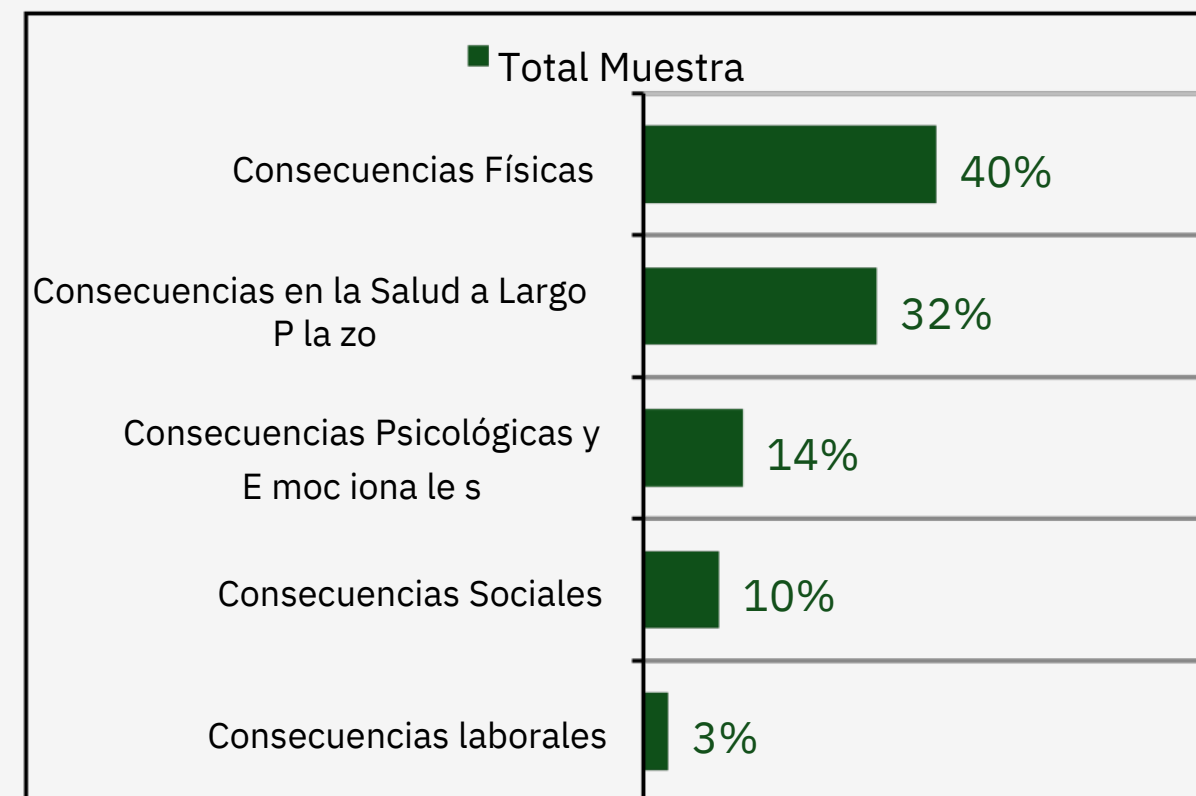
Hoy, las consecuencias físicas o de salud de la obesidad infantil son las percibidas como más graves. Las emocionales (como ansiedad y depresión) o sociales (entre las que se encuentra el bullying) tienen una percepción de menor gravedad.

Sin embargo, precisamente el bullying es el problema asociado a la infancia considerado de mayor gravedad. El 87% de la población española lo considera un problema bastante o muy grave.

Así mismo, problemas emocionales como la depresión o la ansiedad son también percibidos como muy graves en la infancia (para un 82% de la población)

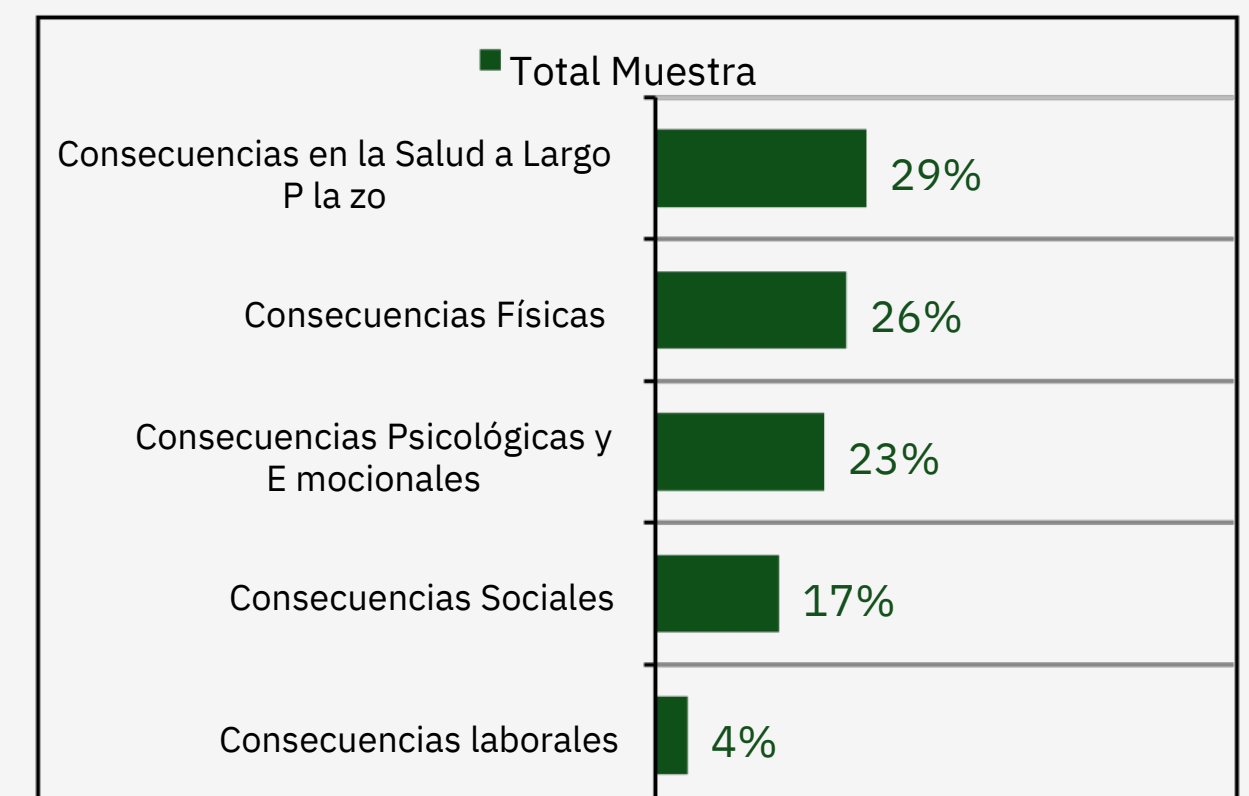
Apelando a las consecuencias emocionales o sociales nos puede ayudar a sensibilizar más sobre la gravedad de la obesidad infantil.

1º lugar



Total Muestra = 900 encuestas

2º lugar



Total Muestra = 900 encuestas

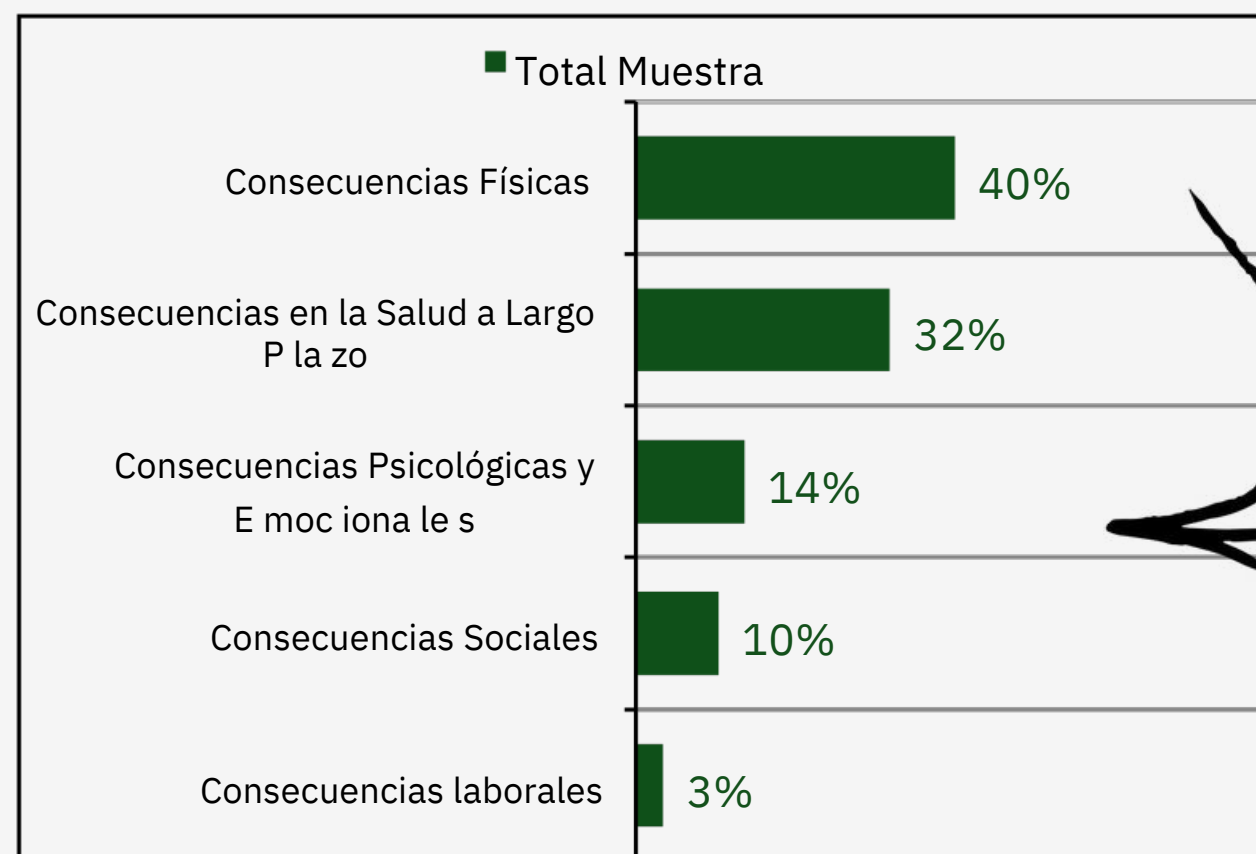
CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD INFANTIL

La OBESIDAD INFANTIL se asocia con consecuencias de salud física mucho antes que emocionales/psicológicas (+26%)

Las consecuencias físicas son las primeras con un 40%, seguidas de salud a largo plazo con un 32%. Sólo un 14% considera que las consecuencias emocionales están en primer lugar.

La gravedad está invertida cuando hablas de infancia vs cuando hablas de obesidad: cuando hablas de obesidad infantil, las consecuencias físicas son mas graves; pero en la escala de problemas de la infancia los problemas más graves son los que tienen consecuencias emocionales como el bullying, la depresión o el aislamiento.

1º lugar



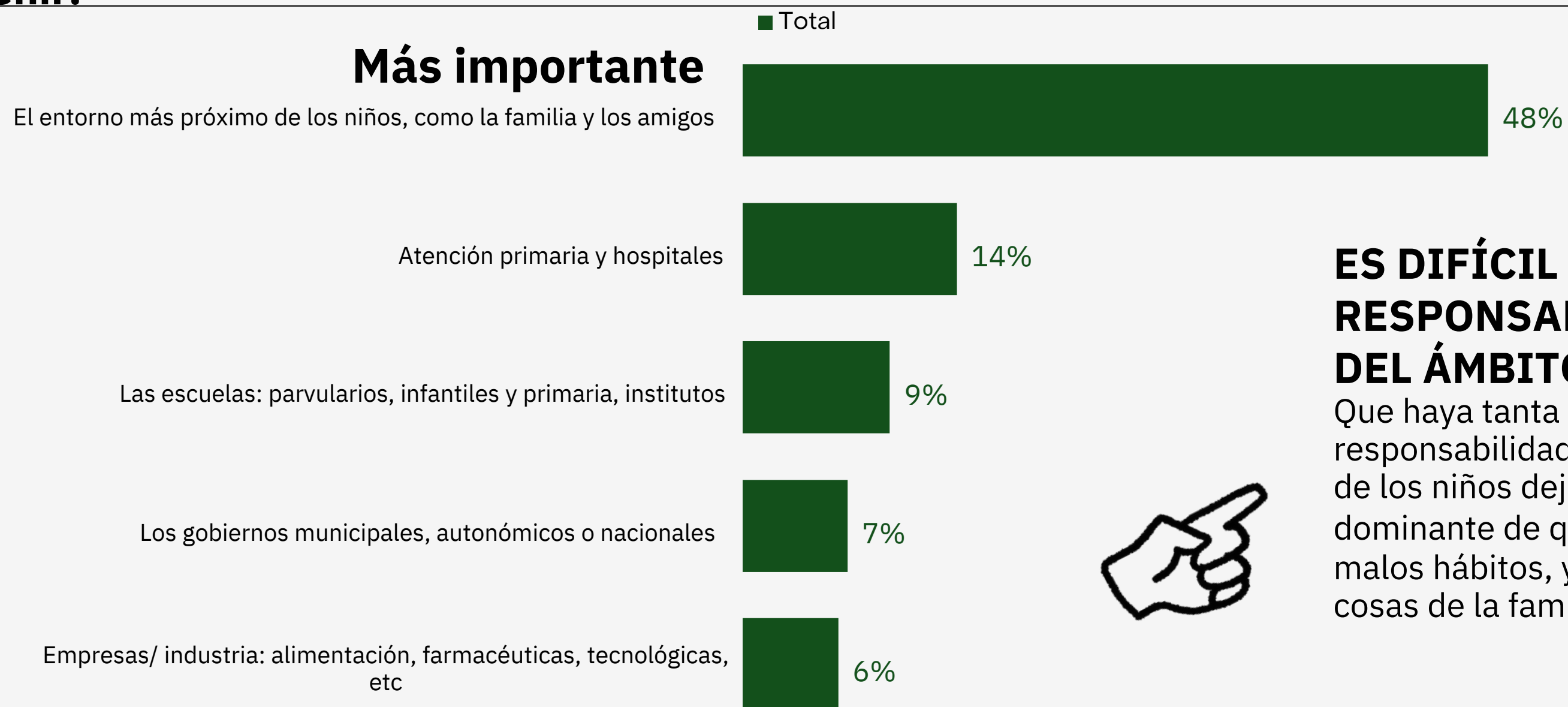
Total Muestra = 900 encuestas

- Entorno violento y drogas
- Salud mental y pobreza
- Aislamiento/exclusión
- Salud física
- Hábitos//capacidades

Acoso escolar (bullying)
Violencia doméstica o abuso infantil
Consumo precoz de sustancias (alcohol, drogas)
Exposición a entornos violentos o peligrosos
Problemas de salud mental (ansiedad, depresión)
Problemas conducta (agresividad, impulsividad)
Desnutrición o carencia de nutrientes
Pobreza
Exclusión social o aislamiento
Falta de apoyo emocional o supervisión familiar
Mala alimentación
Obesidad Infantil
Problemas de desarrollo físico o motor
Exposición excesiva a pantallas y redes sociales
Dificultades de aprendizaje
Problemas con el sueño (insomnio, dificultad para dormir)
Bajo rendimiento escolar
Dieta poco variada
Falta de acceso a actividades de ocio y deporte

LOS ACTORES DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

A la hora de prevenir la obesidad infantil el entorno es, con mucha diferencia, lo que más puede ayudar a prevenir.



Total Muestra = 900 encuestas

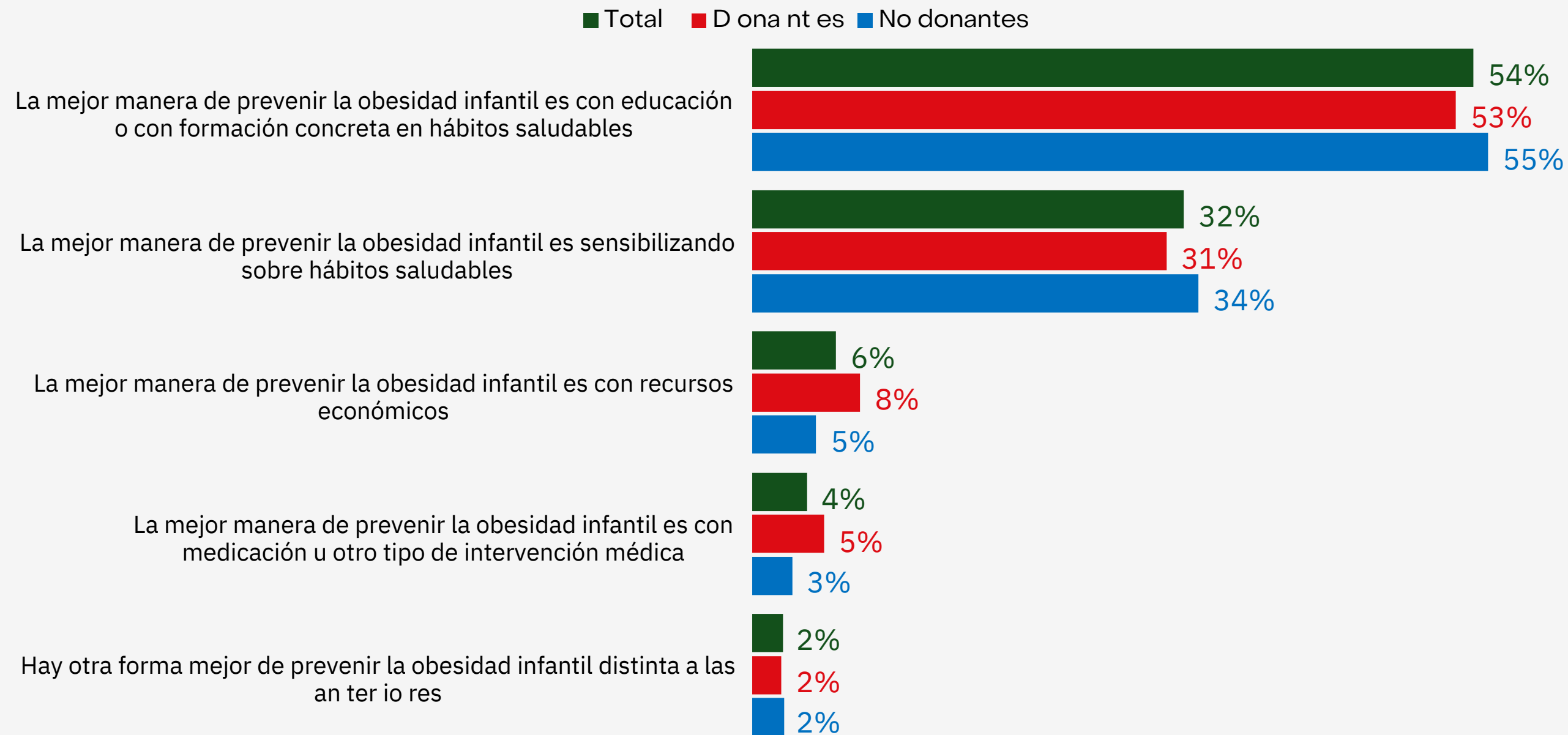


ES DIFÍCIL EXTERNALIZAR RESPONSABILIDADES FUERA DEL ÁMBITO FAMILIAR

Que haya tanta diferencia en señalar la responsabilidad del entorno próximo de los niños deja entrever la creencia dominante de que la obesidad es por malos hábitos, y los malos hábitos son cosas de la familia.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

Los **hábitos saludables** es con diferencia la mejor manera de prevenir la obesidad infantil: primero es con educación o con formación y luego con sensibilización. Las estrategias de prevención están bien comprendidas y son coherentes con la creencia dominante de que la causa es por malos hábitos.



Total Muestra = 900 encuestas

Muestra donantes = 405 encuestas

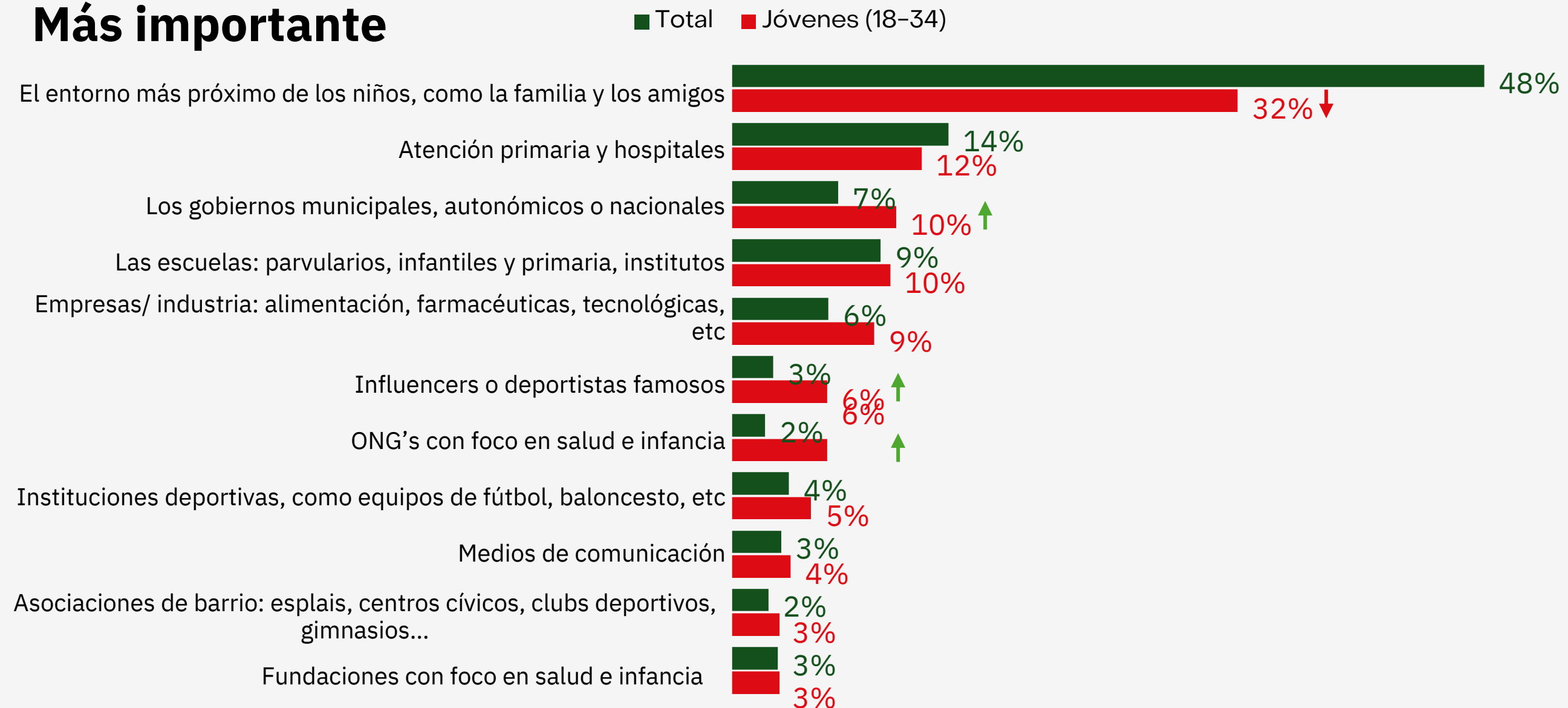
Muestra no donantes = 495 encuestas

LOS ACTORES DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

Los jóvenes significativamente dan menos importancia al entorno (23% VS 48%) y ligeramente más importancia a gobiernos (10% VS 7%), ONG's (6% VS 2%) y a deportistas famosos o influencers (6% VS 3%)



Más importante



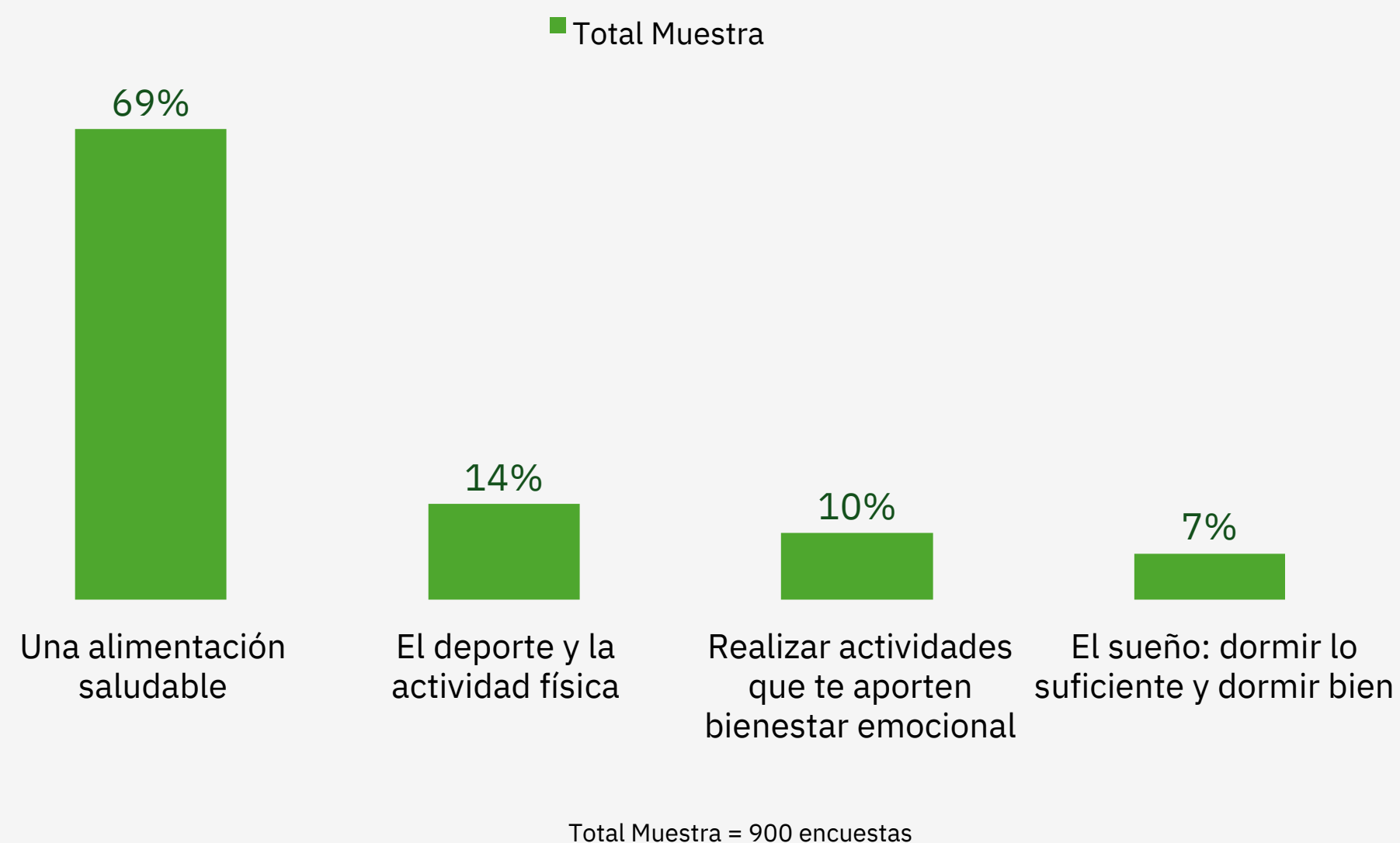
Total Muestra = 900 encuestas

Muestra jóvenes = 222 encuestas

HÁBITOS SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES

Una alimentación saludable es sin duda el hábito más importante durante la infancia, opinión más compartida por la gran mayoría. Llama la atención que esté tan alejada del deporte y la actividad física.



**DATO VALIDADO EN EL CUALITATIVO:
LA ALIMENTACIÓN ES “LA MADRE” DE TODA
LA EDUACIÓN EN HÁBITOS SALUDABLES**

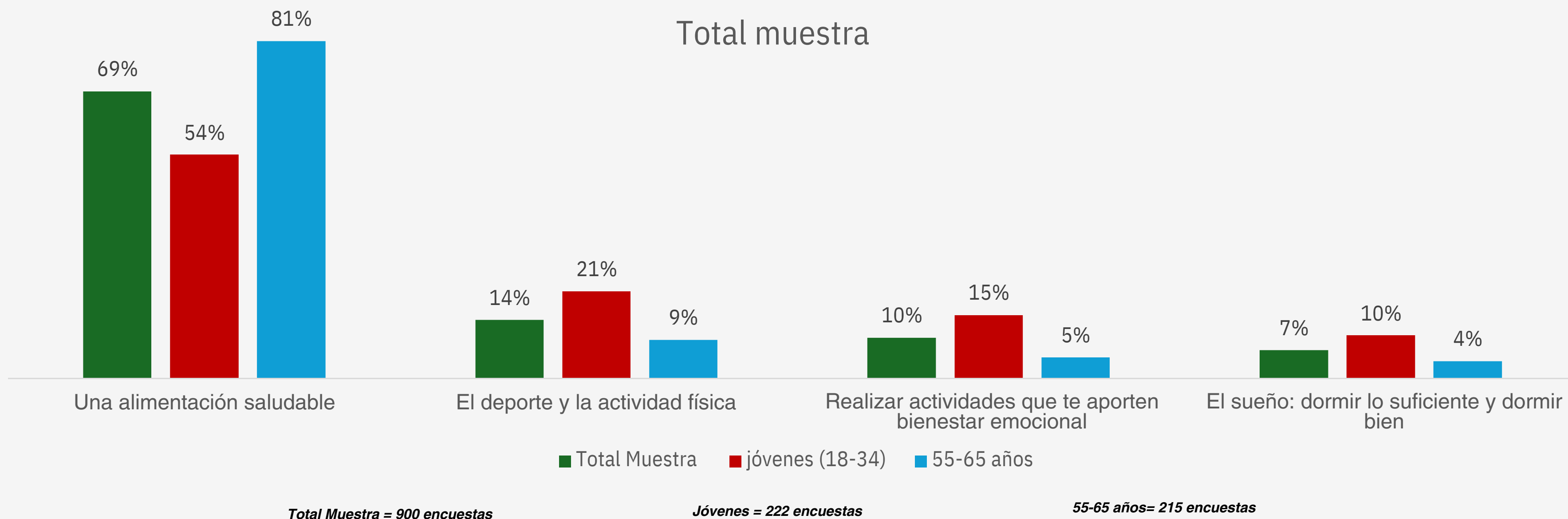
Que haya tanta diferencia en la importancia señalada a otros hábitos VS la alimentación es indicativo de que no hay construido una comprensión holística de los hábitos saludables para la prevención de la obesidad: todo se reduce a la alimentación.

HÁBITOS SALUDABLES

JÓVENES VS SENIORS

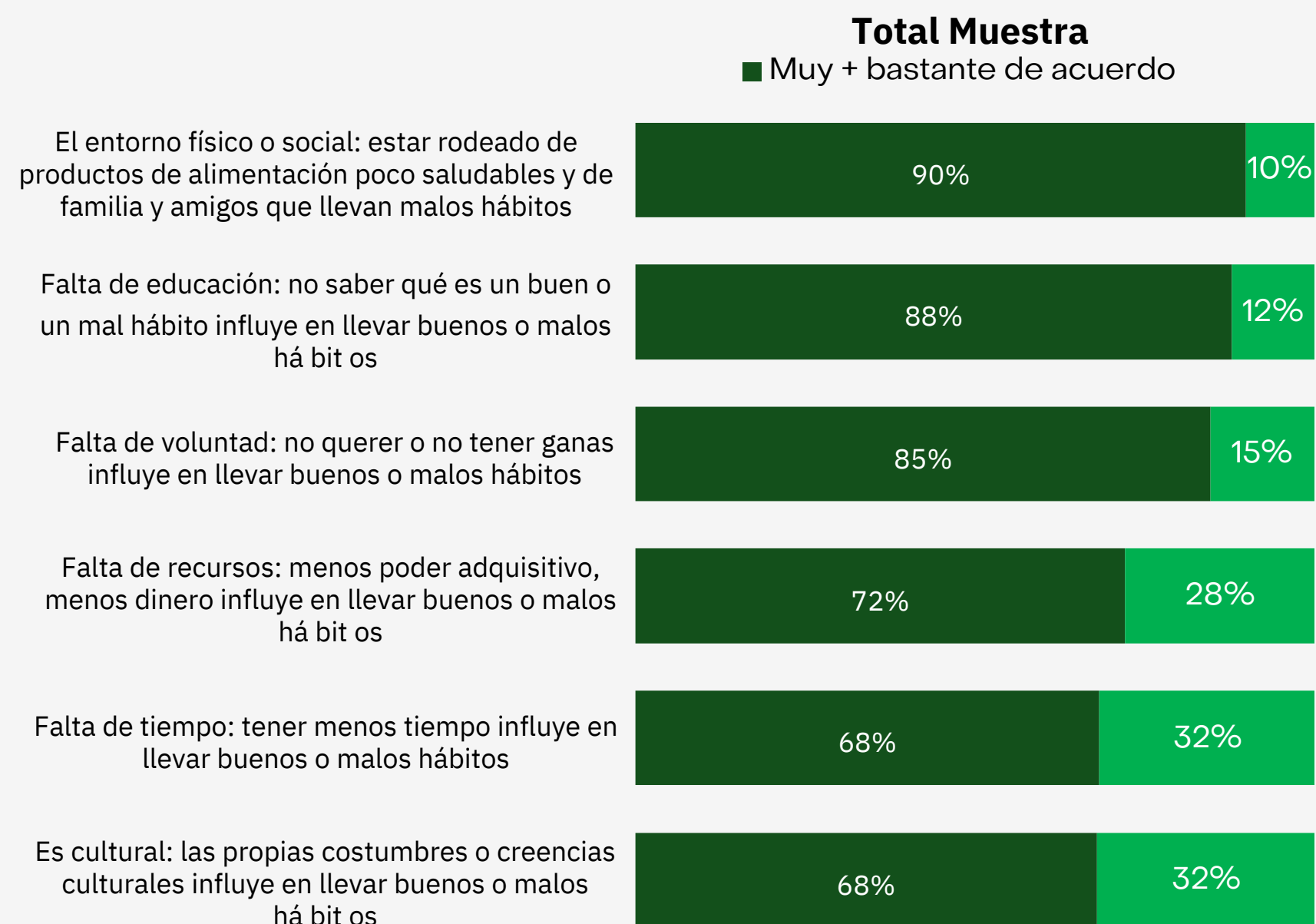
Los jóvenes tienen un enfoque algo más holístico de los hábitos saludables: dan significativamente menos importancia a la alimentación y más al deporte y a al bienestar emocional.

Los seniors son más reduccionistas: el 81% marca que la alimentación es lo más importante.



CAUSAS DE LOS MALOS HÁBITOS

Las principales causas de llevar malos hábitos son sobre todo el entorno físico o social, la falta de educación y la falta de voluntad.



Total Muestra = 900 encuestas

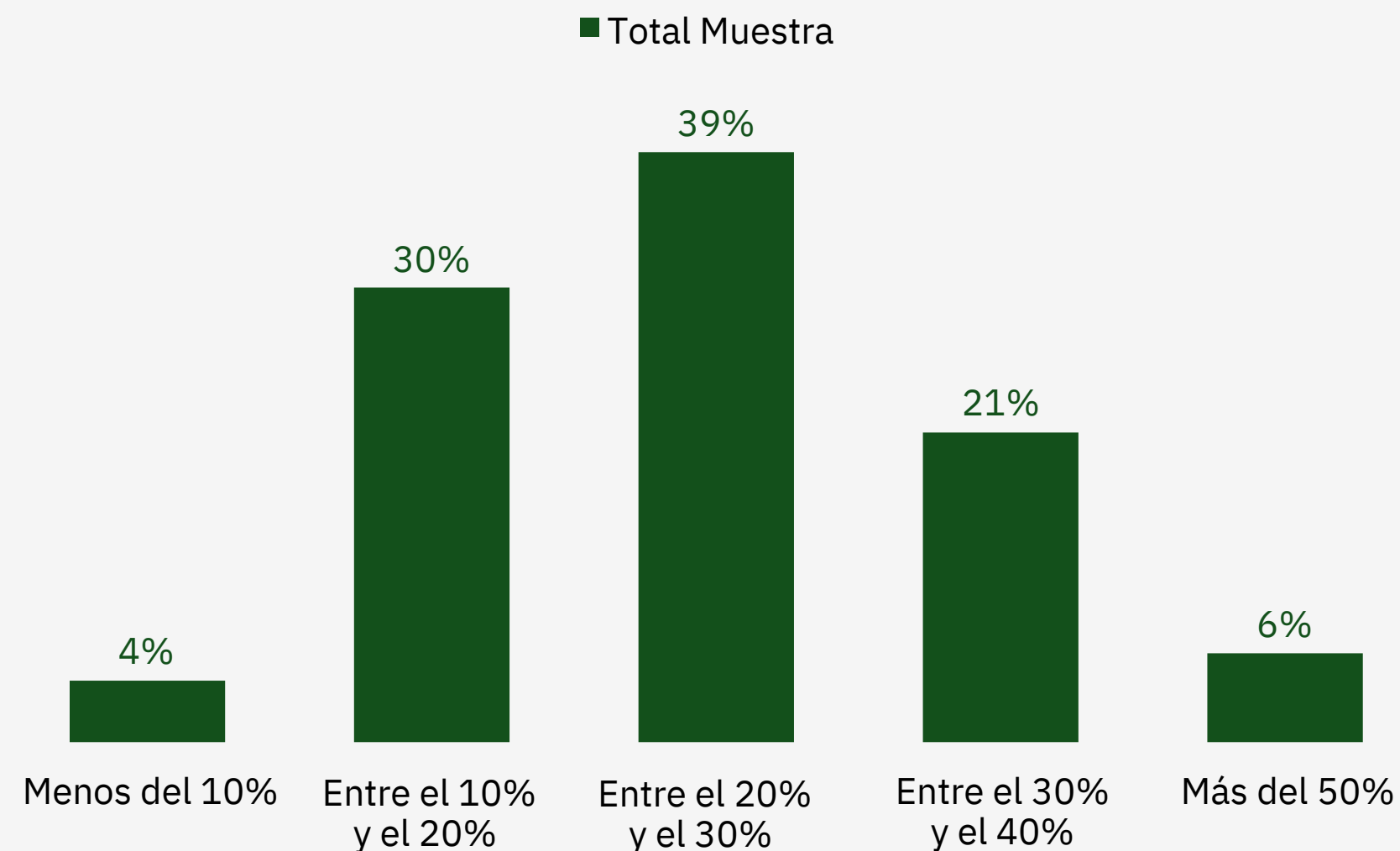
EL SI QUIERES, PUEDES

Esto deja entrever que lo que puede depender de nuestro control es lo que incide más en llevar buenos o malos hábitos que los factores externos: el si “quieres puedes”.

DIMENSIÓN REAL DE LA OBESIDAD INFANTIL

PERCEPCIÓN DEL ALCANCE DE LA OBESIDAD INFANTIL

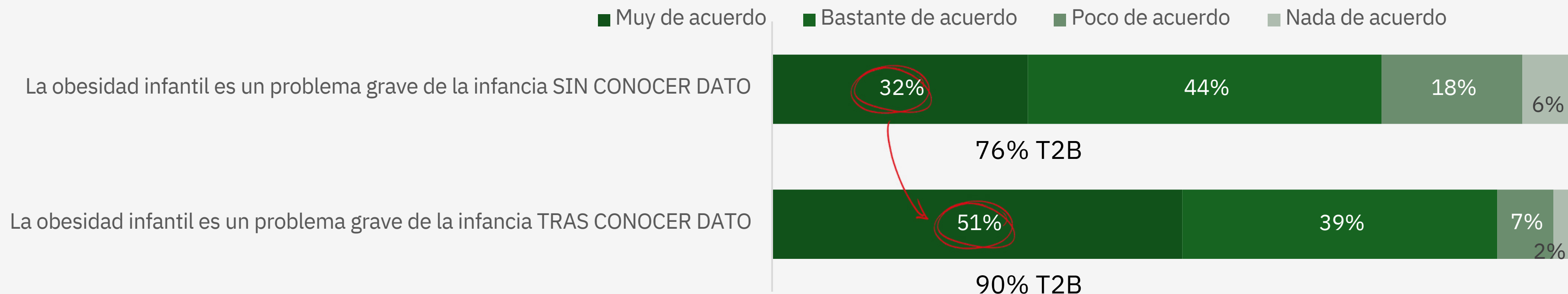
Hay un 73% de la población española que cree que la obesidad o el sobrepeso infantil afecta a menos del 30% de los niños y niñas. Son a los que tenemos que mostrar el alcance real de la obesidad infantil.



Total Muestra = 900 encuestas

DIMENSIÓN REAL DE LA OBESIDAD INFANTIL

SE MUESTRA EL DATO:
La obesidad o el sobrepeso afecta al 33% de los niños y niñas entre 8 y 16 años, afecta a 1 de cada 3 niños o niñas.



**Cuando se conoce el alcance real de la dimensión de la obesidad infantil, la percepción de que es algo muy grave aumenta un 19%.
Y por tanto la relevancia de la labor de la Fundación Gasol.**

Total Muestra = 900 encuestas

CONCLUSIONES

APRENDIZAJES RELACIONADOS CON LA OBESIDAD INFANTIL

- 1.- La percepción de gravedad es relativamente baja con relación a otros problemas.** Hay otros problemas de mucha mayor gravedad, el bullying como el problema mas grave.
- 2.- Se infra dimensiona el alcance de la obesidad infantil:** Hay un 73% de la población española que cree que la obesidad o el sobrepeso infantil afecta a menos del 30% de los niños y niñas.
- 3.- La gravedad está invertida cuando hablas de infancia vs cuando hablas de obesidad:** Cuando hablas de obesidad infantil, las consecuencias físicas son mas graves; cuando hablas de infancia, los problemas como el bullying, la depresión o el aislamiento son mas graves.
- 4.- Es difícil externalizar responsabilidades fuera del ámbito familiar**
- 5.- Los malos hábitos son la causa de la obesidad infantil.** La causa de los malos hábitos son un entorno que propicia una mala alimentación. **Pero, hay poca vinculación de los malos hábitos más allá de la alimentación.**
- 6.- Cuando se conoce el alcance real de la dimensión de la obesidad infantil, la percepción de que es algo muy grave aumenta un 19%.**

APRENDIZAJES RELACIONADOS CON LOS HÁBITOS SALUDABLES

1. Los **hábitos saludables** es con diferencia la mejor manera de prevenir la obesidad infantil: primero es con educación o con formación y luego con sensibilización.

2. **Las estrategias de prevención están bien comprendidas y son coherentes con la creencia dominante** de que la causa es por malos hábitos.

3. **Una alimentación saludable es sin duda el hábito más importante durante la infancia, opinión más compartida por la gran mayoría.** Llama la atención que esté tan alejada del deporte y la actividad física.

4. **Las principales causas de llevar malos hábitos son sobre todo el entorno físico o social, la falta de educación y la falta de voluntad.**

5. **Se responsabiliza al individuo en los hábitos saludables. La creencia imperante es el ‘si quieres, puedes.** Esto deja entrever que lo que puede depender de nuestro control es lo que incide más en llevar buenos o malos hábitos que factores externos.

APRENDIZAJES RELACIONADOS CON LOS PÚBLICOS OBJETIVOS

1.- En general, apenas hay diferencias en cuanto a conocimiento y creencias relacionadas con la obesidad infantil y los malos hábitos entre los distintos segmentos de población y entre donantes y no donantes.

2. Los jóvenes son los únicos que muestran una tendencia diferente en algunos ítems:

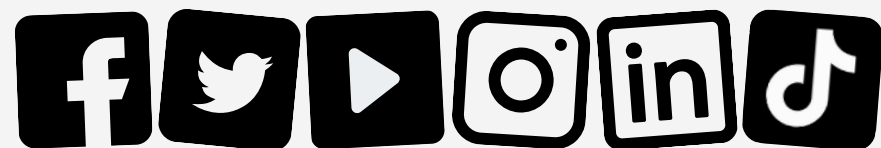
- Tienden a restar gravedad a la obesidad infantil en mayor medida que el resto de los perfiles.
- Destacan porque le dan un enfoque algo más holístico a los malos hábitos. Le dan menos importancia que el resto a la alimentación y más al deporte y al bienestar emocional como determinantes de la obesidad infantil.

NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2024

Actitudes, percepciones y creencias de la población española sobre la obesidad infantil

Diseño metodológico y análisis estratégico: Collaborabrand

C/ Jaume I nº 26-28, Primer Piso
08830 Sant Boi de Llobregat, Barcelona
+34 938 346 600
contact@gasolfoundation.org



@GASOLFOUNDATION

gasolfoundation.org

