Gac Sanit. 2026;40(S4):116

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

734 - OBESIDAD EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA: CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DE ESTUDIOS CON ESTIMACIONES PARA ESPAÑA

A. Cabrera-León, C. Recuero Carretero, S.F. Gómez, M. Neira León

Ministerio Sanidad; AESAN; Gasol Foundation.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La obesidad en la infancia es un problema prioritario de salud pública y equidad. En España existen múltiples fuentes con metodologías heterogéneas que plantea si sus resultados son comparables o, por el contrario, si se complementan para la vigilancia y evaluación de políticas. Objetivo principal: describir y comparar las características metodológicas de fuentes con estimaciones para España (ALADINO, BDCAP, ENE-COVID, ESdE, HBSC y PASOS).

Métodos: Estudio comparativo documental de fuentes con estimaciones para España de obesidad en la infancia. Extracción sistemática a partir de documentación pública, priorizando la edición más reciente y registrando metadatos homogéneos. Dimensiones: gobernanza; ámbito temporal; diseño; participantes; trabajo de campo; medición y clasificación; análisis; presentación y plataformas; disponibilidad de datos; contenidos y escalas.

Resultados: Las fuentes mostraron naturalezas complementarias: ALADINO y PASOS (base escolar) incorporan medición antropométrica directa; BDCAP explota registros clínicos de atención primaria (medición registrada); ESdE (hogares) y HBSC (escuelas) son encuestas de salud/estilos de vida con antropometría autodeclarada; ENE-COVID aporta un análisis específico en 2020. Los rangos de edad difieren notablemente (ALADINO 6-9; PASOS 8-16; HBSC 11-18; ESdE y ENE-COVID 2-17; BDCAP edades de programa infantil), lo que limita comparaciones agregadas entre fuentes. En tamaño muestral efectivo por año de edad, la de mayor cantidad fue HBSC (≈ 4.204/año), seguida de BDCAP (≈ 3.596/año) y ALADINO (≈ 3.170/año); ENE-COVID (≈ 659/año),

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

PASOS (≈ 356/año) y ESdE (≈ 231/año) presentaron menores magnitudes. Las tasas de respuesta/cobertura reportadas fueron heterogéneas (ENE-COVID 68,9%; ESdE 62,4%; PASOS 59,9%; ALADINO 30,1%), y en HBSC/BDCAP no se identificó un indicador global equivalente. La cobertura de contenidos varió por bloques: ESdE y HBSC concentraron mayor cantidad; ALADINO/PASOS aportaron mayor detalle en determinantes y escalas con medición estandarizada; y BDCAP destacó en dimensión clínica/asistencial.

Conclusiones/Recomendaciones: Las diferencias estructurales analizadas entre fuentes limitan la comparabilidad de estimaciones de prevalencia sin armonización y lectura contextual. A la vez, los resultados sugieren complementariedad para la vigilancia y evaluación de políticas: BDCAP aporta gran precisión y continuidad temporal; ESdE/HBSC aportan comparabilidad institucional y amplia cobertura temática; ALADINO/PASOS aportan mayor validez de medición antropométrica y mayor granularidad en determinantes conductuales y escalas. Se recomienda un enfoque integrado de uso combinado de fuentes y emplear la guía proporcionada de características metodológicas deseables.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados