

Prevalença de l'obesitat infantil i juvenil a les Illes Balears (EPOIB)



**Govern
de les Illes Balears**

Conselleria
de Salut i Consum

Prevalença de l'obesitat infantil i juvenil a les Illes Balears.

(EPOIB)



**Govern
de les Illes Balears**

L'edita:

Conselleria de Salut i Consum

Direcció General de Salut Pública i Participació

Autors de l'informe:

Elena Cabeza Irigoyen

Oficina del Pla de Salut. Direcció General de Salut Pública i Participació.
Conselleria de Salut i Consum.

Guillem Artigues Vives

Oficina del Pla de Salut. Direcció General de Salut Pública i Participació.
Conselleria de Salut i Consum.

Àngels Pujol Buades

Gabinet Tècnic. Servei de Salut de les Illes Balears

Bàrbara Villalonga Beltran

Centre de Salut Arquitecte Bennassar. Servei de Salut de les Illes Balears.

Patricia Henríquez Sánchez

Departamento de Enfermería.

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Michelle A. Mendez, PhD

Centre de Recerca d'Epidemiologia Ambiental (CREAL)

Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM)

Revisió lingüística:

Paula Riutort. Conselleria de Salut i Consum

Suport administratiu:

Natividad Benito.

Oficina del Pla de Salut. Direcció General de Salut Pública i Participació.
Conselleria de Salut i Consum

Disseny gràfic:

www.marilenmayol.com

Imprempta

Planobal

ISBN: 978-84-690-4249-6

Dipòsit legal: PM 1801 - 2007

Índex

Presentació	5
Pròleg	7
Agraïments	8
Índex de taules	9
Índex de gràfics	11
Introducció	13
Situació actual	13
Les causes de l'obesitat. Els factors de risc	15
Les conseqüències	17
Objectius	18
Subjectes i mètodes	19
Disseny de l'estudi i selecció de la mostra	19
Treball de camp	20
Instruments	20
Determinacions antropomètriques	20
Qüestionari	22
Processament i anàlisi de les dades	23
Aspectes ètics	23
Resultats	24
I. Resultats globals	24
Característiques sociodemogràfiques de la mostra	24
Prevalença del sobrepès i obesitat	25
Hàbits alimentaris	27
Estils de vida	40
Imatge corporal i dietes	45
Disponibilitat al centre de cafeteria i/o de màquines expenedores de begudes i aliments	48
Fonts d'informació sobre aspectes de salut	49
II. Factors parentals associats a l'obesitat	51
III. Resultats per illes	56
Conclusions	67
Referències bibliogràfiques	71
Annexos:	74
Annex I: Centres participants	74
Annex II: Carta al director del centre escolar	76
Annex III: Autorització per participar a l'estudi	77
Annex IV: Full de recollida de mesures antropomètriques	78
Annex V: Informe personal de les dades antropomètriques dels participants	79
Annex VI: Taules dels percentils dels paràmetres antropomètrics	81

Presentació

Una de les principals línies d'actuació de la Conselleria de Salut i Consum és la promoció d'hàbits de vida saludable, hàbits que sense cap dubte tenen una repercussió directa en la millora de la salut.

El fet d'incidir en la necessitat d'adoptar hàbits saludables, tant a través de l'exercici físic com d'una dieta alimentària correcta, és un clar indicador que, avui per avui, ens trobam en una situació en la qual molts de problemes de salut estan lligats simplement que s'han emprés hàbits incorrectes.

L'alimentació és clau en la nostra salut i l'obesitat un dels problemes que se'n deriven si aquesta alimentació no és l'adequada. És un fet que l'obesitat és una de les patologies nutricionals que més es donen entre els nins del món desenvolupat. A més a més, l'obesitat i el sobrepès duen associats altres problemes de salut i afecten també el desenvolupament psicològic i social del nin.

La nostra comunitat autònoma no és una excepció en aquest problema general. I, per tant, és especialment important emprendre accions en matèria de salut pública adreçades específicament als menors, ja que si aconseguim que els nostres nins i joves incorporin hàbits saludables (tant en la seva alimentació com en els seus costums d'oci) garantim una societat cada vegada més sana.

És essencial, per poder implantar mesures en positiu, conèixer la situació de la qual partim per definir amb solvència i garantia d'eficiència els plans a desenvolupar. Per això, vàrem considerar que era imprescindible comptar amb un estudi ampli sobre la prevalença del sobrepès i l'obesitat entre els menors de les nostres Illes i també demanar-los sobre els seus hàbits alimentaris i estils de vida.

La importància d'aquest estudi radica en la seva metodologia, ja que quantifica una sèrie de paràmetres mesurables i els relaciona amb hàbits alimentaris, exercici físic i la imatge corporal.

L'estudi, realitzat sobre una mostra de 2.068 alumnes, des de 6 fins a 15 anys, és representatiu de totes les Illes Balears i és fàcilment repetible, fet que ens permetrà fer un seguiment dels resultats de les accions que es duguin a terme.

Ana María Castillo Ferrer

Consellera de Salut i Consum



Pròleg

L'augment considerable de la prevalença de l'obesitat infantil i juvenil, observat en els darrers anys als països desenvolupats, justifica la preocupació de les autoritats sanitàries per aquest tema, considerat com un dels majors reptes sanitaris del segle XXI.

Aquesta evolució, associada a determinats canvis d'estils de vida ocorreguts a la nostra societat i en gran part irreversibles, fa que sigui necessària la recerca de factors de risc susceptibles de ser previnguts i sobre els quals la societat, en el seu conjunt, té una responsabilitat compartida.

Per una banda, la importància dels hàbits alimentaris ja des del naixement en el desenvolupament de l'obesitat determina la necessitat d'involucrar la família, els professionals sanitaris, els educadors, les autoritats sanitàries, la indústria agroalimentària i als mitjans de comunicació, entre altres, en les accions de prevenció.

Per una altra, el sedentarisme és reconegut com a un factor de risc important d'obesitat a la societat moderna, on el confort i els mitjans de transport afavoreixen la reducció de l'activitat física. A l'hora de plantejar intervencions encaminades a lluitar contra el sedentarisme, s'ha de ser conscient de la complexitat d'aquestes, sobretot per la implicació de molts diferents factors: consumidors, urbanistes, poders econòmics, sistemes sanitaris...

Els resultats d'aquest estudi descriuen una situació que mereix una vigilància epidemiològica activa i la posada en marxa d'accions de salut pública i d'educació sanitària adaptada a l'edat dels alumnes i a les seves condicions de vida.

Antoni Pallicer Orzáez

Director General de Salut Pública i Participació

Agraïments

Aquest estudi ha estat possible gràcies a la participació de molts de centres escolars de totes les Illes Balears. Per això volem agrair la col·laboració de la Conselleria d'Educació i Cultura, que ens ha facilitat tota la informació necessària per posar en marxa aquest projecte, i la de tots els directors, tutors i professors dels centres escolars participants, que ens han agilitat la nostra feina.

Volem fer extensiu aquest agraïment al personal de les delegacions de la Conselleria de Salut i Consum de Menorca i d'Eivissa-Formentera. A Arturo Muñoz d'aquesta Conselleria que ha ajudat en el processament de les dades i a la Gerència d'Atenció Primària de l'Ib-salut per l'ajuda en el treball de camp.

Per últim, el nostre agraïment més sincer a tots els alumnes que hi han participat i als seus pares.

Índex taules

- Taula 1. Els principal factors de risc responsables de la càrrega de morbiditat mesurats en anys de vida ajustats per discapacitat (AVAD) als països desenvolupats.
- Taula 2. Procés d'obtenció de la mostra d'estudiants participants, per illes.
- Taula 3. Distribució dels alumnes participants, per curs i sexe.
- Taula 4. Percentatge de participació d'alumnes a l'estudi.
- Taula 5. Edat dels alumnes participants.
- Taula 6. Prevalença de l'obesitat a les Illes Balears, per sexes.
- Taula 7. Prevalença del sobrepès i l'obesitat a la població infantil i juvenil de les Illes Balears, per curs.
- Taula 8. Nombre de menjades, per curs.
- Taula 9. Hàbit d'esmorzar, per curs i sexe.
- Taula 10. Consum d'aliments per esmorzar, per sexe.
- Taula 11. Consum d'aliments per esmorzar, per curs.
- Taula 12. Temps dedicat a l'esmorzar segons curs escolar.
- Taula 13. Hàbit d'esmorzar en companyia segons els dies de la setmana i per curs.
- Taula 14. Temps dedicat a esmorzar segons la companyia.
- Taula 15. Qualitat de l'esmorzar segons el sexe.
- Taula 16. Qualitat de l'esmorzar segons la companyia els dies laborals.
- Taula 17. Qualitat de l'esmorzar segons la companyia els caps de setmana.
- Taula 18. Hàbit de berenar al mig matí, per sexe.
- Taula 19. Freqüència de consum d'aliments a mig matí, per sexe.
- Taula 20. Freqüència de consum d'aliments a mig matí, per curs.
- Taula 21. Hàbit de berenar al capvespre, per sexe.
- Taula 22. Freqüència de consum d'aliments al capvespre, per sexe.
- Taula 23. Freqüència de consum d'aliments al capvespre, per curs.
- Taula 24. Hàbits alimentaris generals, per sexe.
- Taula 25. Hàbits alimentaris generals, per curs.
- Taula 26. Mitjans de transport utilitzats per anar al col·legi, per curs.
- Taula 27. Nombre d'hores/dia de TV, videojocs o ordinador, per sexe. Mitjana ($\bar{x}$) i desviació estàndard (DE).
- Taula 28. Distribució del nre. d'hores/dia emprades a veure TV, videojocs i ordinador els dies laborals i els caps de setmana, per sexe.
- Taula 29. Nombre d'hores diàries de TV, videojocs, ordinador, per curs. Mitjana ($\bar{x}$) i desviació estàndard (DE).
- Taula 30. Temps mitjà dedicat a la setmana a activitats esportives extraescolars, per sexe.
- Taula 31. Temps mitjà dedicat a la setmana a activitats esportives extraescolars, per curs.
- Taula 32. Distribució del temps dedicat a activitats esportives extraescolars, per curs i sexe.
- Taula 33. Test d'activitat física Krece Plus, per sexe.
- Taula 34. Test d'activitat física Krece Plus, per curs.

- Taula 35. Imatge corporal segons sexe.
- Taula 36. Imatge corporal segons curs.
- Taula 37. Imatge corporal i pes real.
- Taula 38. Imatge corporal en relació al pes real, per sexe.
- Taula 39. Imatge corporal en relació al pes real, per curs.
- Taula 40. Tipus de dieta, per sexe.
- Taula 41. Tipus de dieta, per curs.
- Taula 42. Tipus de dieta segons el sexe de l'enquestat i el curs.
- Taula 43. Realització de dietes en relació al pes real i la imatge corporal.
- Taula 44. Disponibilitat al centre de cafeteria i/o màquines de begudes/aperitius segons la titularitat del centre.
- Taula 45. Fonts d'informació sobre aspectes de la seva salut, per sexe.
- Taula 46. Fonts d'informació sobre aspectes de la seva salut, per curs.
- Taula 47. Fonts d'informació preferida sobre aspectes de salut, per curs i sexe.
- Taula 48. Freqüència del sobrepès i l'obesitat dels pares.
- Taula 49. Nivell d'estudis dels pares.
- Taula 50. Prevalença del sobrepès i l'obesitat de la població infantil i juvenil segons sexe, per illes.
- Taula 51. Nombre de menjades, per illa.
- Taula 52. Consum d'aliments per esmorzar, per illa.
- Taula 53. Temps dedicat a l'esmorzar segons l'illa.
- Taula 54. Hàbit d'esmorzar en companyia segons els dies de la setmana i per illa.
- Taula 55. Qualitat de l'esmorzar segons l'illa.
- Taula 56. Consum d'aliments del berenar al mig matí, per illa.
- Taula 57. Consum d'aliments del berenar al capvespre, per illa.
- Taula 58. Hàbits alimentaris generals, per illa.
- Taula 59. Mitjans de transport utilitzats per anar al col·legi, per illa.
- Taula 60. Nombre d'hores/dia de TV, videojocs o ordinador, segons sexe i per illa. Mitjana ($\bar{x}$) i desviació estàndard (DE).
- Taula 61. Temps mitjà dedicat a la setmana a activitats esportives extraescolars, per illa.
- Taula 62. Test d'activitat física Krece Plus, per illa.
- Taula 63. Imatge corporal segons illa.
- Taula 64. Imatge corporal i pes real (segons IMC), per illa.
- Taula 65. Tipus de dieta, per illa.
- Taula 66. Disponibilitat al centre de cafeteria i/o de màquines de begudes/aperitius per illa.
- Taula 67. Fonts d'informació per aspectes de la seva salut, per illa.

Índex de gràfics

- Gràfic 1. Prevalença del sobrepès infantil i juvenil (2-17 anys).
- Gràfic 2. Prevalença de l'obesitat global i per sexe.
- Gràfic 3. Prevalença de l'obesitat, per curs i sexe.
- Gràfic 4. Nombre de menjades, per curs i sexe.
- Gràfic 5. Freqüència de les menjades al llarg del dia.
- Gràfic 6. Hàbit d'esmorzar, per curs i sexe.
- Gràfic 7. Temps dedicat a esmorzar, per curs i sexe.
- Gràfic 8. Qualitat de l'esmorzar segons el curs.
- Gràfic 9. Qualitat de l'esmorzar segons el temps dedicat .
- Gràfic 10. Freqüència de consum de refrescs en el berenar, per curs i sexe.
- Gràfic 11. Freqüència de consum de refrescs en el dinar segons curs i sexe.
- Gràfic 12. Freqüència de consum de refrescs en el sopar segons curs i sexe.
- Gràfic 13. Freqüència de consum d'aperitius per berenar segons curs i sexe.
- Gràfic 14. Freqüència de consum de llepolies per berenar segons curs i sexe.
- Gràfic 15. Hores que dediquen els alumnes a veure TV, videojocs o ordinador
- Gràfic 16. Temps dedicat a activitats esportives extraescolars, per sexe.
- Gràfic 17. Temps dedicat a activitats esportives extraescolars, per curs.
- Gràfic 18. Imatge corporal segons curs i sexe.
- Gràfic 19. Relació entre l'IMC de la mare i el de l'alumne.
- Gràfic 20. Relació entre l'IMC del pare i el de l'alumne.
- Gràfic 21. Relació entre l'obesitat dels pares i la de l'alumne.
- Gràfic 22. Relació entre el nivell d'estudis matern i l'IMC de l'alumne.
- Gràfic 23. Relació entre el nivell d'estudis patern i l'IMC de l'alumne.
- Gràfic 24. Relació entre el nivell d'estudis dels pares i l'IMC de l'alumne.
- Gràfic 25. Relació entre nivell d'estudis i l'IMC matern.
- Gràfic 26. Relació entre nivell d'estudis i l'IMC patern.
- Gràfic 27. Prevalença de l'obesitat global i per illa.
- Gràfic 28. Freqüència de les menjades al llarg del dia segons illa.
- Gràfic 29. Freqüència de consum de refrescs en el berenar, per illa.
- Gràfic 30. Freqüència de consum de refrescs per dinar i sopar, per illa
- Gràfic 31. Freqüència de consum d'aperitius per berenar, per illa.
- Gràfic 32. Freqüència de consum de llepolies per berenar, per illa.

Introducció

L'obesitat és la malaltia nutricional més freqüent entre els nins i els adolescents dels països desenvolupats i s'està convertint en un dels problemes de salut pública emergents i preocupants a la nostra societat. L'important augment de la seva prevalença, observat al llarg de les darreres dècades, ha conduït a l'Organització Mundial de la Salut (WHO) a qualificar la situació com a "epidèmia".

Malaltia crònica de gran complexitat, l'obesitat pot ser considerada com a una malaltia multifactorial, que resulta de l'expressió d'una susceptibilitat genètica influenciada per diversos factors ambientals. S'han descrits determinats gens implicats en la seva etiopatogènesi encara que no es coneixen els mecanismes fonamentals del desenvolupament de l'obesitat. Per una altra banda, l'espectacular augment de la seva prevalença, observat en un període tant curt de temps, tendeix a assenyalar el paper fonamental dels factors ambientals: els canvis dietètics, tant des del punt de vista quantitatiu com qualitatiu, la reducció de l'activitat física i les interaccions entre aquests, són factors que podrien afavorir l'expressió dels gens implicats.

A la infància i l'adolescència, l'obesitat té importants repercussions físiques i psicosocials. A més, diversos estudis documenten que entre un 50 i un 70% dels adolescents obesos romandran també obesos a l'edat adulta (Whitaker 1997, Deckelbaum 2001). En estar associada al desenvolupament d'algunes de les patologies més freqüents dels adults (cardiovasculars, diabetis, càncer, etc.), l'obesitat genera una important càrrega, tant des del punt de vista sanitari com econòmic.

Tots aquests arguments identifiquen l'abordatge de l'obesitat com un dels majors reptes sanitaris del segle XXI i justifiquen la realització d'aquest estudi. El coneixement de la prevalença de l'obesitat de la població infantil i juvenil de les Illes Balears, així com l'estudi dels seus hàbits alimentaris i d'estil de vida, permetran definir diverses mesures d'intervenció dirigides a prevenir aquesta malaltia. No hem d'oblidar, però, que l'obesitat infantil apareix com una conseqüència de les transformacions dels profunds modes de vida determinats pel món dels adults. Per això, no podrem aconseguir una resposta eficaç i persistent sense una implicació global d'aquests (pares, educadors, professionals sanitaris, empresaris, polítics...).

SITUACIÓ ACTUAL

L'Organització Mundial de la Salut estima que un 10% dels infants en edat escolar de tot el món presenten sobrepès i d'aquests, el 25% són obesos. Diversos estudis realitzats en distints països durant els anys 90 ja assenyalaren un fort increment de la prevalença al llarg de les darreres dècades, no només en les regions econòmicament desenvolupades, sinó arreu de tot el món (Lobstein 2004); al Brasil i als Estats Units la prevalença del sobrepès a la població infantil s'incrementava anualment un 0,5%. A altres països, com Canadà, Austràlia i alguns d'europeus, les xifres eren encara superiors amb un 1% addicional cada any (Lobstein 2004).

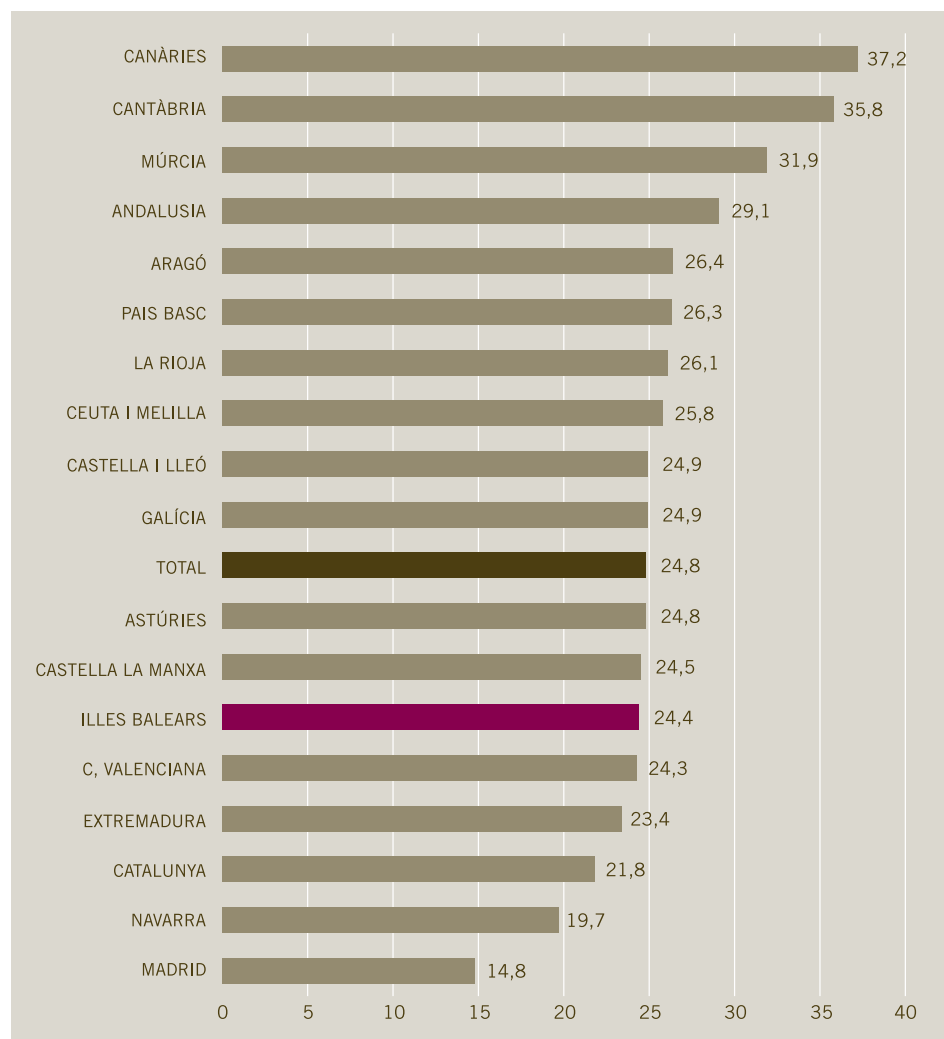
Als Estats Units un 31% de la població infantil i juvenil presenta sobrepès i un 16% són obesos (Hedley 2004). A Europa, la prevalença encara no és tan elevada. Els estudis realitzats indiquen però que l'obesitat infantil s'ha incrementat de manera constant en les darreres dècades i s'observen variacions geogràfiques importants. Els infants del nord

d'Europa presenten una prevalença de sobrepès entre el 10-20% i, en canvi, als països del sud, i entre aquests Espanya, la prevalença és més elevada, entre un 20-35% (Lobstein 2004) . En adolescents, la prevalença és més baixa i Espanya ocupa una posició intermèdia (Lobstein 2003).

Al nostre país, els resultats d'un estudi nacional realitzat sobre una mostra de població entre 2 i 24 anys revelen una prevalença de l'obesitat (p97) del 13,9% i del sobrepès (p85) del 26,3% amb importants variacions entre les àrees geogràfiques estudiades. Canàries i les regions del sud presenten els valors més elevats i el nord-est els més baixos (Serra 2001).

Per una altra banda, l'Enquesta Nacional de Salut (ENS 2003) recull, de manera auto-reportada o a través d'un informador, el pes i la talla de la població entre 2 i 17 anys i obté posteriorment l'índex de massa corporal (IMC) segons les recomanacions de la International Obesity Task Force (Lobstein 2004) i de la WHO (WHO 2000) (gràfic 1). L'any 2003, Illes Balears se situa per sota de la mitjana nacional (Ministeri de Salut i Consum 2003). Al nostre medi, un estudi fet l'any 93-94 en escolars d'entre 14 i 18 anys de Palma mostrava un sobrepès del 5,1% en els homes i del 8% de les dones. La prevalença de l'obesitat era de l'1,5% i del 2,1% respectivament (Puig 1997).

Gràfic 1. Prevalença del sobrepès infantil i juvenil (2-17 anys) (%)



LES CAUSES DE L'OBESITAT. ELS FACTORS DE RISC

L'obesitat és una malaltia de gran complexitat on la seva causa, avui en dia, encara està per aclarir. Diversos estudis mostren el paper de factors genètics en el seu desenvolupament, encara que no s'han identificat amb precisió els gens implicats. Els estudis fets amb fills adoptats, bessons i famílies nuclears mostren que la probabilitat d'esdevenir obès es veu incrementada quan els pares són obesos i, és més, que l'obesitat persisteix fins a l'edat adulta si tenen familiars obesos (Lake 1997). L'obesitat dels pares és un dels factors predictors més potents de l'obesitat infantil. El risc d'obesitat d'un nin és 4 vegades major si un dels seus pares és obès i 8 vegades major si ambdós ho són (Popkin 1998). És probable que aquesta associació familiar es relacioni amb els factors genètics, encara que compartir determinats estils de vida com els hàbits dietètics i els patrons d'activitat física també sigui influent. Wardle ha descrit que els fills de famílies amb sobrepès o obeses tenen una major predilecció pels menjars grassos, una menor afinitat pel consum de verdures i un excessiu consum d'aliments. A més, aquests joves prefereixen gaudir del temps lliure amb activitats sedentàries (Wardle 2001).

En les darreres dècades hi ha hagut grans canvis socials amb una notable variació dels estils de vida i dels hàbits alimentaris. Per una banda, el fort desenvolupament de la indústria alimentària ha propiciat que els aliments siguin sotmesos a diferents processos de transformació i conservació i, d'aquesta manera, puguin ser consumits en qualsevol època de l'any amb una disponibilitat il·limitada. La incorporació de la dona al món laboral també ha provocat que les indústries alimentàries potenciïn, mitjançant les campanyes de publicitat, el consum de determinats tipus d'aliments precuinats amb un alt contingut d'olis vegetals hidrogenats o greixos saturats, utilitzats per la indústria, per allargar la vida comercial dels productes.

Per altra banda, el ritme de vida més ràpid ha afavorit un increment notable de població que menja fora de casa. Als Estats Units, el consum a restaurants s'ha incrementat en dues dècades en un 300% (St-Onge 2003). Davant d'aquest fet, el màrqueting alimentari ha introduït noves modes i tendències alimentàries com el menjar ràpid (fast food), basat en aliments amb una major densitat energètica (Dietz 2001).

Tots aquests factors afavoreixen el consum de dietes menys saludables amb major densitat energètica, un major consum de grassa principalment d'origen animal i una menor aportació de vegetals (DiGiuseppi 1997). Avui en dia, un dels canvis més significatius en la dieta dels nins i adolescents del nostre entorn és l'augment del consum d'aliments d'origen animal, productes de pastisseria, d'aperitius (snacks) i de begudes ensucrades. Aquests, inclouen un alt contingut en grasses, sucres i sal, a més d'aportar un alt contingut calòric que afavoreixen un increment del pes. A més, s'ha vist que hi ha altres mecanismes que ajuden a entendre la relació causal entre el menjar i l'augment de pes: els que acudeixen amb certa assiduïtat a restaurants de menjar ràpid tendeixen a mirar més temps la televisió, beure més alcohol i refrescs, consumir més productes refinats i menjar menys fruita, vegetals i fibra (Whitaker 1997).

Pel seu elevat valor energètic, cal també fer esment a l'augment del consum de begudes ensucrades refrescants, que comencen a ser begudes habituals en els àpats de la gent jove. Als Estats Units, el seu consum s'ha triplicat en les darreres tres dècades, acompanyant-se d'un descens del consum de llet (Troiano 2000, Nielsen 2004). A més, aquesta tendència de consum augmenta amb l'edat (Gortmaker 1996, Henry J. Kaiser Family Foundation 2004). Harnack descriu que els infants i els joves americans, que prenen un refresc cada

dia de manera regular, consumeixen un 10% més d'energia total que els no consumidors (Harnack 1999).

El canvis socials i culturals i la incorporació de la dona al mercat laboral ha influït també en l'hàbit i la composició de l'esmorzar abans d'assistir al col·legi. Diversos estudis han demostrat que l'esmorzar millora el rendiment físic i les capacitats intel·lectuals d'aprenentatge dels alumnes. A l'estudi enKid s'ha observat una prevalença d'obesitat més elevada entre els alumnes que no esmorzen o ho fan de manera inadequada (Aranceta 2004).

Per últim, en relació als hàbits alimentaris, molts estudis han arribat a la conclusió que l'alletament matern és un factor protector de l'obesitat i de patir diabetis tipus 2 durant la infància i l'adolescència entre els grups d'alt risc (von Kries 2000, Armstrong 2002). Una meta-anàlisi recent suggereix una discreta però significativa relació d'aquest efecte (Arenz 2004).

Un altre canvi notable, observat en l'estil de vida de la nostra societat i que s'associa a l'obesitat, és el sedentarisme o falta d'activitat física i altres conductes lligades. L'activitat física dels nins i adolescents ha disminuït considerablement en les darreres dècades. La vida actual (la utilització de mitjans de transport per anar al col·legi, jugar a casa i no al carrer com abans, una major accessibilitat a mitjans audiovisuals, etc.) afavoreix aquesta inactivitat. DiGuseppi posava de manifest que entre els anys 1980 i 1990, s'havia reduït l'ús de la bicicleta i el caminar en detriment de l'augment del cotxe (DiGuseppi 1997). A més, sembla ser que els infants, i més en el sexe femení, esdevenen menys actius a mesura que es fan majors (Boreham 1998).

Els mitjans audiovisuals en tot el seu espectre (televisió, videojocs per consoles i ordinadors) han contribuït que els nins i joves adoptin una vida més sedentària en les hores de lleure, que incrementin el consum d'aliments amb un alt contingut calòric mentre veuen la televisió, així com que escullin aquests tipus d'aliments per als seus àpats a causa del fort impacte dels anuncis publicitaris. Diversos estudis han descrit una major prevalença d'obesitat, sobretot entre els nins que miren moltes hores la televisió (Gortmaker 1996, Crespo 2001). A més, cada hora que veuen televisió s'associa a un consum addicional de 167 kcal/dia i a un increment del consum de productes altament calòrics publicitats normalment per la televisió (Wiecha 2006).

La mitjana d'anuncis que un nin americà pot veure en una hora durant l'horari infantil és d'11. S'hi ofereixen principalment cereals, caramels, refrescos, aperitius i menjars ràpids (Henry J. Kaiser Family Foundation 2004) i, a més, donen missatges erronis sobre estils de vida saludables (Dietz 2001). Un recent article conclou que l'efecte de veure televisió en el desenvolupament de l'obesitat és més important que l'efecte de la dieta o l'activitat física (Hancox 2006).

Un altre factor associat a l'obesitat són les hores de son. Diversos estudis indiquen una relació inversa entre la durada del son i el risc de desenvolupar sobrepès o obesitat (von Kries 2002, Chaput 2006).

Finalment, un altre factor determinant de l'obesitat als països industrialitzats és el nivell socioeconòmic. La prevalença d'obesitat és més elevada en persones de classe social baixa (Lobstein 2004). També s'ha descrit que un baix nivell d'estudis, sobretot de la mare, també afavoreix l'obesitat infantil. Les famílies de baix nivell socioeconòmic subministren aliments amb un major aportament de grasses i una menor quantitat d'hidrats de carboni, fruites i verdures (Koivisto 1994). De la mateixa manera, entre els individus joves que pertanyen a aquestes famílies, opten per un major consum de begudes ensucrades, a ser més inactius i a prescindir de l'esmorzar (Miech 2006).

LES CONSEQÜÈNCIES DE L'OBESITAT

L'excés de pes a la infància i l'adolescència té importants repercussions físiques i psicosocials. A nivell físic es poden presentar problemes respiratoris (resistència al pas de l'aire per les vies aèries altes, apnea del son i asma), endocrins (resistència a la insulina, diabetis mellitus tipus 2 o problemes menstruals, menarquia precoç i ovaris poliquístics en nines), osteoarticulars (deformacions òssies, peus plans, esquinçaments del turmell i un increment del risc de patir fractures), gastrointestinals (colelitiasi, esteatosi hepàtica i reflux gastroesofàgic) o cardiovasculars (hipertensió, dislipèmia i hipertròfia ventricular esquerra) (Lobstein 2004). Per una altra banda, s'està observant un nombre cada vegada més elevat de nins amb problemes de salut que clàssicament estaven associats a l'obesitat en la vida adulta, com la hipertensió arterial, dislipèmia i insulinoresistència que, combinats, constitueixen l'anomenada síndrome metabòlica (Cook 2003) i esdevé un important factor de risc de patir una diabetis mellitus o una malaltia cardiovascular fins i tot en edats joves.

L'excés de pes també té importants repercussions sobre el desenvolupament psicològic i l'adaptació social, per al rebuig social, sentiments de minusvalidesa, imatge negativa d'aquests mateixos, baixa autoestima i fracàs escolar. La discriminació que sofreixen per part dels companys o dels adults desencadena actituds antisocials que els poden conduir a l'aïllament, depressió i inactivitat (Lobstein 2004).

Des del punt de vista social i sanitari, l'obesitat suposa una elevada càrrega econòmica. Els costos generats es deriven de les proves diagnòstiques i dels tractaments per tractar la malaltia en ella mateixa, els de les malalties associades i dels problemes d'adaptació social que aquesta genera. Encara que és difícil avaluar-les, de manera objectiva, es calcula que, en els països industrialitzats, suposen entre un 2 i un 8% de la despesa sanitària. A Espanya, el Llibre Blanc xifrava el cost econòmic de l'obesitat en 2.049 milions d'euros, el que representa el 6,9% de la despesa sanitària (Krief 1999). És important destacar que un terç d'aquests costos són directes (consultes mèdiques, hospitalització, farmàcia etc.) i la resta són costos indirectes, és a dir, derivats de la incapacitat laboral i de les morts prematures. Actualment, a Europa (WHO 2002), sis dels deu factors de risc clau en el desenvolupament de mort prematura (la hipertensió arterial, el colesterol, el sobrepès, la ingesta inadequada de fruita i verdura, la inactivitat física i el consum excessiu d'alcohol) estan relacionats amb els hàbits alimentaris i l'activitat física. A la taula següent es pot observar que aquests factors són també responsables dels anys de vida saludable perduts (taula 1).

Taula 1. Els principals factors de risc responsables de la càrrega de morbiditat mesurats en anys de vida ajustats per discapacitat (AVAD) als països desenvolupats

FACTORS DE RISC	TOTAL AVAD (%)
Tabac	12,2
Hipertensió	10,9
Alcohol	9,2
Colesterol	7,6
Sobrepès	7,4
Baix consum de fruites i verdures	3,9
Inactivitat física	3,3
Drogues	1,8
Sexe no segur	0,8
Deficiència de ferro	0,7

Font: The World Health Report. WHO 2002

En el cas de l'obesitat infantil, calcular aquests costs és encara més difícil. La contribució dels joves a l'economia nacional és molt variable i s'haurien de tenir en compte altres conceptes, com les baixes laborals dels pares quan el nin obès emmalalteix, l'absentisme escolar o les baixes laborals dels adolescents treballadors, entre altres. Per altra banda, aquests costs no inclouen els intangibles, com la pèrdua de benestar, l'ansietat o el sofriment que l'obesitat genera i que són molt difícils d'avaluar des del punt de vista econòmic. Un estudi fet a Austràlia xifrava els costs intangibles en 10 vegades més que els costs directes de l'obesitat (Segal 1999).

Objectius

Els objectius d'aquest estudi són:

1. **Determinar** la prevalença de l'obesitat i el sobrepès de la població escolaritzada resident a les Illes Balears.
2. **Conèixer** els seus hàbits alimentaris i estils de vida, així com la realització de dietes i la percepció de la seva imatge corporal.

Subjectes i mètodes

DISSENY DE L'ESTUDI I SELECCIÓ DE LA MOSTRA

Es tracta d'un estudi descriptiu de disseny transversal.

Àmbit i població objecte d'estudi

La població objecte d'estudi va ser la població infantil i juvenil resident a les Illes Balears escolaritzada a 1r i 6è d'Educació Primària (EP) i 4t d'Educació Secundària Obligatoria (ESO) durant el curs acadèmic 2004-2005. La població escolar adscrita durant el curs acadèmic 2004-05 en aquests cursos estava integrada per 27.346 alumnes.

Mostra

La mostra va ser obtinguda a partir del cens dels centres escolars de la Conselleria d'Educació i Cultura. Es va determinar una mida de mostra teòrica de 2.228 alumnes per a una prevalença esperada d'obesitat del 12,5% amb un nivell de confiança del 95% i una precisió de $\pm 1,6\%$.

Per garantir la representativitat de població, es va realitzar un mostreig per conglomerats (escoles) prèviament estratificat per zona geogràfica, curs, nombres d'unitats del centre escolar i titularitat del centre (públic, privat o concertat) de la manera següent:

- Estratificació no proporcional per illa. Es va calcular una sobre mostra per a les illes menors (Menorca i Eivissa-Formentera) per poder donar resultats per illes.
- Estratificació proporcional de les zones geogràfiques següents:
 - Mallorca (dos grups): municipi de Palma i part forana.
 - Menorca (dos grups): Ciutadella, Ferreries, Es Mercadal i Es Migjorn Gran; Alaior, Maó, Es Castell i Sant Lluís.
 - Eivissa-Formentera (dos grups): municipi d'Eivissa; la resta de municipis d'arreu de l'illa i Formentera.
- A cada zona geogràfica, estratificació proporcional per curs, titularitat del centre i nombre d'unitats (aules).
- A cada un dels estrats es va realitzar un mostreig per conglomerats de les escoles d'acord amb la mida de la mostra calculada.

La mostra es va sobredimensionar en 900 alumnes per tal d'assegurar una taxa mínima de resposta del 70% (mida de la mostra teòrica final de 3.133 alumnes) (taula 2).

Taula 2. Procés d'obtenció de la mostra d'estudiants participants, per illes

ILLES	POBLACIÓ ALUMNES 2004-2005	MOSTRA TEÒRICA (MT)	FRACCIÓ DE MOSTREIG	MOSTRA TEÒRICA FINAL	MOSTRA REAL (MR)	PARTICIPACIÓ %	(MR/MT) %
Mallorca	21.991	1.368	0,0622	2.062	1.272	61,7	93,0
Menorca	2.305	430	0,1865	455	355	78,0	82,6
Eivissa i Formentera	3.050	430	0,1409	616	441	71,6	102,6
Total	27.346	2.228	0,0814	3.133	2.068	66,0	92,8

La mostra final va estar constituïda per un total de 2.068 alumnes de les Illes Balears (92,8% de la mostra teòrica) de 87 col·legis i instituts repartits en les quatre illes, distribuïts de la manera següent:

- Mallorca: 52 centres
- Menorca: 14 centres
- Eivissa-Formentera: 21 centres

A l'annex I s'estableix una relació dels centres participants per illes. Dos centres escolars no van acceptar la proposta de l'estudi.

TREBALL DE CAMP

El treball de camp va començar el mes de novembre de 2004 i va acabar el febrer de 2005. El treball es va realitzar dins l'horari escolar per dos infermers degudament entrenats.

El procés que es va seguir va ser el següent: Es va contactar amb els directors del centres educatius seleccionats mitjançant una carta informativa per demanar-los el seu consentiment per poder realitzar l'estudi (annex II). Posteriorment, i a través dels tutors, es va enviar una carta informativa als pares juntament amb un full d'autorització per tal de confirmar la participació dels seus fills (annex III).

INSTRUMENTS

L'estudi va consistir en la presa de diverses mesures antropomètriques a tots els alumnes participants. A més, als de 6è d'EP i 4t d'ESO se'ls va demanar que contestassin també un qüestionari autocomplimentat sobre els seus hàbits alimentaris i estils de vida.

Als pares, a través del full d'autorització, se'ls va demanar la talla i el pes de tot dos, així com el seu nivell d'estudis.

Determinacions antropomètriques

Com a mesures antropomètriques es varen enregistrar el pes, la talla i els perímetres de cintura, maluc, braquial i de canell (annex IV). Per tal d'evitar un possible efecte de variabilitat interobservador, aquestes mesures les va recollir sempre la mateixa persona.

Tots els participants varen rebre un informe amb les seves mides i el càlcul de l'IMC (annex V). En el cas que l'alumne presentàs un pes inadequat es recomanava acudir al seu

centre de salut. Si el seu pes era adequat se'ls animava a mantenir uns hàbits dietètics i d'activitat física saludable.

Dos alumnes varen quedar exclosos de l'anàlisi de prevalença per portar una fèrula de guix.

- **Pes:**

Per determinar el pes es va utilitzar un bàscula electrònica marca Soehnle, model Creta, amb una capacitat de pesatge màxima de 150 kg i amb una precisió de ± 100 gr. Diàriament i abans de començar les mesures es calibrava la bàscula mitjançant un pes d'1 kg.

Els alumnes es pesaven a la mateixa escola sense sabates, en pantalons o falda i camiseta. Per tal de corregir aquesta sobreestimació del pes, en l'anàlisi es va restar del pes registrat 0,5 kg, 0,75 kg o 1 kg segons si l'alumne era de 1r, 6è d'EP i 4t d'ESO, respectivament. Aquesta correcció corresponia al pes aproximat de la roba d'hivern d'un alumne de cada curs.

- **Talla:**

L'altura es va mesurar mitjançant el tallímetre portàtil i enrotllable model Kawe amb els alumnes descalços, en bipedestació i en condicions estàndard.

- **Índex de massa corporal (IMC):**

L'indicador utilitzat per determinar el sobrepès o obesitat d'una persona va ser l'índex de massa corporal (IMC) calculat segons la fórmula: $\text{pes}/\text{talla}^2$ en kg/m^2 .

Contràriament al que passa amb les persones adultes, per les quals hi ha un únic valor de referència pel sobrepès ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2$) i l'obesitat ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg}/\text{m}^2$) (WHO 2000), en els nins i joves menors de 18 anys, els valors de referència varien amb l'edat i el sexe a causa de les modificacions antropomètriques pròpies de la seva etapa de creixement. Aquesta circumstància ha provocat que existeixin diverses taules amb diferents valors de referència, segons la seva població estudiada (CDC, Cole, Orbegozo, etc.) Aquesta manca de consens dificulta la comparació de les dades dels estudis realitzats.

Per aquest estudi es van utilitzar com a valors de referència les corbes i taules de creixement de la Fundació Orbegozo (Sobradillo 2004). Es va considerar baix pes quan el valor de l'IMC de l'alumne era igual o inferior al percentil 3, sobrepès quan era igual o sobrepassava el percentil 85 i obès quan el seu IMC era igual o superior al percentil 97.

Com s'ha dit anteriorment, en el full del consentiment dirigit als pares se'ls demanava el pes i la talla de tot dos. A partir d'aquestes dades autoinformades s'ha calculat l'IMC de cadascun d'aquests utilitzant els valors de referència de la WHO per a persones adultes. Es defineix baix pes per ambdós sexes si $\text{IMC} < 18,5 \text{ kg}/\text{m}^2$, normopès si $\text{IMC} \geq 18,5$ i $< 25 \text{ kg}/\text{m}^2$, sobrepès per un valor de $\text{IMC} \geq 25$ i $< 30 \text{ kg}/\text{m}^2$ i l'obesitat per un $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg}/\text{m}^2$ (WHO 2000).

- **Perímetres:**

Els perímetres de cintura, maluc, braquial i de canell es van mesurar mitjançant una cinta mètrica plàstica i inextensible en condicions estàndard. També es va calcular l'índex cintura/maluc.

Qüestionari

El qüestionari autocomplimentat pels alumnes de 6è d'EP i 4t d'ESO recollia la informació següent:

- Variables sociodemogràfiques: data de naixement, sexe, lloc de naixement de l'alumne, lloc de naixement dels pares, nombre de germans.
- Hàbits dietètics: recollits mitjançant un qüestionari de freqüència de consum d'aliments semiquantitatiu. A més, es recollia la presa de diferents menjars al llarg del dia fent especial ressò a l'esmorzar (lloc, temps dedicat, companyia), presa de begudes ensucrades, aperitius i llepolies. També s'ha utilitzat una modificació del "test Krece Plus" desenvolupat en l'estudi enKid per al diagnòstic de risc nutricional (Serra 2003). Aquest qüestionari consta de 16 ítem que fan referència a la freqüència de consum d'alguns aliments, les característiques de l'esmorzar, la freqüentació a establiments de menjar ràpid etc. Al present estudi, degut a l'autocomplimentació del qüestionari, no s'ha inclòs l'ítem que fa referència a la utilització d'oli d'oliva (per la dificultat dels alumnes de saber amb quin tipus d'oli es cuina a casa).
- Estil de vida: pràctica d'activitat física extraescolar i temps dedicat al llarg de la setmana, mitjans de transport per anar a l'escola, temps dedicat diàriament a veure la televisió, videojocs o ordinadors.
- Percepció de la imatge corporal
- Realització de dietes, raó per fer-les i qui les ha indicat.
- Fonts d'informació preferides per temes de salut.

El disseny i el contingut de l'enquesta es va basar en un qüestionari utilitzat en un projecte dut a terme per la Universitat de Las Palmas de Gran Canarias qui, a més, ens va assessorar en certs aspectes de l'estudi.

A partir de la informació recollida al qüestionari es van crear noves variables:

- Nombre de menjars al llarg de la jornada i nombre de menjades realitzades abans de dinar.
- Qualitat de l'esmorzar: Es va avaluar la qualitat de l'esmorzar seguint les recomanacions recollides a l'estudi enKid (Aranceta 2004) que considerava un esmorzar saludable aquell que incloïa tres grups d'aliments: lactis, cereals i fruites. Així, la qualitat és:
 - Bona o adequada: si l'alumne consumeix els tres grups d'aliments.
 - Millorable: si l'alumne consumeix al menys dos dels tres grups d'aliments recomanats.
 - Insuficient: si l'alumne consumeix només un dels grups d'aliments.
 - Mala qualitat: quan l'alumne no consumeix cap d'aquests.
- "Test corto de actividad física Krece Plus" (Román 2003). Aquest test utilitzat a l'estudi enKid permet avaluar de manera ràpida el nivell d'activitat/inactivitat de l'alumne a partir de l'activitat física realitzada durant el temps lliure i el temps dedicat diàriament a veure la televisió, videojocs o ordinador.

Aquest test puntua positivament l'activitat física realitzada en temps lliure i de manera negativa les hores dedicades a la televisió, videojocs i ordinador. A partir de la puntuació obtinguda amb la suma d'ambdues activitats i depenent que sigui home o dona classifica als alumnes en tres categories:

- Puntuació dolenta: (puntuació ≤ 5 en homes i ≤ 4 en dones) indica que l'alumne hauria de canviar el seu estil de vida.
- Puntuació regular: (puntuació de 6 a 8 en homes i de 5 a 7 en dones) hauria de veure menys hores televisió i fer més esport.
- Bona puntuació: (puntuació de 9 a 10 en homes i de 8 a 10 en dones).

PROCESSAMENT I ANÀLISI DE LES DADES

La informació obtinguda dels fulls amb les dades antropomètriques i les enquestes en format paper eren posteriorment emmagatzemades en suport magnètic amb el programa Acces© amb un disseny idèntic del qüestionari que facilità la seva transcripció.

Posteriorment, es va realitzar un control de qualitat de la informació per detectar possibles errors. Es van identificar els possibles valors outliers i es revisaren tots els valors de les variables pes, altura i l'IMC que estiguessin per davall i per damunt dels percentils 3 i 97.

Ja que la distribució de la mostra no representa proporcionalment la distribució de la població, l'anàlisi de les dades es va corregir mitjançant l'ús de ponderacions (pesos mostrals) tenint en compte els factors del disseny mostral. Els pesos mostrals varen ser diferents segons si l'anàlisi de les dades era global, per illa o per curs.

De les mesures antropomètriques es va calcular la mitjana ($\bar{x}$) i la desviació estàndard (DE), diversos percentils i la prevalença de l'obesitat i del sobrepès a partir de l'IMC. De la informació recollida al qüestionari es van descriure els hàbits alimentaris, els estils de vida relacionats amb l'activitat física, la percepció de la imatge corporal i la realització de dietes, tot estratificat per sexe i curs. De la mateixa manera, s'ha fet una descriptiva global per illes. Posteriorment, s'ha realitzat una anàlisi bivariant per comprovar l'associació dels factors parentals (nivell d'estudis i IMC) amb el sobrepès o l'obesitat dels alumnes. L'anàlisi estadística s'ha realitzat mitjançant el paquet estadístic SPSS© per Windows© 12.0.

ASPECTES ÈTICS

Per a la realització de l'estudi es va demanar l'autorització signada dels pares o tutors. Per tal de preservar la intimitat de l'alumne, totes les mesures antropomètriques es varen prendre de manera individual.

Resultats

I. Resultats globals

CARACTERÍSTIQUES SOCIODEMOGRÀFIQUES DE LA MOSTRA

El nombre total d'alumnes contactats va ser de 3.133 alumnes (2.062 de Mallorca, 455 de Menorca i 616 d'Eivissa-Formentera). D'aquests, varen acceptar la participació a l'estudi un total de 2.068 alumnes (92,8% de la mostra teòrica) distribuïts per curs i sexe tal i com es presenta a la taula següent:

Taula 3. Distribució dels alumnes participants, per curs i sexe

CURS	HOMES	DONES	TOTAL
1r EP	323	285	608
6è EP	355	348	703
4t ESO	397	360	757
Total	1075	993	2068

Això representa una taxa de resposta global del 66% dels alumnes contactats. El percentatge de participació més elevat es va assolir a Menorca (77%) i el més baix a Mallorca (61%) (taula 4).

Taula 4. Percentatge de participació d'alumnes a l'estudi

ILLA	% PARTICIPACIÓ		
	1r EP	6è EP	4t ESO
Mallorca	70,0	67,6	52,3
Menorca	75,8	85,8	66,9
Eivissa-Formentera	57,4	75,2	78,2
Total	68,4	72,7	58,0

Del total d'alumnes participants, el 80,5% són de Mallorca, el 8,4% de Menorca i l'11,1% d'Eivissa-Formentera. La distribució dels alumnes participants segons la titularitat del centre és la següent: un 57,4% és de titularitat pública, un 3,7% privada i un 38,9% concertada.

Les edats dels alumnes van estar compreses entre els cinc anys i mig i els divuit. En la taula següent es veu la distribució de la mostra, segons les edats i els cursos:

Taula 5. Edat dels alumnes participants

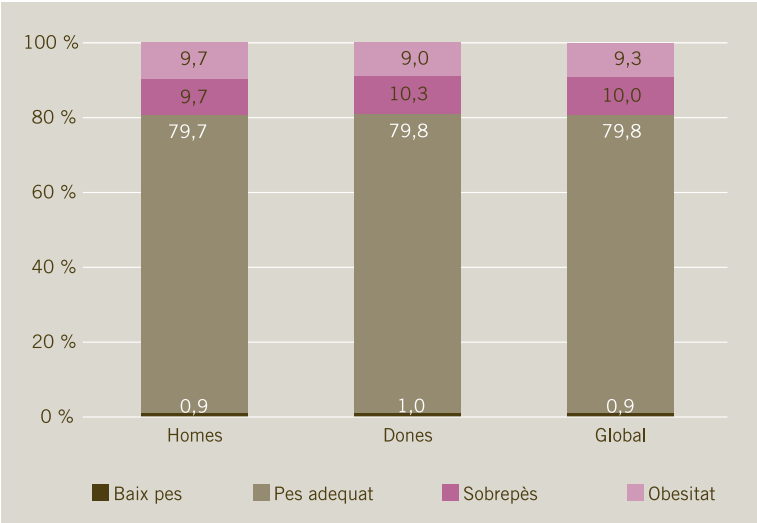
CURSOS	EDATS	TOTAL ALUMNES
1r d'EP	5,5	51
	6	294
	6,5	252
	7	8
	7,5	3
6è d'EP	10,5	27
	11	269
	11,5	279
	12	74
	12,5	54
4t d'ESO	14,5	15
	15	242
	15,5	244
	16	104
	16,5	79
	17	48
	17,5	24
	18	1

Els alumnes de 6è d'EP i de 4t d'ESO varen respondre un qüestionari d'hàbits alimentaris, estils de vida, percepció de la seva imatge corporal i realització de dietes. Set alumnes no varen poder emplenar el qüestionari, per la qual cosa es varen realitzar un total 1.453 enquestes (699 de 6è d'EP i 754 de 4t d'ESO). D'aquests, el 81% ha nascut a les Illes Balears, el 8% a la península (majoritàriament a Andalusia i Catalunya) i el 10,4% a l'estranger (majoritàriament al Marroc, Equador, Argentina i Alemanya). D'un 0,6% desconeixem el lloc de naixement. Un 53% dels alumnes tenen un germà més i un 32% pertanyen a famílies nombroses. Sobre la procedència dels progenitors només el 50% aproximadament han nascut a les Illes Balears.

PREVALENCIA DEL SOBREPÈS I OBESITAT

La prevalença de l'obesitat infantil i juvenil (p97) a les Illes Balears és del 9,3% (IC 95%: 7,7-11,0). Un de cada cinc alumnes de les Illes Balears presenta sobrepès (p85) (19,3% IC:17,3-21,7). La freqüència del baix pes (p3) és inferior a l'1%. La freqüència del sobrepès i l'obesitat és similar en homes que en dones (gràfic 2) (taula 6).

Gràfic 2. Prevalença de l'obesitat global i per sexe (%)



Taula 6. Prevalença de l'obesitat a les Illes Balears, per sexes

	HOMES % (IC 95%)	DONES % (IC 95%)	TOTAL % (IC 95%)
Baix pes	0,9 (0,1-1,7)	1,0 (0,1-1,8)	0,9 (0,4-1,5)
Pes adequat	79,7 (76,6-82,8)	79,8 (76,6-83,0)	79,8 (77,6-82,0)
Sobrepès i obesitat (≥p85)	19,4 (16,3-22,4)	19,3 (16,1-22,4)	19,3 (17,3-21,7)
Sobrepès (≥p85<p97)	9,7 (7,4-12,0)	10,3 (7,8-12,7)	10,0 (8,3-11,6)
Obesitat (≥p97)	9,7 (7,4-12,0)	9,0 (6,7-11,3)	9,3 (7,7-11,0)

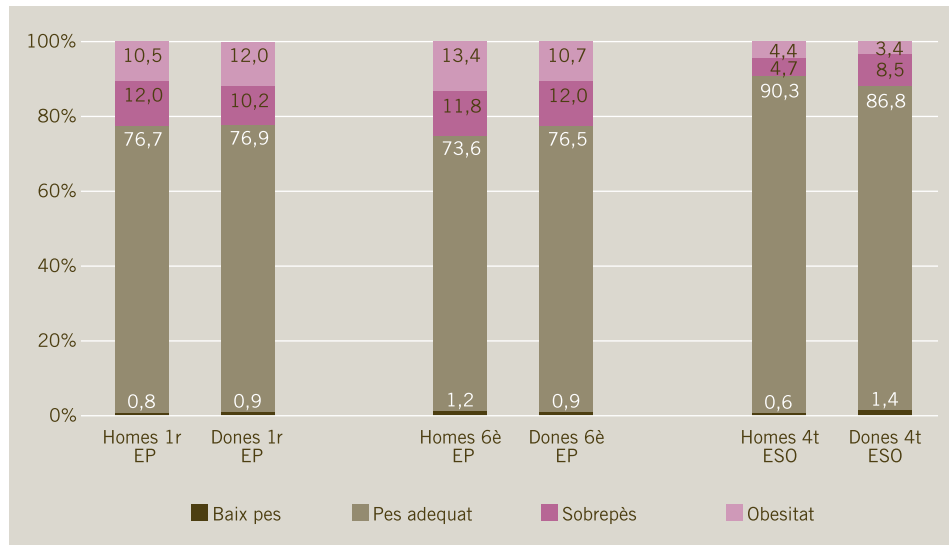
Punts de tall: percentils 85 per al sobrepès i 97 per a l'obesitat de les taules de Sobradillo.

A l'annex VI es presenten en forma de taules les dades obtingudes dels paràmetres antropomètrics obtinguts per curs i sexe (mitjana, desviació estàndard i diferents percentils: 3, 5, 15, 50, 85, 95 i 97).

Prevalença de l'obesitat infantil i juvenil per curs i sexe

El gràfic i la taula següents mostren la prevalença de l'obesitat segons el curs de l'alumne. Entre els alumnes de 6è d'EP s'observa una prevalença de sobrepès i obesitat lleugerament més elevada en els homes que en les dones. Per contra, entre els alumnes de 4t d'ESO, les dones presenten una prevalença de sobrepès més elevada (gràfic 3) (taula 7).

Gràfic 3. Prevalença de l'obesitat, per curs i sexe (%)



Taula 7. Prevalença del sobrepès i l'obesitat a la població infantil i juvenil de les Illes Balears, per curs

	HOMES % (IC 95%)	DONES % (IC 95%)	TOTAL % (IC 95%)
1r d'EP			
Baix pes	0,8 (0,1-2,8)	0,9 (0,1-3,2)	0,8 (0,2-2,1)
Pes adequat	76,7 (71,4-82,1)	76,9 (71,2-82,6)	76,8 (73,1-80,8)
Sobrepès i obesitat (≥p85)	22,5 (17,2-27,8)	22,2 (16,6-27,9)	22,4 (18,4-26,0)
Sobrepès (≥p85<p97)	12,0 (7,9-16,2)	10,2 (6,0-14,4)	11,2 (8,3-14,1)
Obesitat (≥p97)	10,5 (6,5-14,4)	12,0 (7,5-16,5)	11,2 (8,1-13,9)
6è d'EP			
Baix pes	1,2 (0,3-3,5)	0,9 (0,1-3,1)	1,0 (0,3-2,4)
Pes adequat	73,6 (67,9-79,3)	76,5 (70,9-82,1)	75,0 (71,2-79,1)
Sobrepès i obesitat (≥p85)	25,2 (19,6-30,8)	22,7 (17,1-28,2)	24,0 (19,9-27,7)
Sobrepès (≥p85<p97)	11,8 (7,6-16,0)	12,0 (7,6-16,3)	11,9 (8,7-14,7)
Obesitat (≥p97)	13,4 (10,0-17,9)	10,7 (6,5-14,9)	12,1 (9,1-15,1)
4t d'ESO			
Baix pes	0,6 (0,1-2,3)	1,4 (0,4-3,4)	1,0 (0,1-1,8)
Pes adequat	90,3 (86,9-93,7)	86,8 (82,8-90,8)	88,6 (86,0-91,2)
Sobrepès i obesitat (≥p85)	9,1 (5,7-12,4)	11,9 (8,0-15,7)	10,4 (7,9-12,9)
Sobrepès (≥p85<p97)	4,7 (2,2-7,2)	8,5 (5,1-11,8)	6,5 (4,5-8,6)
Obesitat (≥p97)	4,4 (2,0-6,8)	3,4 (1,2-5,6)	3,9 (2,3-5,5)

Punts de tall: percentils 85 per al sobrepès i 97 per a l'obesitat de les taules de Sobradillo.

HÀBITS ALIMENTARIS

Nombre de menjades

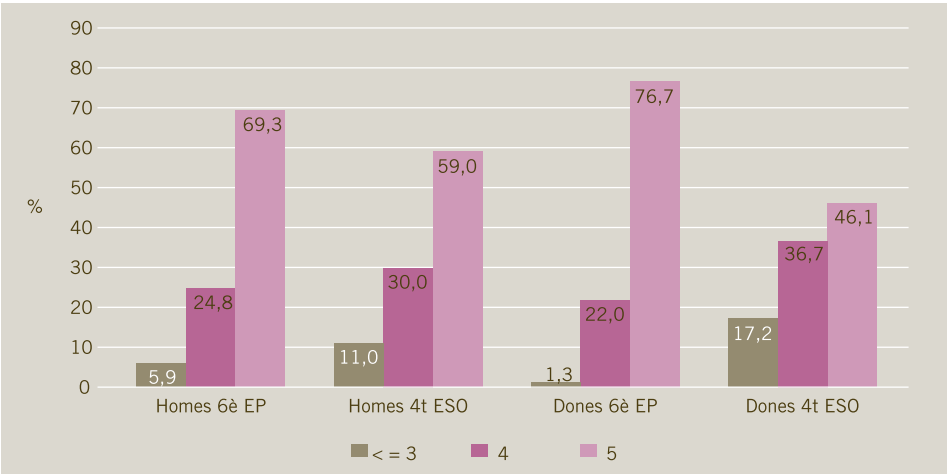
El 62,6% dels alumnes entrevistats fan habitualment 5 menjades al dia, el 27,3% n'hi fan 4 i, tan sols un 8,1%, tres o menys. La freqüència del nombre de menjades disminueix amb l'edat. Els alumnes de 4t d'ESO mengen un nombre menor de vegades que els alumnes de 6è d'EP (taula 8).

Taula 8. Nombre de menjades, per curs

NRE. MENJADES/DIA	CURS	
	6è EP (%)	4t ESO (%)
3 o menys	3,7	13,9
4	23,3	33,4
5	73,1	52,7

Aquestes diferències són especialment remarcables quan es comparen els hàbits de les dones de 4t d'ESO amb els de les més joves (gràfic 4).

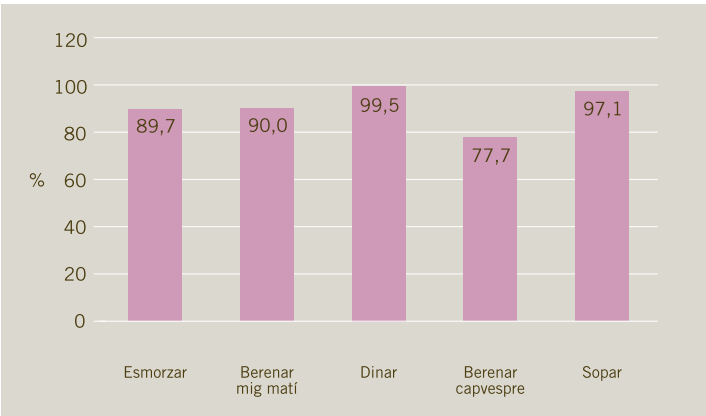
Gràfic 4. Nombre de menjades, per curs i sexe (%)



Menjades al llarg del dia

Un 89,7% dels alumnes declaren que esmorzen i un 90% berenen al mig matí (gràfic 5). El berenar del capvespre no és un hàbit tan freqüent entre els alumnes, sobretot els majors.

Gràfic 5. Freqüència de les menjades al llarg del dia (%)



Esmorzar

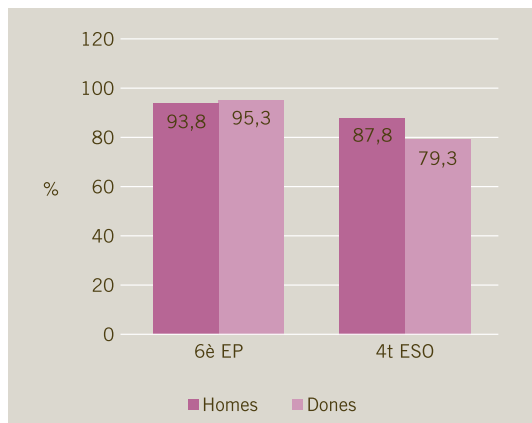
El 89,7% dels alumnes esmorzen habitualment abans d'anar al col·legi. Aquest hàbit és lleugerament més freqüent entre els homes (taula 9).

Taula 9. Hàbit d'esmorzar segons sexe

HÀBIT D'ESMORZAR	SEXE		TOTAL (%)
	Homes (%)	Dones (%)	
SÍ	91,2	88,0	89,7
NO	8,8	12,0	10,3

Per curs, aquest hàbit és més freqüent entre els alumnes de 6è d'EP (94,5%) i disminueix entre els alumnes majors (83,6%). Quan s'analitzen aquestes dades, per curs i sexe, s'observa que un 20,7% de dones de 4t d'ESO no esmorzen abans d'anar al centre escolar (gràfic 6).

Gràfic 6. Hàbit d'esmorzar, per curs i sexe (%)



• Composició de l'esmorzar:

La taula 10 descriu la freqüència de consum dels aliments que prenen els escolars per esmorzar. La llet és l'aliment més consumit seguit de cereals i/o galetes. També s'observa un elevat consum de productes de pastisseria i suc envasats.

Taula 10. Consum d'aliments per esmorzar, per sexe. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
Llet	88,4	84,2	86,4
Altres lactis	30,1	29,3	29,7
Entrepans	24,4	19,7	22,1
Cereals	59,8	53,9	57,0
Galetes	51,8	48,1	50,0
Pa amb mantega	19,9	23,4	21,6
Productes de pastisseria	36,3	31,5	34,0
Suc envasat	31,6	28,9	30,3
Suc natural	35,0	34,4	34,7
Fruita	27,9	29,1	28,5

El patró de consum canvia amb l'edat. Els alumnes de 4t d'ESO consumeixen en menor freqüència lactis que no siguin llet, entrepans, cereals, pa amb mantega, fruita i suc (taula 11).

Taula 11. Consum d'aliments per esmorzar, per curs. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	6è EP (%)	4t ESO (%)
Llet	85,0	88,2
Altres lactis	33,2	24,6
Entrepans	27,0	15,0
Cereals	62,2	49,2
Galetes	50,7	48,8
Pa amb mantega	25,1	16,3
Productes de pastisseria	36,0	31,3
Suc envasat	33,4	26,1
Suc natural	40,2	26,9
Fruita	37,4	16,0

• **Temps dedicat a esmorzar:**

Dels alumnes que habitualment esmorzen abans d'anar al centre escolar, la majoria (60%) tarden menys de 10 minuts, un 35% entre 10 i 20 minuts i tant sols el 5% més de 20 minuts.

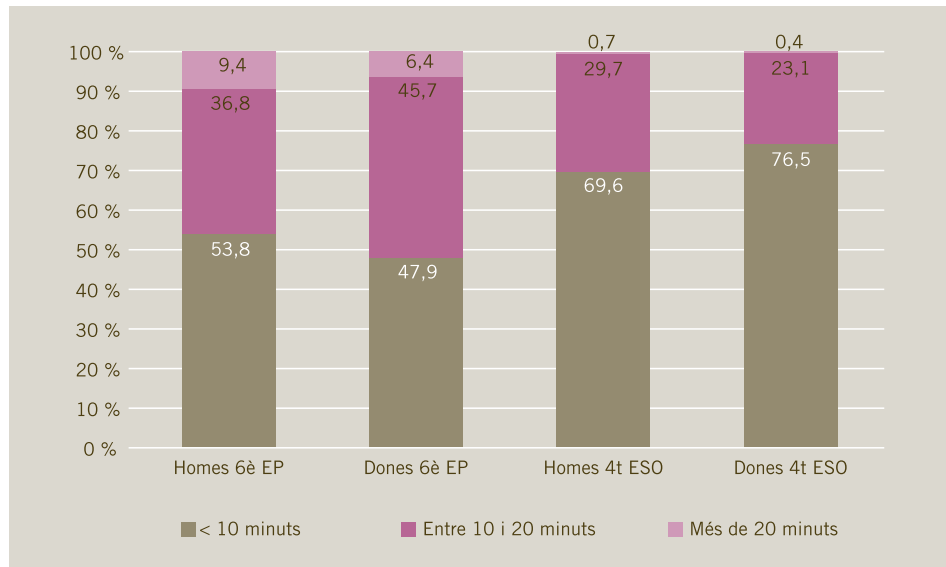
Els alumnes de 4t d'ESO dediquen menys temps en esmorzar que els més joves (taula 12).

Taula 12. Temps dedicat a l'esmorzar segons curs escolar

TEMPS PER ESMORZAR	CURS	
	6è EP (%)	4t ESO (%)
< 10 minuts	50,9	72,8
Entre 10 i 20 minuts	41,4	26,6
Més de 20 minuts	7,7	0,6
Total	100,0	100,0

Les diferències observades per curs són més evidents entre les dones. Un 76,5% de les dones de 4t d'ESO esmorzen en menys de 10 minuts, temps que empren el 47,9% de les dones de 6è d'EP (gràfic 7).

Gràfic 7. Temps dedicat a esmorzar, per curs i sexe (%)



• Companyia en esmorzar:

Entre setmana, el 58,1% dels alumnes que esmorzen habitualment, ho fan en companyia (amb tota la família o amb qualche membre d'aquesta) i el 40,5% ho fa tot sol. El percentatge d'alumnes que esmorzen en companyia els caps de setmana augmenta fins al 72,8%.

L'hàbit d'esmorzar en companyia disminueix amb l'edat sobretot els dies laborals (taula 13). El 55,7% dels alumnes de 4t d'ESO esmorzen tots sols, percentatge que no arriba al 30% entre els alumnes més joves. Els caps de setmana augmenta el percentatge d'alumnes que esmorzen en companyia (amb tota la família o amb qualche membre) sobretot els alumnes de 6è d'EP (82,1%).

Taula 13. Hàbit d'esmorzar en companyia segons els dies de la setmana i per curs

COMPANYIA A L'ESMORZAR	DIES LABORALS		CAPS DE SETMANA	
	6è EP (%)	4t ESO (%)	6è EP (%)	4t ESO (%)
Amb tota la família	19,6	11,2	51,7	28,1
Amb part de la família	48,8	32,1	30,4	32,6
Tot sol	29,4	55,7	16,3	37,7
Altres	1,7	1,0	1,5	1,6

La presència de qualche membre de la família és un factor que influeix en el temps dedicat a esmorzar. Els alumnes que esmorzen tot sols entre setmana empen menys temps per esmorzar que si ho fan en companyia de tot o de qualche membre de la família. Aquesta observació és més evident els caps de setmana (taula14).

Taula 14. Temps dedicat a esmorzar segons la companyia

COMPANYIA A L'ESMORZAR	DIES LABORALS			CAPS DE SETMANA		
	< 10 minuts (%)	Entre 10 i 20 minuts (%)	Més de 20 minuts (%)	< 10 minuts (%)	Entre 10 i 20 minuts (%)	Més de 20 minuts (%)
Amb tota la família	52,2	38,9	8,8	52,2	42,3	5,5
Amb part de la família	54,0	40,5	5,5	58,1	37,3	4,6
Tot sol	68,1	28,5	3,4	73,7	22,7	3,4
Altres	66,7	33,3	0,0	80,0	10,0	10,0

• Qualitat de l'esmorzar

S'ha valorat la qualitat de l'esmorzar seguint les recomanacions de l'estudi enKid a partir dels aliments que formen part d'un esmorzar saludable: lactis, cereals i fruites. Així s'ha classificat l'esmorzar de bona qualitat si es compon dels tres grups alimentaris recomanats; qualitat millorable si els alumnes prenen al menys dos dels tres grups d'aliments, qualitat insuficient si només n'incorporen un i de mala qualitat si no en prenen cap.

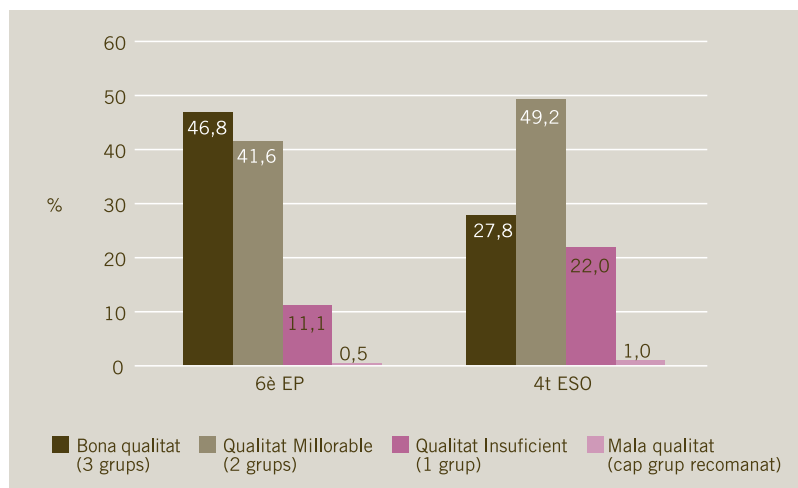
El 38,8% dels alumnes que esmorzen abans d'anar al centre escolar ho fan de manera adequada, percentatge lleugerament superior en els homes. Les dones esmorzen de manera insuficient en major proporció que els homes (taula 15).

Taula 15. Qualitat de l'esmorzar segons el sexe

CONSUM DE GRUPS D'ALIMENTS RECOMANATS	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
Bona qualitat (3 grups)	39,9	37,6	38,8
Qualitat millorable (2 grups)	47,0	42,5	44,8
Qualitat insuficient (1 grup)	12,0	19,4	15,5
Mala qualitat (cap grup recomanat)	1,0	0,6	0,8

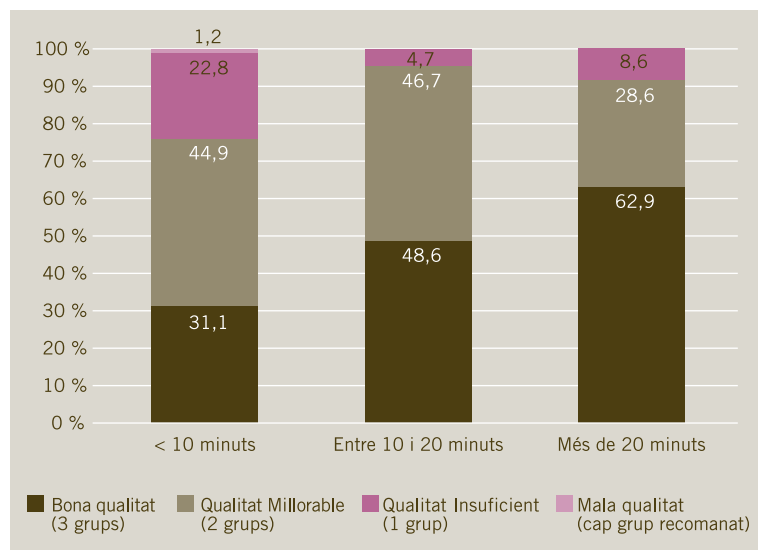
La qualitat de l'esmorzar empitjora amb l'edat. El 46,8% dels alumnes més joves prenen un esmorzar de bona qualitat, percentatge que disminueix fins al 27,8% entre els alumnes majors. Entre aquests últims, un 22% ho fan de manera insuficient (gràfic 8).

Gràfic 8. Qualitat de l'esmorzar segons el curs (%)



Un dels factors que pot influir en la qualitat de l'esmorzar és el temps que hi dediquen. Al gràfic següent es percep com millora la qualitat de l'esmorzar a mesura que augmenta el temps que hi dediquen. El 62,9% dels alumnes que entren més de 20 minuts en esmorzar integren en el seu esmorzar els tres components recomanats (lactis, cereals i fruita). Entre els alumnes que esmorzen en menys de 10 minuts tant sols el 31,1% ho fan de manera adequada.

Gràfic 9. Qualitat de l'esmorzar segons el temps dedicat (%)



Un altre factor que pot influir en la qualitat de l'esmorzar és si esmorzen tots sols o en companyia. A la taula 16, s'observa que el 49,5% dels alumnes que esmorzen els dies laborals de manera inadequada ho fan sols.

Taula 16. Qualitat de l'esmorzar segons la companyia els dies laborals

COMPANYIA A L'ESMORZAR	QUALITAT DE L'ESMORZAR ELS DIES LABORALS			
	Bona qualitat (%)	Qualitat millorable (%)	Qualitat insuficient (%)	Mala qualitat (%)
Tota la família	22,9	11,3	10,8	0,0
Part de la família	38,7	47,0	38,7	0,0
Tot sol	37,6	39,5	49,5	100,0
Altres	0,8	2,2	0,9	0,0

Els caps de setmana, la majoria d'alumnes que fan un esmorzar de bona qualitat ho fan en companyia (77,4%). Entre els alumnes que esmorzen de manera insuficient, el 34,6% ho fan sols (taula17).

Taula 17. Qualitat de l'esmorzar segons la companyia els caps de setmana

COMPANYIA A L'ESMORZAR	QUALITAT DE L'ESMORZAR ELS CAPS DE SETMANA			
	Bona qualitat (%)	Qualitat millorable (%)	Qualitat insuficient (%)	Mala qualitat (%)
Tota la família	45,8	40,7	31,8	25,0
Part de la família	31,6	31,7	30,8	25,0
Tot sol	21,3	26,0	34,6	50,0
Altres	1,2	1,6	2,8	0,0

Berenar al mig matí

El berenar al mig matí és una pràctica freqüent entre els alumnes (90,0%). Aquest hàbit és lleugerament més freqüent entre les dones (taula18).

Taula 18. Hàbit de berenar al mig matí, per sexe

BERENAR AL MIG MATÍ	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
SÍ	87,8	92,3	90,0
NO	12,2	7,7	10,0

Dels alumnes que berenen a mig matí, la majoria (84,1%) menja entrepans. Els sucus envasats també són consumits de manera freqüent (48,6%) i un 33,9% declaren consumir productes de pastisseria. En aquesta franja horària augmenta el consum de llepolies, aperitius, xocolatines i refrescs. Les dones consumeixen més fruita i els homes més refrescs (taula19).

Taula 19. Freqüència de consum d'aliments a mig matí, per sexe. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
Llet	21,6	20,3	20,9
Galetes	17,1	23,2	20,1
Entrepans	84,7	83,5	84,1
Cereals	12,9	13,1	13,0
Galetes amb xocolata	18,3	19,3	18,8
Pa amb mantega	14,6	18,4	16,5
Pastisseria	35,3	32,5	33,9
Suc envasat	47,3	50,0	48,6
Suc natural	23,8	22,3	23,1
Fruita	34,4	43,3	38,8
Aperitius	21,5	18,5	20,0
Refrescs	24,2	13,4	18,8
Xocolatines	16,4	16,5	16,4
Llepolies	18,3	20,8	19,5

El patró de consum canvia amb l'edat. Els alumnes de 4t d'ESO consumeixen amb menor freqüència llet, galetes, cereals, sucus —sobretot naturals— i fruita i, amb major freqüència, entrepans, aperitius, refrescs i llepolies (taula 20).

Taula 20. Freqüència de consum d'aliments a mig matí, per curs. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	6è EP (%)	4t ESO (%)
Llet	28,9	10,9
Galetes	25,2	13,7
Entrepans	79,7	89,5
Cereals	19,2	5,2
Galetes amb xocolata	21,4	15,5
Pa amb mantega	21,2	10,4
Pastisseria	31,9	36,3
Suc envasat	50,7	46,4
Suc natural	31,1	12,8
Fruita	50,0	24,6
Aperitius	15,6	25,6
Refrescs	13,6	25,1
Xocolatines	16,7	16,1
Llepolies	16,7	22,9

La majoria dels alumnes porten el berenar de mig matí de casa (87,8%). Un 19,5% el compren al bar o a les màquines del col·legi i en menor freqüència al carrer (8,8%) (els percentatges no sumen el 100% per la possibilitat de resposta múltiple). Els alumnes de 4t d'ESO compren el berenar al col·legi amb major freqüència que els més joves. Entre els alumnes que compren el berenar, els entrepans són, amb diferència, l'aliment que més compren, seguit de productes de pastisseria i sucs.

Un 1,4% dels alumnes no consumeixen cap tipus d'aliment abans del dinar. Aquest percentatge és superior entre els alumnes de 4t d'ESO (2,6%) i arriba al 3,3% entre les dones d'aquest curs.

Berenar al capvespre

El berenar al capvespre és també un hàbit freqüent entre els alumnes independentment que siguin home o dona, encara que no tant com el berenar del mig matí (taula 21).

Taula 21. Hàbit de berenar al capvespre, per sexe

BERENAR CAPVESPRE	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
SÍ	79,6	75,7	77,7
NO	20,4	24,3	22,3

Aquest hàbit canvia amb l'edat. Els alumnes més joves berenen al capvespre amb major freqüència (86,3%) que els de 4t d'ESO (67,5%).

L'entrepà és el producte més consumit, seguit de la llet. Els productes de pastisseria són també consumits amb una freqüència elevada (46,8%) a l'igual que els sucs envasats (44,0%). Un 43,8% dels alumnes declara que consumeixen fruita, sobretot les dones. Un 27,2% afirma prendre refrescs i un 24,2% menja aperitius i xocolatines. Quan s'analitzen aquests resultats per sexe s'observa un major consum de refrescs entre els homes i de fruita i sucs envasats entre les dones (taula 22).

Taula 22. Freqüència de consum d'aliments al capvespre, per sexe. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
Llet	51,8	52,9	52,3
Galetes	36,7	38,1	37,4
Entrepans	64,3	64,5	64,4
Cereals	30,0	29,3	29,7
Galetes amb xocolata	33,0	33,0	33,0
Pa amb mantega	18,2	18,3	18,2
Pastisseria	46,3	47,4	46,8
Suc envasat	41,1	47,2	44,0
Suc natural	34,6	39,4	36,9
Fruita	38,2	50,0	43,8
Aperitius	25,0	23,4	24,2
Refrescs	30,5	23,7	27,2
Xocolatines	23,1	25,6	24,3
Llepolies	17,3	21,9	19,5

També s'observa un patró de consum diferent segons l'edat. Els alumnes més joves consumeixen en major freqüència entrepans. L'hàbit de berenar fruita o sucs naturals disminueix amb l'edat. Els alumnes majors consumeixen més productes de pastisseria, aperitius i xocolatines (taula 23).

Taula 23. Freqüència de consum d'aliments al capvespre, per curs. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	6è EP (%)	4t ESO (%)
Llet	49,7	56,7
Galetes	37,9	36,4
Entrepans	68,6	57,7
Cereals	30,6	28,4
Galetes amb xocolata	32,0	34,9
Pa amb mantega	22,4	11,8
Pastisseria	43,0	52,5
Sucs envasats	45,9	41,3
Suc natural	43,0	27,3
Fruita	52,2	30,9
Aperitius	21,8	28,1
Refrescs	25,4	29,6
Xocolatines	21,2	29,0
Llepolies	19,6	19,2

Hàbits alimentaris generals

Els dies feiners, la majoria dels alumnes dinen a casa (78,8%) i amb major freqüència els majors (82%). Tan sols el 30,8% menja més d'una fruita diària i el 23,3% consumeix verdures més d'una vegada al dia. Un 31,8% dels enquestats acudeixen a un menjar ràpid una vegada o més a la setmana. Els homes esmorzen cereals i pastisseria industrial amb més freqüència que les dones. Aquestes mengen amb més freqüència amanides i llegums (taula 24).

Taula 24. Hàbits alimentaris generals, per sexe. (Percentatge de respostes afirmatives)

HÀBITS GENERALS	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
Esmorza	91,2	88,0	89,7
Esmorza lactis	84,7	93,6	94,2
Esmorza cereals	85,8	77,7	81,9
Esmorza pastisseria industrial	36,3	31,5	34,0
Pren una fruita o suc natural cada dia	44,2	46,5	45,3
Pren una segona fruita cada dia	28,5	33,1	30,8
Pren un segon lacti al llarg del dia	46,3	42,6	44,5
Pren una amanida o verdures una vegada al dia	45,1	57,6	51,2
Pren una amanida o verdures més d'una vegada al dia	21,3	25,4	23,3
Pren carn al menys 2-3 vegades a la setmana	84,7	86,1	85,4
Pren peix al menys 2-3 vegades a la setmana	62,4	64,7	63,5
Menja llegums al menys una vegada a la setmana	71,9	82,7	77,1
Pren pasta o arròs quasi a diari	63,5	61,1	62,3
Pren dolços i llepolies diverses vegades al dia	29,6	30,0	29,8
Acudeix una vegada o més a la setmana a un menjar ràpid	34,2	29,2	31,8
Pren begudes alcohòliques	11,6	8,0	9,9

Els hàbits alimentaris canvien amb l'edat. Els alumnes més joves prenen amb més freqüència amanida o verdures. Els alumnes de 4t d'ESO consumeixen més lactis, mengen més carn i acudeixen amb més freqüència a un menjar ràpid. Les dones joves són les que acudeixen amb menor freqüència a aquest tipus d'establiment (24%). També s'observa un major consum d'alcohol entre els alumnes de 4t d'ESO, més freqüent entre els homes (20,8%) que entre les dones (14,2%) (taula 25).

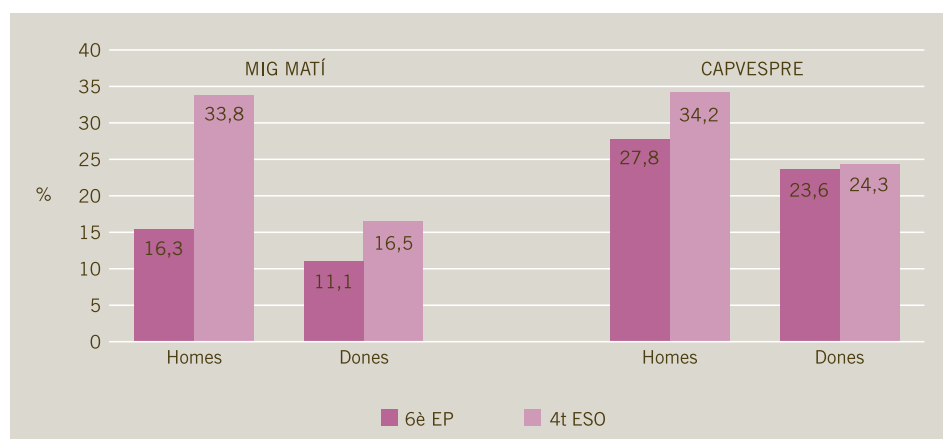
Taula 25. Hàbits alimentaris generals, per curs. (Percentatge de respostes afirmatives)

HÀBITS GENERALS	6è EP (%)	4t ESO (%)
Esmorza	94,5	83,6
Esmorza lactis	93,9	94,7
Esmorza cereals	86,6	75,1
Esmorza pastisseria industrial	36,0	31,3
Pren una fruita o suc natural cada dia	43,0	48,0
Pren una segona fruita cada dia	30,6	31,0
Pren un segon lacti al llarg del dia	40,7	48,9
Pren una amanida o verdures una vegada al dia	51,4	51,0
Pren una amanida o verdures més d'una vegada al dia	26,4	19,3
Pren carn al menys 2-3 vegades a la setmana	80,6	91,1
Pren peix al menys 2-3 vegades a la setmana	64,8	62,0
Menja llegums al menys una vegada a la setmana	76,0	78,5
Pren pasta o arròs quasi a diari	64,5	59,6
Pren dolços i llepolies diverses vegades al dia	28,4	31,6
Acudeix una vegada o més a la setmana a un menjar ràpid	28,2	36,3
Pren begudes alcohòliques	3,2	17,6

Consum de refrescs

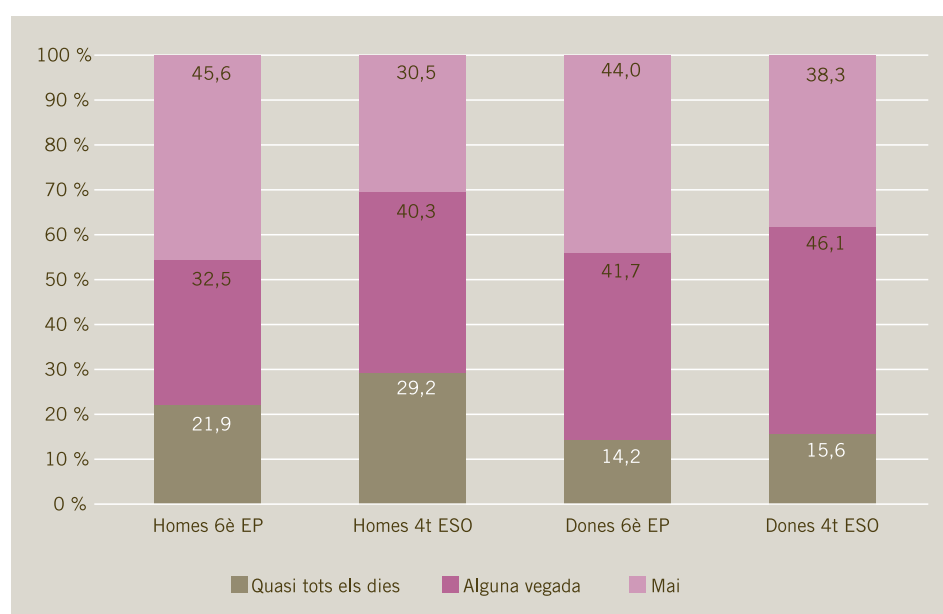
El 18,8% del total d'alumnes consumeixen refrescs en el berenar de mig matí. Els homes ho fan amb major freqüència que les dones, sobretot els majors (33,8%). Al berenar del capvespre la freqüència de consum de refrescs es manté entre els alumnes de 4t d'ESO. Entre els alumnes més joves, la freqüència de consum es duplica entre les dones de 6è d'EP (gràfic 10).

Gràfic 10. Freqüència de consum de refrescs en el berenar, per curs i sexe (%)



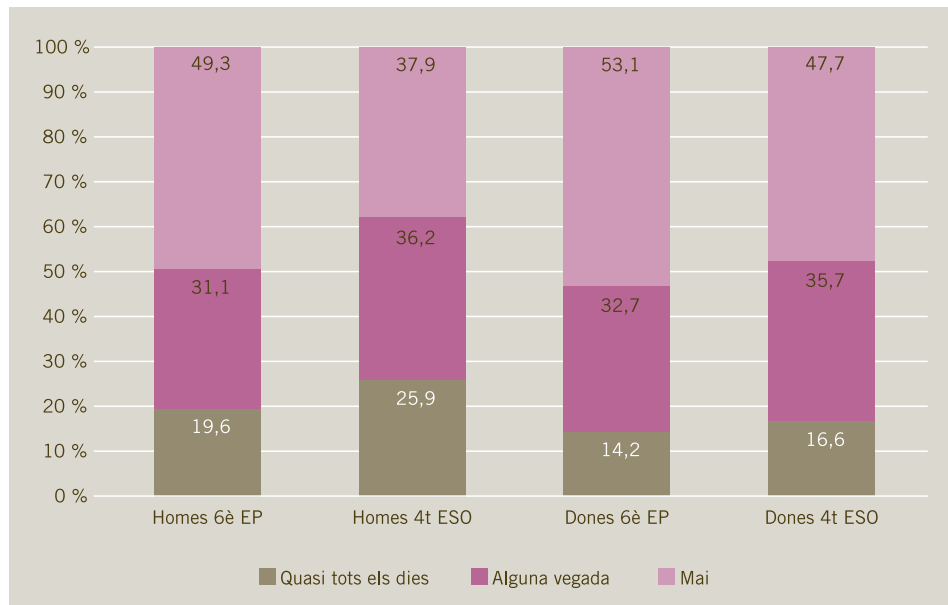
Un 40% dels alumnes no prenen mai refrescs per dinar, contràriament, el 20,3% ho fan quasi tots els dies. La freqüència de consum és més elevada entre els homes de 4t d'ESO (29,2%) i més baixa entre les dones d'ambdós cursos (gràfic 11).

Gràfic 11. Freqüència de consum de refrescs en el dinar segons curs i sexe (%)



Un 47,3% dels alumnes no prenen mai refrescs per sopar i un 19% ho fan quasi cada dia. D'igual manera que succeeix a l'hora de dinar, la freqüència de consum es més elevada entre els homes de 4t d'ESO (25,9%) i més baixa entre les dones d'ambdós cursos (gràfic 12).

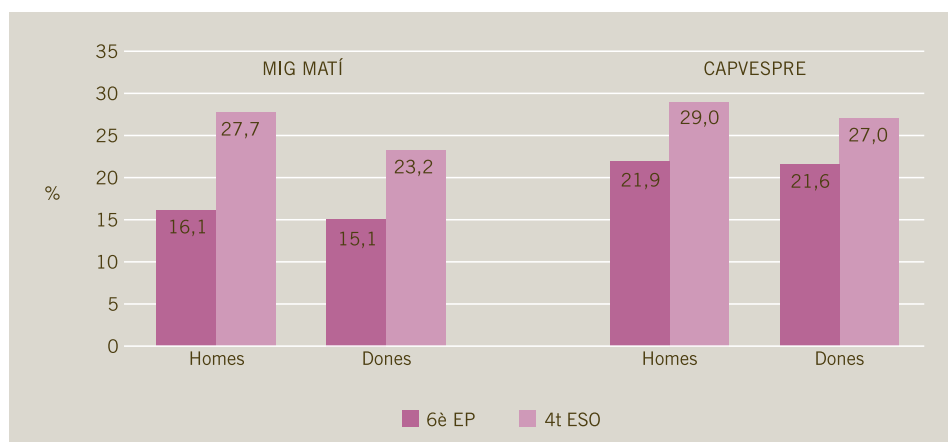
Gràfic 12. Freqüència de consum de refrescs en el sopar segons curs i sexe (%)



Consum d'aperitius i llepolies

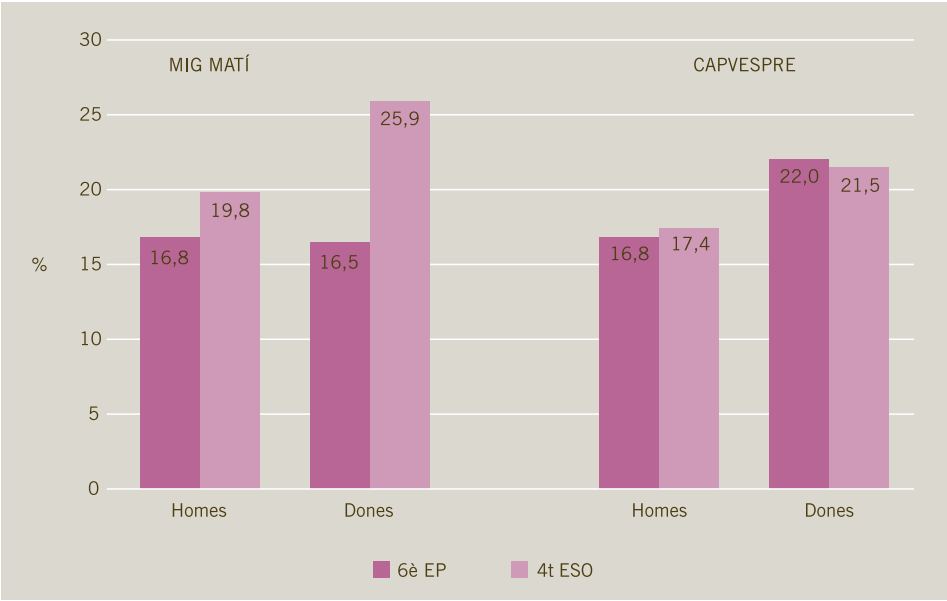
Durant el berenar del matí, els alumnes majors consumeixen aperitius amb major freqüència. Els joves augmenten la freqüència de consum al berenar de capvespre (gràfic 13).

Gràfic 13. Freqüència de consum d'aperitius per berenar segons curs i sexe (%)



Quant al consum de llepolies, les dones majors en consumeixen amb major freqüència que la resta d'alumnes, sobretot al berenar de matí (gràfic 14).

Gràfic 14. Freqüència de consum de llepolies per berenar segons curs i sexe (%)



ESTILS DE VIDA

Mitjans de transport utilitzats per anar al centre escolar

El 41,6% dels alumnes es desplaça habitualment amb cotxe per anar al centre escolar, un 46,3% hi va caminant i un 16,2% en bus. Altres mitjans de transport, com ciclomotors, bicicletes o tren són utilitzats per una minoria d'alumnes.

A la taula 26 es presenta aquesta informació, per curs. Els alumnes més joves utilitzen el cotxe o caminen per anar al centre escolar de manera més sovint que els alumnes de 4t d'ESO. Aquests utilitzen més freqüentment l'autobús i caminen menys.

Taula 26. Mitjans de transport utilitzats per anar al col·legi, per curs

MITJANS DE TRANSPORT	6è EP (%)	4t ESO (%)
Cotxe	44,5	38,3
Autobús	10,5	23,2
Caminant	51,9	39,3
Ciclomotor	0,8	9,7
Altres (bicicleta, tren..)	2,9	2,5

(els percentatges no sumen el 100% per la possibilitat de resposta múltiple)

Tv, videojocs, ordinador

Entre setmana, la mitjana d'hores diàries que dediquen els alumnes a veure la televisió, jugar a videojocs o a l'ordinador és de 2,2, i augmenta a 2,9 els caps de setmana. Els alumnes empren més temps en aquestes activitats que les alumnes (taula 27).

Taula 27. Nombre d'hores/dia de TV, videojocs o ordinador, per sexe.
Mitjana ($\bar{x}$) i desviació estàndard (DE)

SEXE	HORES DIES LABORALS $\bar{x}$ (DE)	HORES CAP SETMANA $\bar{x}$ (DE)
Homes	2,3 (1,4)	3,1 (1,5)
Dones	2,0 (1,2)	2,8 (1,4)
Total	2,2 (1,3)	2,9 (1,4)

Un 7% dels alumnes, entre setmana, no realitza cap d'aquestes activitats (taula 28) percentatge que disminueix al 3,5% durant els caps de setmana. Un 18% dels alumnes dedica cinc hores o més durant els caps de setmana a veure la televisió, jugar a videojocs o a l'ordinador, sobretot els barons. També entre setmana els alumnes hi dediquen més hores que les alumnes.

Taula 28. Distribució del nre. d'hores/dia emprades a veure TV, videojocs i ordinador els dies laborals i els caps de setmana, per sexe

NRE. HORES/DIA	DIES LABORALS			CAPS DE SETMANA		
	Homes (%)	Dones (%)	Total (%)	Homes (%)	Dones (%)	Total (%)
Cap	6,4	7,6	7,0	3,3	3,7	3,5
1	25,0	27,6	26,3	12,9	16,2	14,5
2	30,2	34,2	32,2	22,1	23,1	22,6
3	19,6	19,5	19,5	21,4	25,1	23,2
4	10,1	5,9	8,1	17,6	18,2	17,9
5 o més	8,7	5,2	7,0	22,6	13,7	18,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

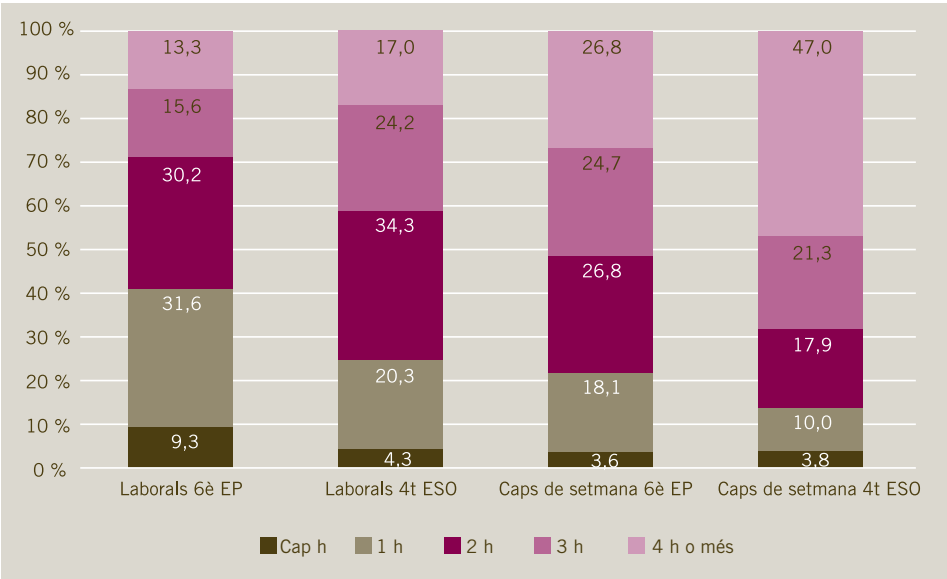
Els alumnes de 4t d'ESO dediquen en mitjana més temps a aquestes activitats que els alumnes més joves (taula 29).

Taula 29. Nombre d'hores diàries de TV, videojocs, ordinador, per curs.
Mitjana ($\bar{x}$) i desviació estàndard (DE)

CURS	HORES DIES LABORALS $\bar{x}$ (DE)	HORES CAP SETMANA $\bar{x}$ (DE)
6è d'EP	2,0 (1,3)	2,7 (1,4)
4t d'ESO	2,4 (1,2)	3,2 (1,4)
Total	2,2 (1,3)	2,9 (1,4)

Durant el cap de setmana, el 47% dels alumnes de 4t d'ESO dediquen 4 hores o més a veure la televisió, jugar a videojocs o a l'ordinador, hores dedicades pel 26,8% dels alumnes de 6è d'EP (gràfic 15).

Gràfic 15. Hores que dediquen els alumnes a veure TV, videojocs o ordinador (%)



Activitat física extraescolar

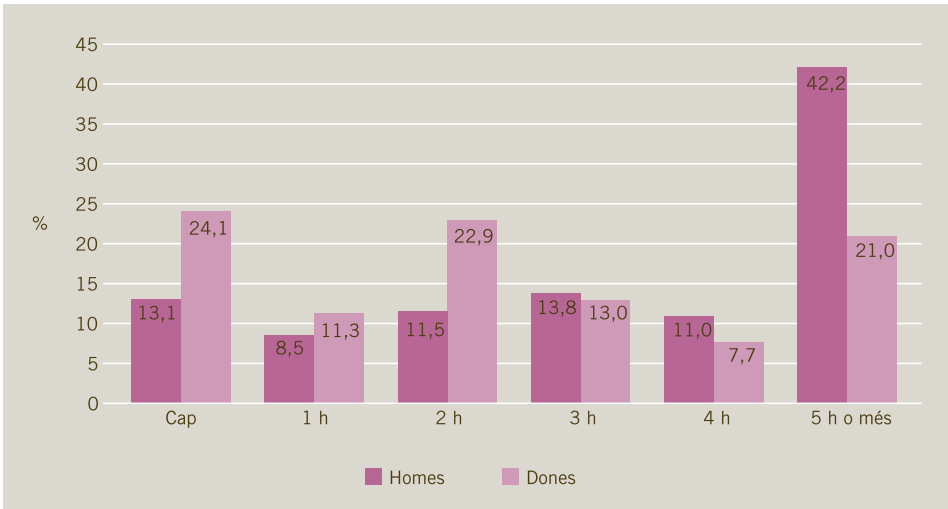
Malgrat que els homes dediquen més hores a la setmana a veure la televisió, els videojocs o l'ordinador, també dediquen en mitjana una hora més a les activitats esportives extraescolars (taula 30). Les activitats esportives més freqüents entre els homes són el futbol (35%), seguit del bàsquet (13%). Les dones practiquen amb més freqüència la gimnàstica (10%) i el ball (9%).

Taula 30. Temps mitjà dedicat a la setmana a activitats esportives extraescolars, per sexe

SEXE	HORES ESPORT EXTRAESCOLAR x̄ (DE)
Homes	3,3 (1,8)
Dones	2,3 (1,8)
Total	2,8 (1,9)

Quan s'analitza separatament per homes i dones la distribució del nombre d'hores dedicades s'observa com varien els resultats sobretot en les categories extremes (cap o 5 hores i més). El 18% dels alumnes no realitzen cap tipus d'activitat esportiva extraescolar, percentatge més elevat en el cas de les dones que en els homes. Per contra, a la categoria oposada (5 hores i més) s'aprecia un percentatge més elevat d'homes que de dones (gràfic 16).

Gràfic 16. Temps dedicat a activitats esportives extraescolars, per sexe (%)



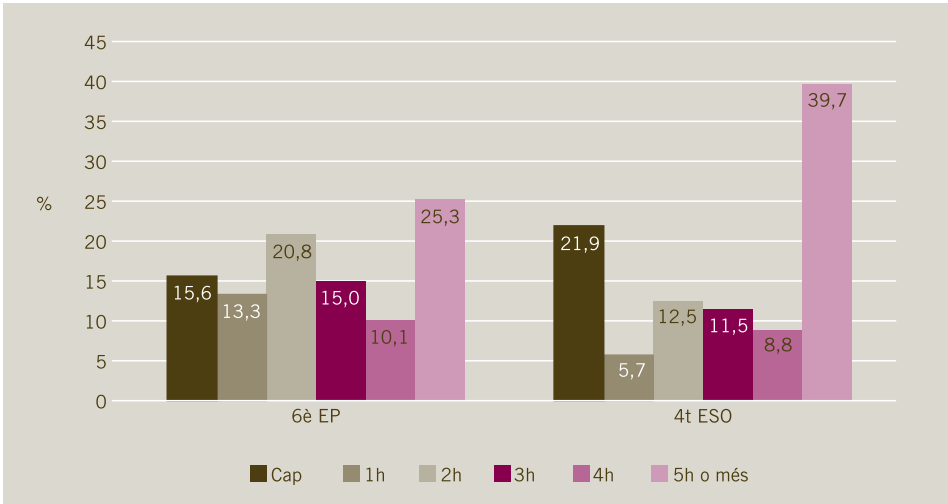
Els alumnes majors dediquen més temps a aquestes activitats que els més joves (taula 31).

Taula 31. Temps mitjà dedicat a la setmana a activitats esportives extraescolars, per curs

CURS	HORES ESPORT EXTRAESCOLAR $\bar{x}$ (DE)
6è EP	2,7 (1,8)
4t ESO	3,0 (2,0)

El 39,7% dels alumnes de 4t d'ESO dediquen cinc hores o més a la setmana a activitats esportives extraescolars i un 21,9% no en fan cap (gràfic 17).

Gràfic 17. Temps dedicat a activitats esportives extraescolars, per curs (%)



Aquests resultats són encara més notables quan s'analitzen per curs i sexe. El percentatge de dones que no realitzen cap tipus d'activitat esportiva extraescolar augmenta amb l'edat i arriba a ser un 30,9% en les més majors (taula 32).

Taula 32. Distribució del temps dedicat a activitats esportives extraescolars, per curs i sexe

NRE. HORES/ SETMANA	6è d'EP (%)	4t d'ESO (%)
Homes		
Cap	12,6	13,8
1	12,6	3,8
2	13,9	8,8
3	17,2	9,4
4	12,2	9,4
5 o més	31,5	54,9
Total	100,0	100,0
Dones		
Cap	18,7	30,9
1	13,9	7,7
2	28,3	16,4
3	12,6	13,4
4	7,8	8,1
5 o més	18,7	23,5
Total	100,0	100,0

Test d'activitat física Krece Plus

Segons l'escala del test d'activitat física Krece Plus que avalua el grau d'activitat/inactivitat, a partir de la relació entre l'activitat física extraescolar i les hores de televisió i/o videojocs o ordinador, el 37,1% dels alumnes han obtingut una puntuació dolenta. Només un 12,4% obtenen una bona puntuació, percentatge més elevat entre les dones (taula 33).

Taula 33. Test d'activitat física Krece Plus, per sexe

PUNTUACIÓ	SEXE		TOTAL (%)
	Homes (%)	Dones (%)	
Dolenta	38,8	35,4	37,1
Regular	51,5	49,4	50,4
Bona	9,7	15,2	12,4
Total	100,0	100,0	100,0

Quan s'analitzen els resultats tenint en compte el curs i el sexe, s'observa que els homes joves i les dones majors obtenen una puntuació més baixa (taula 34).

Taula 34. Test d'activitat física Krece Plus, per curs

PUNTUACIÓ	6è EP (%)	4t ESO (%)
Homes		
Dolenta	41,9	35,3
Regular	48,1	55,6
Bona	10,0	9,2
Total	100,0	100,0
Dones		
Dolenta	30,6	41,2
Regular	54,4	43,3
Bona	15,0	15,5
Total	100,0	100,0

IMATGE CORPORAL I DIETES

Imatge corporal

Als alumnes se'ls demanava al qüestionari com es veien respecte al seu pes i si havien fet qualche tipus de règim o dieta. Un 59,5% dels alumnes consideren que el seu pes és adequat, un 20,2% que estan grassos o molt grassos i un 20,1% manifesta veure's prim o molt prim.

Aquests resultats varien segons siguin homes o dones (taula 35). Els homes tendeixen a veure's més prim que les dones (24,4% vs. 15,8%). Per contra, la percepció d'obesitat és més freqüent entre les dones (25,4% vs. 14,9%).

Taula 35. Imatge corporal segons sexe

IMATGE CORPORAL	HOME (%)	DONA (%)	TOTAL (%)
Prim o molt prim	24,4	15,8	20,2
Pes adequat	60,2	58,8	59,5
Gras o molt gras	14,9	25,4	20,1
NC	0,5	0,0	0,2

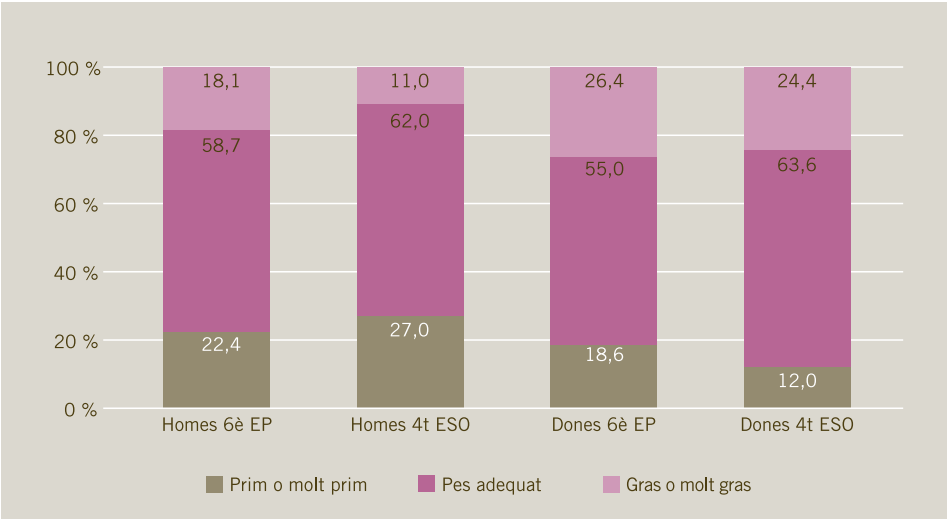
Per curs, els alumnes de 6è d'EP es veuen més grassos que els alumnes de 4t d'ESO (taula 36).

Taula 36. Imatge corporal segons curs

IMATGE CORPORAL	6è EP (%)	4t ESO (%)
Prim o molt prim	20,5	19,7
Pes adequat	56,8	62,8
Gras o molt gras	22,2	17,5
NC	0,4	0,0

Les alumnes es veuen més grasses que els alumnes. Només el 55% de les dones joves consideren que tenen un pes adequat. Entre els alumnes la percepció d'obesitat es més freqüent entre els de 6è d'EP que entre els majors (gràfic 18).

Gràfic 18. Imatge corporal segons curs i sexe (%)



Quan es compara la percepció de la seva imatge corporal amb el pes real de cada alumne s'observa una tendència a veure's més prim del que en realitat són. Entre els alumnes amb un pes adequat el 24,3% es veuen prims. El 49,4% dels alumnes que presenten sobrepès i el 23,3% dels obesos consideren que tenen un pes adequat (taula 37).

Taula 37. Imatge corporal i pes real

IMATGE CORPORAL	PES ADEQUAT (%)	SOBREPÈS (%)	OBESITAT (%)	TOTAL (%)
Prim o molt prim	24,3	1,3	1,4	20,1
Pes adequat	64,5	49,4	23,3	59,5
Gras o molt gras	11,1	48,1	75,3	20,1
NC	0,1	1,3	0,0	0,2

La percepció de veure's prims quan el seu pes és adequat és més evident entre els homes que entre les dones. També és més freqüent que siguin homes els alumnes amb sobrepès que consideren el seu pes adequat. Per contra, entre els alumnes amb pes adequat que es veuen grassos hi ha un major percentatge de dones (taula 38).

Taula 38. Imatge corporal en relació al pes real, per sexe

IMATGE CORPORAL	PES ADEQUAT		SOBREPÈS		OBESITAT	
	Homes (%)	Dones (%)	Homes (%)	Dones (%)	Homes (%)	Dones (%)
Prim o molt prim	29,4	19,1	2,9	0,0	0,0	3,1
Pes adequat	64,7	63,8	54,3	46,5	24,4	21,9
Gras o molt gras	5,6	17,1	40,0	53,5	75,6	75,0
NC	0,3	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0

La percepció de pes adequat entre els alumnes que presenten sobrepès o obesitat és més freqüent entre els alumnes de 6è d'EP, que entre els de 4t d'ESO (taula 39).

Taula 39. Imatge corporal en relació al pes real, per curs

IMATGE CORPORAL	PES ADEQUAT		SOBREPÈS		OBESITAT	
	6è EP (%)	4t ESO (%)	6è EP (%)	4t ESO (%)	6è EP (%)	4t ESO (%)
Prim o molt prim	26,7	21,7	0,0	2,6	1,8	0,0
Pes adequat	62,4	66,5	53,7	43,6	26,3	12,5
Gras o molt gras	10,7	11,8	44,4	53,8	71,9	87,5
NC	0,3	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0

Dietes

Un 69,8% dels alumnes (76,9% d'homes i 62,4% de dones) declaren no haver fet mai cap tipus de règim o dieta. Això indica que quasi un 40% de les dones han fet algun tipus de dieta. Un 27,2% d'alumnes ha fet dieta per aprimar-se pel seu compte (percentatge que no arriba al 14% en el cas dels homes). El percentatge d'alumnes que han fet dieta per indicació del metge és també més elevat entre les dones que entre els homes (taula 40).

Taula 40. Tipus de dieta, per sexe. (Percentatge de respostes afirmatives)

DIETA	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
No ha fet mai dieta	76,9	62,4	69,8
Per aprimar-me pel meu compte	13,8	27,2	20,3
Per aprimar-me per indicació del metge	5,6	8,6	7,1
Per engreixar-me pel meu compte	3,6	2,1	2,9
Per engreixar-me per indicació del metge	1,4	2,4	1,9

De l'anàlisi d'aquestes dades per curs destaca el percentatge més elevat d'alumnes joves que han fet dieta per aprimar-se per indicació del metge (taula 41).

Taula 41. Tipus de dieta, per curs. (Percentatge de respostes afirmatives)

DIETA	6è EP (%)	4t ESO (%)
No ha fet mai dieta	69,1	71,9
Per aprimar-me pel meu compte	19,4	21,5
Per aprimar-me per indicació del metge	9,1	4,5
Per engreixar-me pel meu compte	2,8	2,9
Per engreixar-me per indicació del metge	2,3	1,3

Les alumnes, fonamentalment majors, han fet algun tipus de dieta amb major freqüència (41,7%) bàsicament per aprimar-se i pel seu compte (33,3%). Entre els homes, aquesta pràctica és més freqüent entre els més joves. Els alumnes de 4t d'ESO són els que fan menys dieta per aprimar-se per indicació del metge (taula 42).

Taula 42. Tipus de dieta segons el sexe de l'enquestat i el curs. (Percentatge de respostes afirmatives)

DIETA	6è EP		4t ESO	
	Homes (%)	Dones (%)	Homes (%)	Dones (%)
No ha fet mai dieta	71,8	65,9	84,4	58,3
Per aprimar-me pel meu compte	16,9	22,4	10,3	33,3
Per aprimar-me per indicació del metge	8,8	9,5	1,9	7,3
Per engreixar-me pel meu compte	3,4	2,6	0,6	2,0
Per engreixar-me per indicació del metge	2,1	2,6	0,6	2,0

S'ha examinat si la realització de dietes està influenciada pel fet de ser obès o tenir aquesta percepció. L'anàlisi dels resultats revela que un 31,5% dels alumnes obesos no ha fet mai dieta, percentatge que disminueix notablement si l'alumne es veu molt gras (18,2%).

Per una altra banda, els alumnes quan són obesos fan dietes per indicació mèdica amb més freqüència que els que presenten sobrepès, els quals prefereixen fer dietes pel seu compte. D'altra manera, quan els alumnes es veuen molt grassos augmenta de manera notable la freqüència d'alumnes que fan dietes pel seu compte i només un 18,2% ho fan per indicació del metge.

Al voltant d'un 15% dels alumnes que tenen un pes real adequat i dels que pensen que la seva imatge corporal s'ajusta a un pes adequat, han realitzat alguna dieta per aprimar-se pel seu propi compte (taula 43).

Taula 43. Realització de dietes en relació al pes real i la imatge corporal

DIETES	PES REAL			IMATGE CORPORAL		
	Pes adequat (%)	Sobrepès (%)	Obès (%)	Pes adequat (%)	Gras (%)	Molt gras (%)
No ha fet mai dieta	77,2	44,2	31,5	78,5	38,8	18,2
Per aprimar-me pel meu compte	15,9	42,9	39,7	13,9	44,4	81,8
Per aprimar-me per indicació del metge	3,0	14,1	37,0	3,2	22,5	18,2
Per engreixar-me pel meu compte	3,2	2,6	1,4	2,2	1,3	0,0
Per engreixar-me per indicació del metge	2,1	1,3	0,0	3,4	0,0	0,0

DISPONIBILITAT AL DENTRE DE CAFETERIA I/O DE MÀQUINES EXPENEDORES DE BEGUES I ALIMENTS

Un 39,1% dels enquestats respon que al seu centre escolar hi ha màquines de begudes i el 54% que hi ha un bar o màquines per comprar aperitius (patates xips, xocolatines...). Aquests resultats varien segons la titularitat del centre escolar (taula 44). En els centres públics, la disponibilitat de màquines o de bars és molt diferent si el centre és un col·legi o un institut. El 95% dels instituts disposen de bars o màquines d'aperitius i el 79% de màquines de begudes. Als col·legis públics només disposen de bar el 8% i un 6% de màquines de begudes.

Taula 44. Disponibilitat al centre de cafeteria i/o màquines de begudes/aperitius segons la titularitat del centre. (Percentatge de respostes afirmatives)

	TITULARITAT			
	Públic (%)	Privat (%)	Concertat (%)	Total (%)
Màquines de begudes	37,0	100,0	39,4	39,1
Bar / Màquines aperitius	45,0	92,9	63,9	54,1

FONTS D'INFORMACIÓ SOBRE ASPECTES DE SALUT

Per últim, la Conselleria de Salut i Consum volia conèixer la preferència dels alumnes a l'hora d'informar-se sobre distints aspectes relacionats amb la seva salut.

L'opció preferida pels alumnes són les xerrades realitzades per experts externs al col·legi o institut, seguidament d'una consulta jove al centre escolar. Les preferències canvien segons el sexe de l'alumne. Tant els homes com les dones elegeixen en primer lloc les xerrades amb els experts, però les dones opten per la consulta jove com a segona opció i els homes comparteixen aquesta opció amb els fòrums, xats, etc. El telèfon juvenil és l'opció menys votada (taula 45).

Taula 45. Fonts d'informació sobre aspectes de la seva salut, per sexe

FONTS D'INFORMACIÓ	HOMES (%)	DONES (%)	TOTAL (%)
Xerrades mestres	12,7	12,3	12,5
Xerrades experts	30,6	33,9	32,2
Consulta jove centre salut	11,1	10,6	10,8
Consulta jove col·legi/institut	15,0	21,2	18,0
Telèfon informació juvenil	4,6	4,3	4,5
Fòrum, xat	15,9	7,7	11,9
Escola per a pares	9,0	8,7	8,8
Altres	0,7	1,4	1,1
Ningú	0,5	0,0	0,2
N/C	0,7	0,0	0,4

Les preferències també canvien amb l'edat. El 45,8% dels alumnes de 4t d'ESO prefeixen les xerrades per experts externs, seguidament de la consulta jove al centre escolar. Aquesta opció és també escollida pels alumnes de 6è d'EP encara que d'una manera no tan clara com entre els alumnes majors (taula 46).

Taula 46. Fonts d'informació sobre aspectes de la seva salut, per curs

FONTS D'INFORMACIÓ	6è EP (%)	4t ESO (%)
Xerrades mestres	16,8	6,9
Xerrades experts	21,3	45,8
Consulta jove centre salut	10,9	10,8
Consulta jove col·legi /institut	15,5	21,1
Telèfon informació juvenil	5,7	2,9
Fòrums, xats	13,4	10,0
Escola per a pares	14,9	1,3
Altres	1,3	0,8
Ningú	0,2	0,3
Total	100,0	100,0

Els fòrums i xats són juntament amb les xerrades pels experts externs, l'opció més contestada pels homes de 6è d'EP. Un 15% dels alumnes de 6è assenyalen l'escola per a pares, opció que quasi desapareix entre els alumnes majors (taula 47).

Taula 47. Fonts d'informació preferida sobre aspectes de salut, per curs i sexe

FONTS D'INFORMACIÓ	6è EP		4t ESO	
	HOMES (%)	DONES (%)	HOMES (%)	DONES (%)
Xerrades mestres	16,3	17,7	8,3	5,1
Xerrades experts	19,2	23,3	44,7	47,3
Consulta jove centre salut	10,4	11,2	12,1	9,5
Consulta jove col·legi /institut	12,9	18,1	17,6	25,0
Telèfon informació juvenil	6,3	5,6	2,9	3,0
Fòrums, xats	19,2	7,3	11,8	8,1
Escola per a pares	14,6	15,1	1,6	0,7
Altres	0,8	1,7	0,3	1,4
Ningú	0,4	0,0	0,6	0,0
NC	0,8	0,0	0,5	0,0

II. FACTORS PARENTALS ASSOCIATS A L'OBESITAT

En aquest apartat es descriu l'associació entre el nivell d'estudis dels pares, el seu IMC i l'obesitat dels alumnes.

IMC

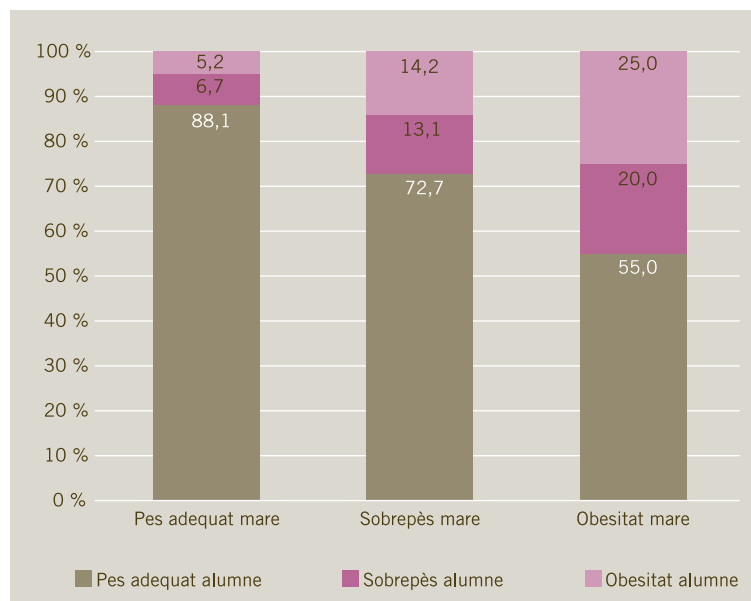
A partir del pes i la talla autoinformada pels pares es va calcular el seu IMC. Aquesta informació no es va poder obtenir d'un 9,4% dels pares i d'un 4,1% de les mares. La classificació segons l'IMC es mostra a la taula següent:

Taula 48. Freqüència del sobrepès i l'obesitat dels pares

IMC	PARES %	MARES %
Pes adequat	32,6	66,8
Sobrepès	45,3	21,7
Obesitat	12,7	7,4
NC	9,4	4,1
Total	100,0	100,0

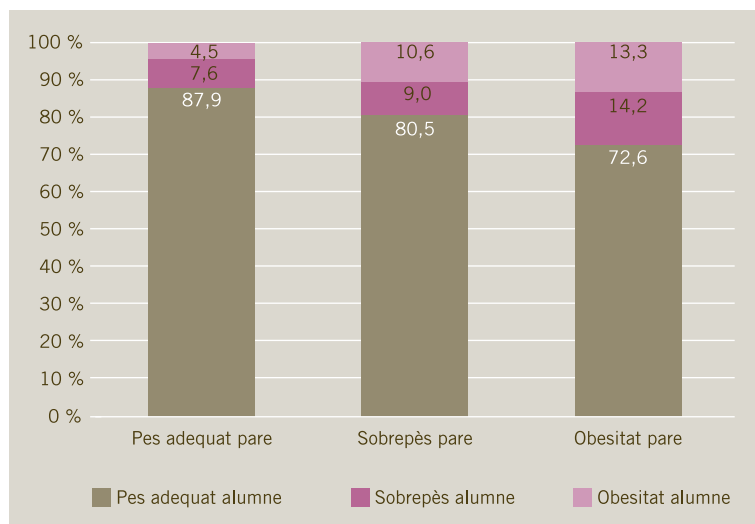
Al gràfic següent s'observa la relació entre l'IMC de la mare i el de l'alumne. Entre les mares obesas s'observa una freqüència més elevada d'alumnes obesos que entre les mares amb un pes adequat.

Gràfic 19. Relació entre l'IMC de la mare i el de l'alumne (%)



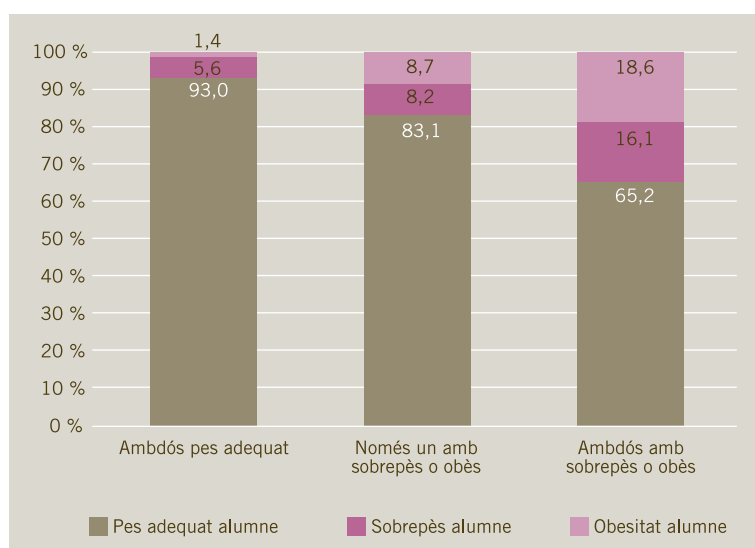
Aquesta mateixa associació s'observa amb el pes dels pares (gràfic 20).

Gràfic 20. Relació entre l'IMC del pare i el de l'alumne (%)



Quan s'analitza la relació entre el pes de l'alumne i el pes dels pares de manera conjunta s'observa una prevalença de l'obesitat molt baixa quan el pare i la mare tenen un pes adequat, i augmenta de manera notable quan ambdós presenten sobrepès o són obesos (gràfic 21).

Gràfic 21. Relació entre l'obesitat dels pares i la de l'alumne (%)



NIVELL D'ESTUDIS

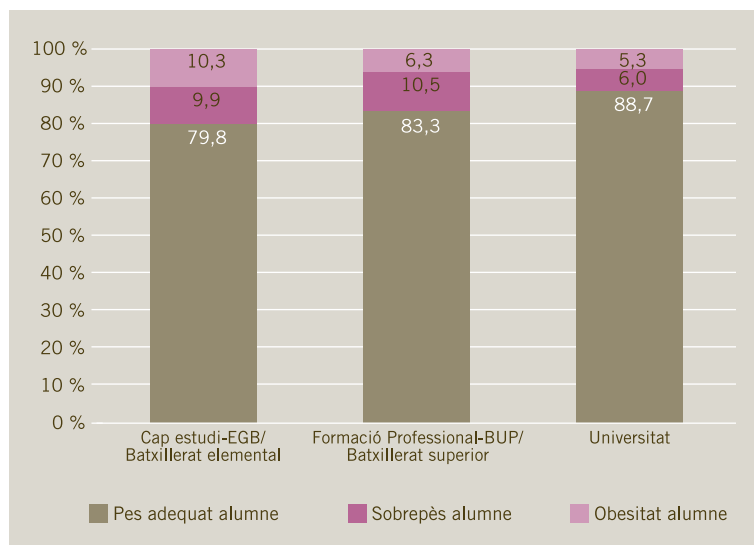
La taula 49 mostra el nivell d'estudis dels pares i mares dels alumnes participants.

Taula 49. Nivell d'estudis dels pares

NIVELL D'ESTUDIS	MARES (%)	PARES (%)
Cap estudi	6,2	5,0
EGB/Batxillerat Elemental	43,2	42,0
Formació Professional	12,2	11,8
BUP/Batxillerat Superior	14,9	13,7
Universitat	14,9	14,9
NC	8,5	12,6
Total	100,0	100,0

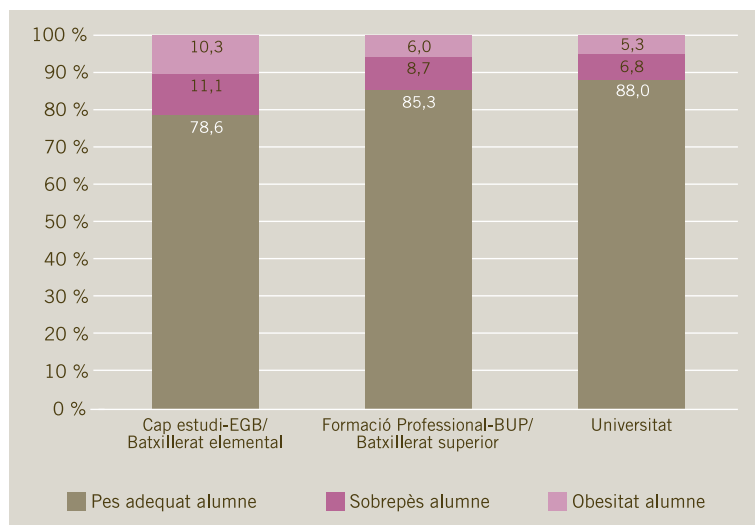
Quan s'analitza el nivell d'estudis de la mare en relació a l'IMC dels alumnes, s'observa que entre les mares amb un baix nivell d'estudis hi ha una major freqüència d'alumnes obesos que entre les mares amb estudis universitaris (gràfic 22).

Gràfic 22. Relació entre el nivell d'estudis matern i l'IMC de l'alumne (%)

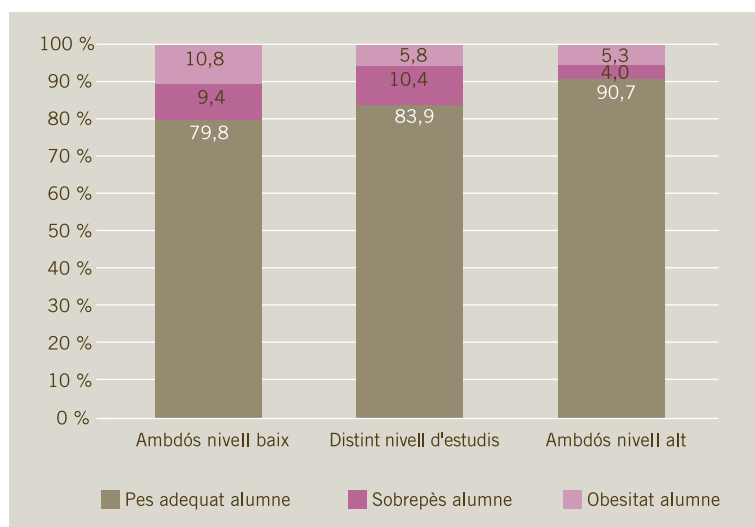


També s'observa aquesta associació quan s'estudia la relació entre el nivell d'estudis del pare (gràfic 23) o dels dos de manera conjunta (gràfic 24).

Gràfic 23. Relació entre el nivell d'estudis patern i l'IMC de l'alumne (%)

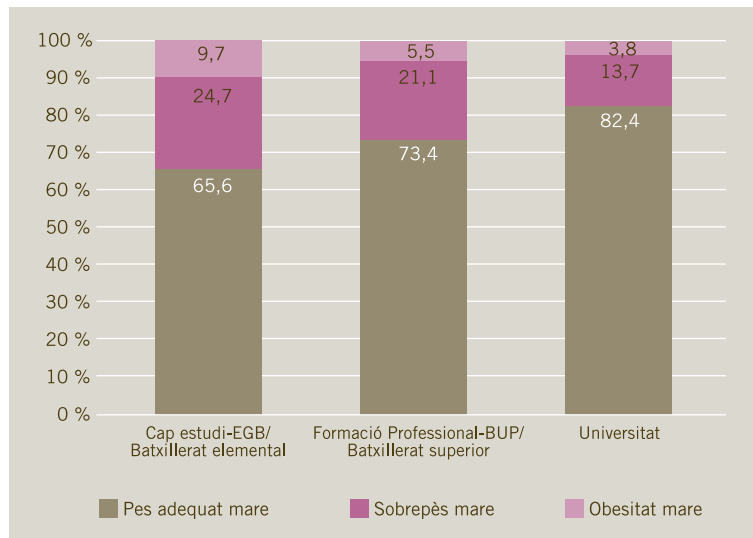


Gràfic 24. Relació entre el nivell d'estudis dels pares i l'IMC de l'alumne (%)



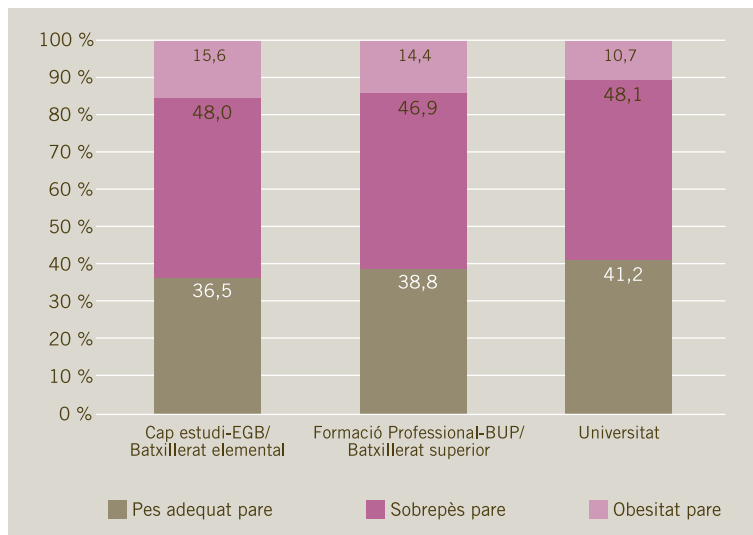
El gràfic següent mostra la relació entre el nivell d'estudis de la mare i el seu índex de massa corporal. La proporció de dones amb un pes adequat és més elevada entre les universitàries que entre les dones amb un baix nivell d'estudis.

Gràfic 25. Relació entre el nivell d'estudis i l'IMC matern (%)



En el cas dels pares, la relació entre el nivell d'estudis i l'IMC no és tan evident (gràfic 26).

Gràfic 26. Relació entre el nivell d'estudis i l'IMC patern (%)

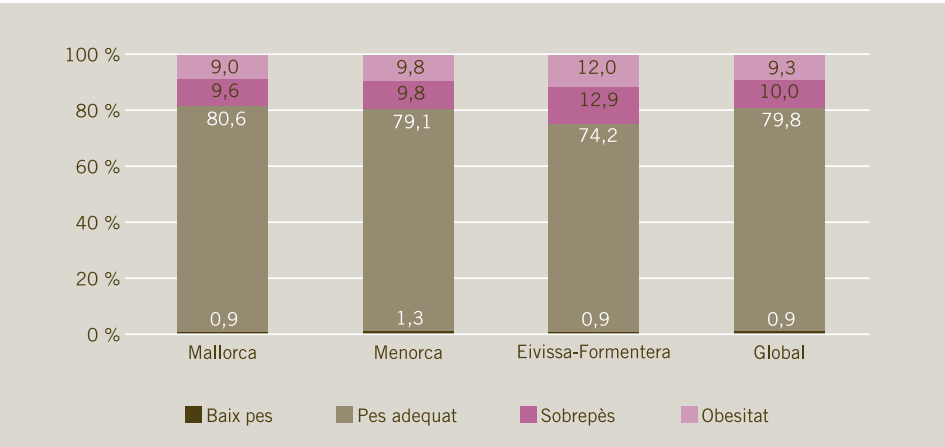


III. RESULTATS PER ILLES

PREVALENCIA DEL SOBREPÈS I OBESITAT

Quan s’analitzen les dades per àrea geogràfica, s’observa una prevalença més elevada de sobrepès (p85) i obesitat (p97) a Eivissa-Formentera (gràfic 27 i taula 50). En aquestes illes, un de cada quatre alumnes presenta problemes de sobrepès (obesitat inclosa).

Gràfic 27. Prevalença de l'obesitat global i per illa (%)



Taula 50. Prevalença del sobrepès i l'obesitat de la població infantil i juvenil segons sexe, per illes

	HOMES % (IC 95%)	DONES % (IC 95%)	TOTAL % (IC 95%)
Mallorca			
Baix pes	0,9 (0,3-2,1)	1,0 (0,3-2,3)	0,9 (0,3-1,5)
Pes adequat	80,2 (76,8-83,6)	80,8 (77,3-84,4)	80,6 (78,1-83,0)
Sobrepès i obesitat (≥p85)	19,0 (15,5-22,3)	18,2 (14,7-21,6)	18,6 (16,2-21,0)
Sobrepès (≥p85<p97)	9,5 (6,9-12,0)	9,8 (7,1-12,5)	9,6 (7,8-11,5)
Obesitat (≥p97)	9,5 (6,9-12,0)	8,4 (5,9-10,9)	9,0 (7,2-10,7)
Menorca			
Baix pes	2,0 (0,4-5,8)	0,7 (0,0-3,7)	1,3 (0,4-3,4)
Pes adequat	79,1 (72,2-86,0)	79,2 (72,3-86,1)	79,1 (74,3-83,9)
Sobrepès i obesitat (≥p85)	18,9 (12,3-25,6)	20,2 (13,4-26,9)	19,6 (14,9-24,2)
Sobrepès (≥p85<p97)	11,5 (6,0-17,0)	8,1 (3,4-12,8)	9,8 (6,2-13,3)
Obesitat (≥p97)	7,4 (2,9-12,0)	12,1 (6,5-17,7)	9,8 (6,2-13,3)
Eivissa-Formentera			
Baix pes	0,6 (0,0-3,2)	1,3 (0,2-4,6)	0,9 (0,2-2,7)
Pes adequat	76,0 (69,3-82,7)	72,5 (65,2-80,0)	74,2 (69,2-79,1)
Sobrepès i obesitat (≥p85)	23,4 (16,8-30,0)	26,1 (18,9-33,4)	24,9 (20,1-29,8)
Sobrepès (≥p85<p97)	11,1 (6,1-16,1)	15,0 (9,0-21,0)	12,9 (9,1-16,7)
Obesitat (≥p97)	12,3 (7,0-17,5)	11,1 (5,8-16,4)	12,0 (8,3-15,7)

Punts de tall: percentils 85 per al sobrepès i 97 per a l'obesitat de les taules de Sobradillo.

HÀBITS ALIMENTARIS I ESTILS DE VIDA

Nombre de menjades

Els alumnes de Menorca mengen més vegades al llarg del dia que els alumnes de les altres illes (taula 51).

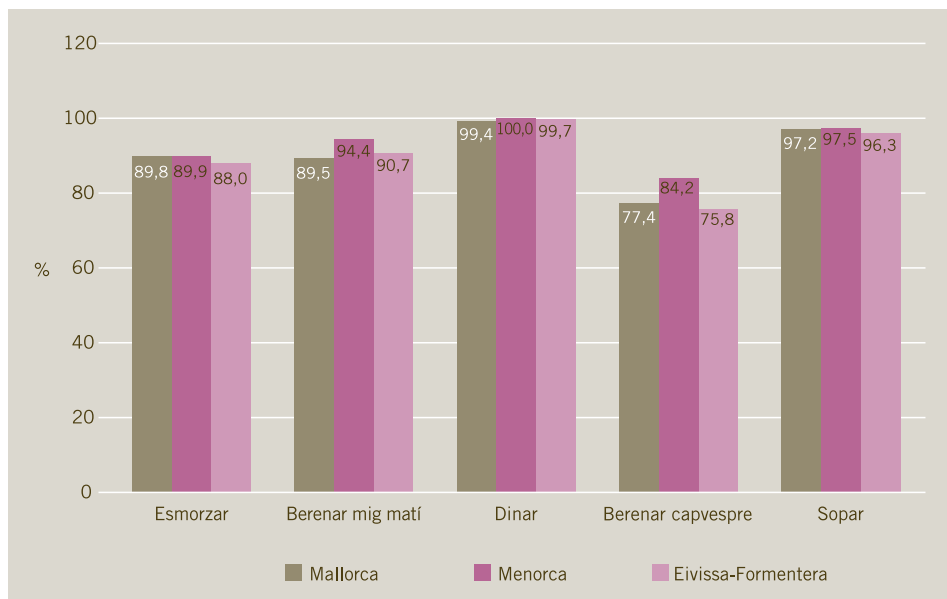
Taula 51. Nombre de menjades, per illa

NRE. MENJADES/DIA	MALLORCA (%)	MENORCA (%)	EIVISSA-FORMENTERA (%)
3 o menys	8,6	4,1	9,1
4	27,9	26,4	28,0
5	63,4	69,5	62,8

Menjades al llarg del dia

Els alumnes de Menorca berenen al mig matí i al capvespre amb major freqüència que els alumnes de Mallorca i Eivissa-Formentera (gràfic 28).

Gràfic 28. Freqüència de les menjades al llarg del dia segons illa (%)



Esmorzar

L'hàbit d'esmorzar és similar entre els alumnes de les Illes Balears. Els alumnes de Menorca declaren un menor consum de cereals i fruita. A Eivissa-Formentera consumeixen amb major freqüència entrepans i suc natural per esmorzar (taula 52).

Taula 52. Consum d'aliments per esmorzar, per illa. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	MALLORCA (%)	MENORCA (%)	EIVISSA-FORMENTERA (%)
Llet	86,9	82,0	86,5
Lactis	30,0	28,6	27,8
Entrepans	20,0	27,8	31,3
Cereals	58,5	37,7	59,1
Galetes	51,4	44,6	44,1
Pa amb mantega	21,5	14,4	26,9
Pastisseria	35,6	20,3	32,7
Suc envasat	31,2	22,6	30,2
Suc natural	34,8	27,7	38,9
Fruïta sencera	29,2	23,4	27,8

El temps dedicat pels alumnes en l'esmorzar és similar, encara que els d'Eivissa-Formentera n'empren una mica més que tots els altres (taula 53).

Taula 53. Temps dedicat a l'esmorzar segons l'illa

TEMPS PER ESMORZAR	MALLORCA (%)	MENORCA (%)	EIVISSA-FORMENTERA (%)
< 10 minuts	60,2	62,1	56,4
Entre 10 i 20 minuts	34,5	36,2	40,2
Més de 20 minuts	5,3	1,7	3,5

En referència a la companyia, els hàbits dels alumnes de les Illes Balears són similars, tant els dies laborals com durant els caps de setmana (taula 54).

Taula 54. Hàbit d'esmorzar en companyia segons els dies de la setmana i per illa

COMPANYIA	DIES LABORALS			CAPS DE SETMANA		
	Mallorca (%)	Menorca (%)	Eivissa-Formentera (%)	Mallorca (%)	Menorca (%)	Eivissa-Formentera (%)
Tota la família	16,0	13,2	16,8	42,0	39,8	40,6
Part de la família	42,3	43,7	41,8	30,7	35,5	33,3
Tot sol	40,4	42,0	40,6	25,7	24,1	24,5
Altres	1,4	1,1	0,8	1,6	0,6	1,6

Els alumnes de Mallorca i Eivissa-Formentera esmorzen de manera més adequada. Els de Menorca esmorzen de manera insuficient en major proporció que la resta.

Taula 55. Qualitat de l'esmorzar segons l'illa

QUALITAT DE L'ESMORZAR	MALLORCA (%)	MENORCA (%)	EIVISSA-FORMENTERA (%)
Bona qualitat (3 grups)	39,4	32,0	40,6
Qualitat millorable (2 grups)	45,5	41,9	43,8
Qualitat insuficient (1 grup)	14,5	26,2	14,9
Mala qualitat (cap grup recomanat)	0,7	0,0	0,8

Berenar a mig matí

Els entrepans són l'aliment més consumit a mig matí a les quatre illes, seguit dels sucus envasats. En aquesta franja horària, els alumnes de Menorca consumeixen menys llet i lactis, cereals, galetes i productes de pastisseria industrial, fruita i sucus. També s'observa un menor consum d'aperitius, refrescs i llepolies. Els alumnes de Mallorca consumeixen productes de pastisseria en major proporció que la resta d'alumnes. El consum de sucus envasats és molt elevat entre els alumnes de Mallorca i les Pitiüses (taula 56).

Taula 56. Consum d'aliments del berenar al mig matí, per illa. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	MALLORCA (%)	MENORCA (%)	EIVISSA-FORMENTERA (%)
Llet i altres lactis	21,9	8,6	24,2
Galetes	22,0	10,8	15,7
Entrepans	84,2	87,0	80,1
Cereals	14,1	4,8	11,6
Galetes xocolata	19,0	9,7	23,8
Pa amb mantega	17,0	14,8	15,0
Pastisseria industrial	36,3	19,4	28,9
Suc envasat	49,7	35,8	52,3
Suc natural	25,8	6,5	17,8
Fruita sencera	41,9	14,5	36,1
Aperitius	21,5	4,8	21,1
Refrescs	19,6	5,3	23,6
Xocolatines	17,7	7,5	14,9
Llepolies	20,5	6,6	22,6

Berenar al capvespre

L'entrepà és també l'aliment més consumit per berenar al capvespre a totes les illes encara que no tant freqüent, seguit de la llet i els lactis, a excepció de Menorca que és el suc envasat. A l'igual que ocorre amb el berenar de mig matí, els alumnes de Menorca consumeixen en menor proporció aperitius, refrescs i llepolies (taula 57).

Taula 57. Consum d'aliments del berenar al capvespre, per illa. (Percentatge de respostes afirmatives)

ALIMENTS	MALLORCA (%)	MENORCA (%)	EIVISSA-FORMENTERA (%)
Llet i altres lactis	53,4	42,1	54,3
Galetes	37,9	32,1	37,7
Entrepans	65,0	67,7	56,9
Cereals	31,0	17,2	30,9
Galetes xocolata	33,4	23,6	38,6
Pa amb mantega	17,9	16,6	21,6
Pastisseria industrial	48,6	34,0	45,5
Suc envasat	43,8	43,9	45,8
Suc natural	38,8	19,6	36,9
Fruita sencera	44,8	30,1	47,5
Aperitius	25,5	13,4	25,2
Refrescs	28,9	9,1	29,9
Xocolatines	24,8	15,3	27,7
Llepolies	19,5	11,1	25,6

Hàbits alimentaris generals

Els alumnes de Menorca consumeixen amb major freqüència llegums i amb menor freqüència dolços. Per una altra banda, acudeixen amb menor freqüència a un menjar ràpid que els alumnes de les altres illes. El consum d'alcohol és més freqüent entre els alumnes de les illes menors (taula 58).

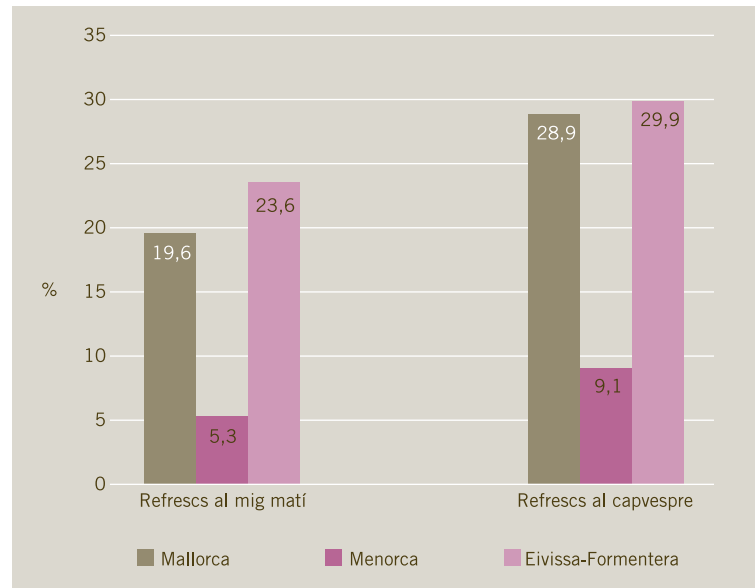
Taula 58. Hàbits alimentaris generals, per illa. (Percentatge de respostes afirmatives)

HÀBITS GENERALS	MALLORCA (%)	MENORCA (%)	EIVISSA-FORMENTERA (%)
Esmorza	89,8	89,9	88,0
Esmorza lactis	94,2	93,2	94,6
Esmorza cereals	82,7	73,0	82,4
Esmorza pastisseria industrial	23,6	15,8	22,6
Pren una fruita o suc natural cada dia	44,9	48,0	46,6
Pren una segona fruita cada dia	31,2	30,1	28,3
Pren un segon lacti al llarg del dia	44,6	49,2	39,7
Pren una amanida o verdures una vegada al dia	51,3	53,1	49,7
Pren una amanida o verdures més d'una vegada al dia	24,1	17,8	21,5
Pren peix al menys 2-3 vegades a la setmana	63,7	66,0	60,3
Pren carn al menys de 2-3 vegades a la setmana	86,1	85,6	80,2
Pren pasta o arròs quasi a diari	63,3	58,1	57,9
Menja llegums al menys una vegada a la setmana	77,0	85,8	72,2
Acudeix una vegada o més a la setmana a un menjar ràpid	32,9	17,9	35,3
Pren begudes alcoholiques	8,7	13,6	13,9
Pren dolços i llepolies diverses vegades al dia	30,4	20,3	32,8

Consum de refrescs

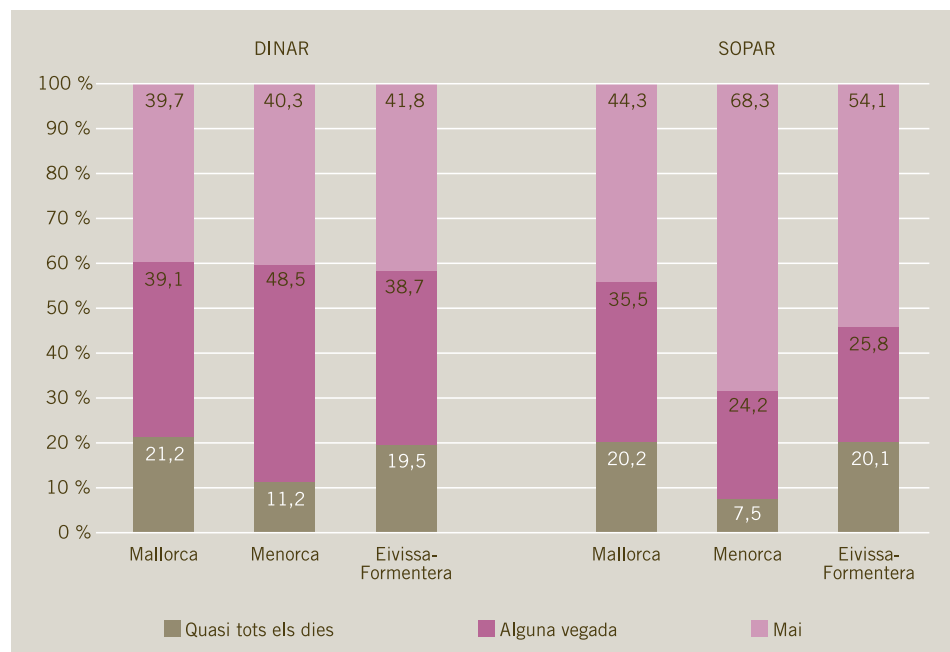
Els alumnes de les Pitiüses són els que consumeixen més refrescs tant al berenar a mig matí com al capvespre. El consum de refrescs entre els alumnes de Menorca és més baix, amb una gran diferència amb les altres dues illes (gràfic 29).

Gràfic 29. Freqüència de consum de refrescs en el berenar, per illa (%)



Els alumnes de Menorca també consumeixen menys refrescs durant el dinar i el sopar (gràfic 30).

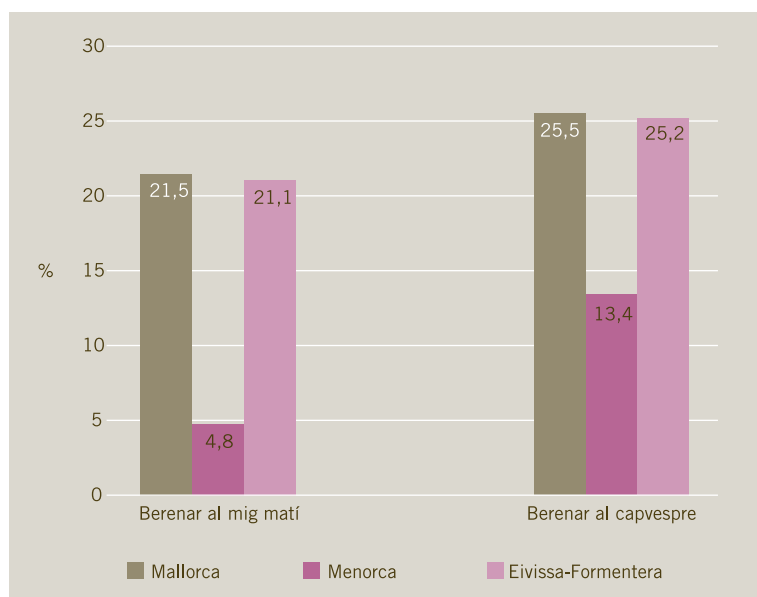
Gràfic 30. Freqüència de consum de refrescs per dinar i sopar, per illa (%)



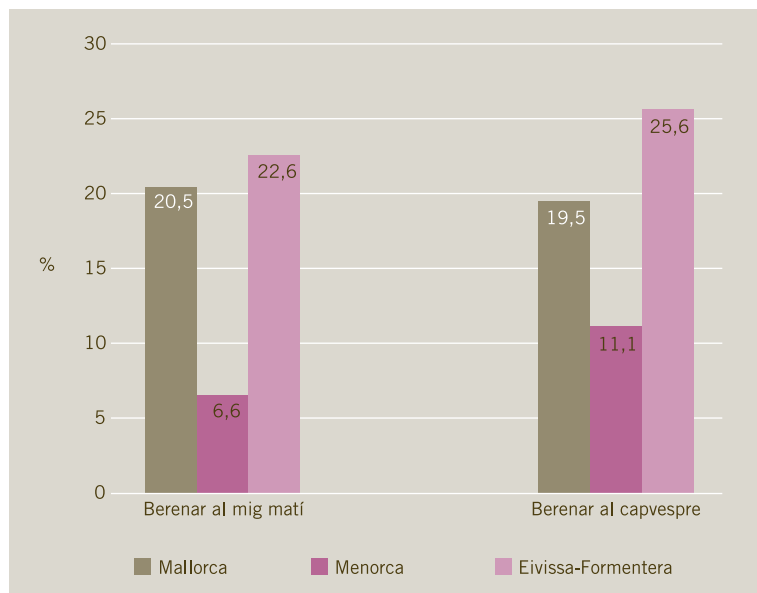
Consum d'aperitius i llepolies

El consum d'aperitius, així com el de llepolies és notablement més baix entre els alumnes de Menorca (gràfic 31 i 32).

Gràfic 31. Freqüència de consum d'aperitius per berenar, per illa (%)



Gràfic 32. Freqüència de consum de llepolies per berenar, per illa (%)



Mitjans de transport utilitzats per anar al centre escolar

A Mallorca i Menorca aproximadament el 50% dels alumnes caminen per anar al centre escolar, mentre que a les Pitiüses utilitzen amb major freqüència el cotxe o l'autobús (taula 59).

Taula 59. Mitjans de transport utilitzats per anar al col·legi, per illa

MITJANS DE TRANSPORT	ILLA		
	Mallorca (%)	Menorca (%)	Eivissa-Formentera (%)
Cotxe	41,6	32,3	50,7
Autobús	14,9	12,1	28,3
Caminant	48,2	54,5	28,0
Ciclomotor	4,2	8,1	6,7
Altres (bicicleta,tren,...)	2,8	2,5	2,0

Tv, videojocs, ordinador

El temps que dediquen en mitjana a veure la televisió, videojocs i a l'ordinador és similar per a tots els alumnes de les Illes Balears, tant els dies laborals com durant els caps de setmana (taula 60).

Taula 60. Nombre d'hores/dia de TV, videojocs o ordinador, segons sexe i per illa. Mitjana ($\bar{x}$) i desviació estàndard (DE)

SEXE	ILLA					
	MALLORCA		MENORCA		EIVISSA-FORMENTERA	
	Hores dies laborals $\bar{x}$ (DE)	Hores cap setmana $\bar{x}$ (DE)	Hores dies laborals $\bar{x}$ (DE)	Hores cap setmana $\bar{x}$ (DE)	Hores dies laborals $\bar{x}$ (DE)	Hores cap setmana $\bar{x}$ (DE)
Homes	2,26 (1,35)	3,03 (1,46)	2,36 (1,33)	3,08 (1,38)	2,31 (1,27)	3,11 (1,48)
Dones	2,04 (1,25)	2,80 (1,39)	2,03 (1,05)	2,75 (1,30)	1,98 (1,05)	2,74 (1,33)
Total	2,15 (1,31)	2,92 (1,43)	2,20 (1,20)	2,91 (1,35)	2,16 (1,18)	2,94 (1,47)

Activitat física extraescolar

Els alumnes menorquins són els que dediquen més temps de mitjana a activitats esportives extraescolars i, els de Mallorca, els que menys (taula 61).

Taula 61. Temps mitjà dedicat a la setmana a activitats esportives extraescolars, per illa

ACTIVITATS ESPORTIVES EXTRAESCOLARS	ILLA		
	Mallorca $\bar{x}$ (DE)	Menorca $\bar{x}$ (DE)	Eivissa-Formentera $\bar{x}$ (DE)
Homes	3,21 (1,85)	3,58 (1,69)	3,49 (1,74)
Dones	2,21 (1,79)	2,88 (1,90)	2,62 (1,78)
Total hores	2,72 (1,89)	3,23 (1,83)	3,08 (1,81)

Test d'activitat física Krece Plus

Segons l'escala del test d'activitat física Krece Plus, els estudiants de Mallorca són els que obtenen una pitjor puntuació (taula 62).

Taula 62. Test d'activitat física Krece Plus, per illa

PUNTUACIÓ	ILLA		
	Mallorca (%)	Menorca (%)	Eivissa-Formentera (%)
Dolenta	38,5	32,0	33,2
Regular	49,8	53,3	52,1
Bona	11,7	14,7	14,7

Imatge corporal

Un 24,8% dels estudiants de les Illes Pitiüses es veuen grassos o molt grassos. La percepció de veure's prim és molt semblant en les quatre illes i gira al voltant del 20% del alumnes (taula 63).

Taula 63. Imatge corporal segons illa

IMATGE CORPORAL	ILLA		
	Mallorca (%)	Menorca (%)	Eivissa-Formentera (%)
Prim o molt prim	20,2	21,2	19,7
Pes adequat	59,9	62,6	55,4
Gras o molt gras	19,9	16,2	24,8

Quan es compara la imatge corporal que tenen d'ells mateixos amb el seu pes real, s'observa que el 47,5% dels alumnes mallorquins amb sobrepès consideren que tenen un pes adequat, percentatge que arriba al 59,9% dels alumnes d'Eivissa-Formentera. Entre els alumnes obesos aquesta imatge de pes adequat afecta el 21,6% dels alumnes de Mallorca i el 29% dels alumnes de Menorca i les Pitiüses. Per contra, entre els alumnes que tenen un pes adequat, es perceben com a grassos o molt grassos un 13,5% a Eivissa-Formentera, un 11,7% a Mallorca i només un 4% dels alumnes menorquins (taula 64).

Taula 64. Imatge corporal i pes real (segons IMC), per illa

ILLA	IMATGE CORPORAL	IMC		
		Pes adequat (%)	Sobrepès (%)	Obesitat (%)
Mallorca	Prim o molt prim	23,7	1,7	2,0
	Pes adequat	64,6	47,5	21,6
	Gras o molt gras	11,7	50,8	76,5
Menorca	Prim o molt prim	27,2	5,0	0,0
	Pes adequat	68,9	55,0	29,2
	Gras o molt gras	4,0	40,0	70,8
Eivissa-Formentera	Prim o molt prim	27,0	0,0	0,0
	Pes adequat	59,5	59,5	28,9
	Gras o molt gras	13,5	40,5	71,1

Dietes

Menorca és l'illa on el percentatge d'alumnes que han fet qualche tipus de dieta és més baix. Un 75,8% dels estudiants de Menorca declaren no haver fet mai dieta. Per altra banda, els alumnes d'Eivissa-Formentera han realitzat amb major freqüència qualche tipus de dietes per aprimar-se, tant pel seu compte com per indicació del metge (taula 65).

Taula 65. Tipus de dieta, per illa. (Percentatge de respostes afirmatives)

DIETA	ILLA		
	Mallorca (%)	Menorca (%)	Eivissa-Formentera (%)
No ha fet mai dieta	69,9	75,8	68,4
Per aprimar-me pel meu compte	20,5	14,1	23,9
Per aprimar-me per indicació del metge	6,6	7,6	9,1
Per engreixar-me pel meu compte	3,1	3,5	1,3
Per engreixar-me per indicació del metge	2,0	0,5	1,0

EXISTÈNCIA DE BAR O MÀQUINES EXPENEDORES DE BEGUDES I ALIMENTS

L'existència de màquines de begudes és més freqüent en les Pitiüses (42,5%). En canvi a Menorca, només un 16,7% manifesta que al seu col·legi o institut disposin d'aquest servei. De la mateixa manera, a Menorca és menor la presència de bars o màquines expenedores d'aperitius (taula 66).

Taula 66. Disponibilitat al centre de cafeteria i/o de màquines de begudes/aperitius, per illa. (Percentatge de respostes afirmatives)

	ILLA		
	Mallorca (%)	Menorca (%)	Eivissa-Formentera (%)
MÀQUINES BEGUDES	40,8	16,7	42,5
BAR O MÀQUINES D'APERITIUS	58,7	21,8	46,5

FONTS D'INFORMACIÓ SOBRE ELS ASPECTES DE SALUT

Hi ha unanimitat entre els alumnes de les Illes Balears a l'hora de declarar quines són les fonts d'informació preferides sobre els aspectes de salut. Les xerrades dels experts és l'opció més votada. En segon lloc, opten per la consulta jove al col·legi / institut (taula 67).

Taula 67. Fonts d'informació per aspectes de la seva salut, per illa

FONTS D'INFORMACIÓ	ILLA		
	Mallorca (%)	Menorca (%)	Eivissa- Formentera (%)
Xerrades mestres	12,8	7,0	14,0
Xerrades experts	33,1	32,7	25,3
Consulta jove centre salut	10,3	11,1	14,7
Consulta jove col·legi /institut	17,4	23,6	17,8
Telèfon informació juvenil	4,4	3,5	5,8
Fòrums, xats	10,9	17,1	14,0
Escola per a pares	9,4	5,0	7,9
Altres	1,3	0,0	0,3
Ningú	0,3	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0

Conclusions

PREVALENÇA DE L'OBESITAT

1. Un de cada cinc alumnes de les Illes Balears presenta sobrepès (19%). La prevalença de l'obesitat és del 9%. No s'observen diferències en funció del sexe. Els alumnes de 6è d'EP (11-12 anys) presenten una freqüència de sobrepès més elevada i els de 4t d'ESO (14-15 anys) la més baixa (10%).
2. Eivissa-Formentera són les illes que presenten una prevalença més elevada de sobrepès, sobretot entre les dones.
3. La prevalença de l'obesitat infantil i juvenil és més elevada quan els pares són obesos o tenen un baix nivell d'estudis.

HÀBITS ALIMENTARIS

4. El nombre de menjades al llarg del dia disminueix amb l'edat. Els alumnes de 4t d'ESO, sobretot les dones, mengen un nombre menor de vegades que les alumnes més joves. Els alumnes de Menorca mengen un nombre major de vegades que la resta de les illes.

Esmorzar

5. La majoria dels alumnes (90%) esmorzen habitualment abans d'anar al col·legi. Aquest hàbit és més freqüent entre els alumnes més joves. Tanmateix, un 20% de dones de 4t d'ESO acudeixen al centre escolar sense esmorzar.
6. Els productes més consumits per esmorzar són la llet, cereals i/o galetes. Un terç consumeixen productes de pastisseria i sucs. Els alumnes de Menorca consumeixen menys productes de pastisseria i fruita.
7. El 60% dels alumnes dediquen menys de 10 minuts per esmorzar, percentatge que arriba al 73% entre els alumnes de 4t d'ESO.
8. Entre setmana, el 40% dels alumnes esmorzen sols (56% dels alumnes de 4t d'ESO). Els caps de setmana, aquest hàbit canvia, i és més freqüent que esmorzin en companyia de tota la família o amb qualche membre d'aquesta, sobretot els més joves (82%).
9. La presència de qualche membre de la família és un factor que influeix en el temps dedicat per esmorzar. Els alumnes que esmorzen sols entre setmana entren menys temps per esmorzar que si ho fan en companyia de tots o qualche membre de la família.
10. El 39% dels alumnes que esmorzen ho fan de manera adequada (lactis, cereals i fruita). La qualitat de l'esmorzar empitjora amb l'edat (28% entre els alumnes majors). Els alumnes de Menorca esmorzen pitjor.
11. La qualitat de l'esmorzar millora conforme augmenta el temps que dediquen en esmorzar. També influeix la companyia. Entre setmana, un 62% dels alumnes

que esmorzen de manera adequada ho fan en companyia. Un 50% dels alumnes que esmorzen de manera insuficient ho fan tot sols.

12. Un 3% de les dones de 4t d'ESO no prenen cap tipus d'aliment abans de dinar.

Berenar

13. L'entrepà és l'aliment més consumit pel berenar a mig matí i al capvespre. Destaca també un consum elevat de sucus envasats i productes de pastisseria. En aquesta franja horària augmenta el consum de llepolies, aperitius i refrescs, sobretot entre els alumnes de 4t d'ESO.

Hàbits generals

14. Només un terç dels alumnes declaren menjar més d'una fruita diària i un 23% verdures més d'una vegada al dia. El 32% acudeixen una vegada a la setmana o més a un menjar ràpid, hàbit més freqüent entre els homes que consumeixen també amb major freqüència productes de pastisseria. Les dones mengen amb més freqüència amanides i llegums.
15. El patró de consum alimentari canvia amb l'edat. Entre els alumnes majors disminueix el consum d'amanides i verdures, augmenta el consum de carn, acudeixen amb major freqüència a un menjar ràpid i prenen més begudes alcohòliques, hàbit més freqüent entre els homes de 4t d'ESO. Els alumnes de Menorca no acudeixen amb tanta freqüència als menjar ràpid.

Refrescs, aperitius i llepolies

16. Un de cada cinc alumnes pren refrescs per berenar a mig matí, hàbit més freqüent entre els alumnes homes, sobretot majors (34%). Entre els més joves, el consum augmenta al capvespre. Un 20% dels alumnes prenen quasi cada dia refrescs per dinar i sopar, hàbit més freqüent entre els alumnes homes de 4t d'ESO.
17. Els alumnes majors consumeixen aperitius amb major freqüència. Els alumnes joves consumeixen més aperitius a l'hora de berenar de capvespre. Les dones majors són les qui mengen més llepolies, sobretot al berenar de mig matí.
18. Els alumnes de Menorca consumeixen menys aperitius, refrescs i llepolies que els alumnes de les altres illes. Els de les Pitiüses són els que consumeixen més refrescs.

ESTILS DE VIDA

Mitjans de transport

19. Un 46% dels alumnes caminen per anar al centre escolar, sobretot els més joves (52%). A Eivissa-Formentera el percentatge d'escolars que caminen és més baix (28%).

TV, videojocs, ordinador

20. Els alumnes dediquen entre setmana una mitjana de 2,2 hores diàries a veure televisió, a jugar a videojocs o a l'ordinador. Els cap de setmana dediquen més temps (el 47% dels alumnes de 4t d'ESO dediquen 4 hores o més). Tant sols un 7% dels alumnes afirmen no veure mai la televisió ni jugar a l'ordinador.

Activitat física extraescolar

21. Malgrat que els homes dediquin més hores a TV i videojocs, també dediquen més temps a activitats esportives extraescolars. Un 24% de les dones no realitza cap tipus d'esport extraescolar mentre que un 42% dels homes dediquen 5 hores o més a la setmana.
22. Els alumnes de 4t d'ESO dediquen més hores a esport extraescolar que els de 6è d'EP. Entre els majors s'observa una polarització dels resultats: o no fan cap tipus d'aquestes activitats (22%) —freqüència que arriba al 31% en el cas de les dones— o dediquen moltes hores (un 40% dediquen cinc hores o més a la setmana, percentatge que arriba al 55% en el cas dels homes).
23. Segons el test d'activitat física Krece Plus, un 37% dels alumnes haurien de modificar els seus hàbits de vida, és a dir, veure menys televisió, ordinador, videojocs i fer més activitats físiques, sobretot els homes joves i les dones majors.

IMATGE CORPORAL I DIETES

24. Un 60% dels alumnes consideren que tenen un pes adequat. Els alumnes homes tendeixen a veure's més primers que les alumnes. Elles tendeixen a veure's més grasses.
25. La comparació de la imatge que tenen d'ells mateixos amb el seu pes real mostra una tendència per part dels alumnes a veure's més primers del que en realitat són, sobretot els homes. Un de cada quatre alumnes amb pes adequat es veu prim. A més, la meitat dels alumnes amb sobrepès i un de cada quatre obesos consideren que el seu pes és adequat. Aquesta percepció és més freqüent entre els alumnes de 6è d'EP. Per contra, la percepció d'obesitat entre els alumnes amb pes adequat és més freqüent entre les alumnes.
26. Un 30% dels alumnes declaren haver fet qualche tipus de dieta, percentatge que arriba al 42% entre les alumnes de 4t d'ESO. Entre els homes, els més joves (28%) han fet dieta amb major freqüència que els majors (15%). Els alumnes menorquins fan dietes amb menor freqüència.
27. Un 20% ha fet qualche dieta pel seu compte per aprimar-se, sobretot les dones majors (33%). Per indicació del metge només ha fet dieta per aprimar-se un 7%, fonamentalment les alumnes de 4t d'ESO i els més joves.
28. Un 31% dels alumnes obesos no han fet mai dieta. Entre els que fan dietes, un 37% ho fan per indicació del metge. Tanmateix la probabilitat que facin dieta és molt major (82%) entre els que es "veuen" molt grassos, i a més la majoria d'aquests ho fan pel seu compte.

29. El 56% dels alumnes amb sobrepès han fet qualche tipus de dieta, però prefeixen fer-la pel seu compte més que per indicació mèdica.
30. El 15% dels alumnes amb un pes adequat o que consideren que tenen el pes adequat han fet qualche tipus de dietes.

DISPONIBILITAT DE MÀQUINES D'APERITIUS I BEGUDES I BAR AL CENTRE ESCOLAR

31. La disponibilitat de bars i màquines d'aperitius i begudes és més elevada als col·legis privats o concertats. Entre els centres públics, la majoria d'instituts disposen de bars o màquines d'aperitius (95%) i de begudes (79%). Contràriament, la disponibilitat d'aquestes als col·legis públics de primària és mínima (8% i 6% respectivament).

FONTS D'INFORMACIÓ SOBRE ASPECTES DE SALUT

32. Les xerrades realitzades per experts al centre escolar és l'opció preferida per obtenir informació sobre aspectes relacionats amb la seva salut, sobretot entre els alumnes majors. Les dones prefereixen la consulta jove com a segona opció i els homes comparteixen aquesta opció amb els fòrums, xats, etc., fonamentalment entre els homes joves. L'escola per a pares, assenyalada com a preferida pel 15% dels alumnes joves, desapareix entre els alumnes majors. El telèfon juvenil és l'opció menys votada.

Referències bibliogràfiques

- Aranceta J, Serra LI, Ribas L, Pérez C. El desayuno en la población infantil y juvenil. En: Serra LI, Aranceta J, editores. Desayuno y equilibrio alimentario. Estudio enKid. Barcelona: Masson; 2004. p. 45-73.
- Arenz S, Rückerl R, Koletzko B, von Kries R. Breast-feeding and childhood obesity. A systematic review. *Int J Obes Relat Metab Disor.* 2004;28:1247-56.
- Armstrong J, Reilly JJ. Child Health Information Team. Breastfeeding and lowering the risk of childhood obesity. *Lancet.* 2002;359:2003-4.
- Boreham R, Prescott-Clarke P, editores. Health survey for England: the health of young people 1995-1997. London: The Stationery Office Books; 1998.
- Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ.* 2000;320:1240-3.
- Cook S, Weitzman M, Auinger P, Nguyen M, Dietz W. Prevalence of a metabolic syndrome phenotype in adolescents: findings from the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2003;157:821-7.
- Crespo CJ, Smit E, Troiano RP, Bartlett SJ, Macera CA, Andersen RE. Television watching, energy intake, and obesity in US children: results from the third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2001;155:360-5.
- Chaput JP, Brunet M, Tremblay A. Relationship between short sleeping hours and childhood overweight/obesity: results from the "Quebec en Forme" Project. *Int J Obes.* 2006;30:1080-5.
- Deckelbaum RJ, Williams CL. Childhood Obesity: the health issue. *Obes Res* 2001; 9 Suppl 4:239S-243S
- Dietz WH. The obesity epidemic in young children: Reduce television viewing and promote playing. *BMJ.* 2001;322:313-4.
- DiGiuseppi C, Roberts I, Li L. Influence of changing travel patterns on child death rates from injury: trend analysis. *BMJ.* 1997;314:710-3.
- Gortmaker SL, Must A, Sobol AM, Peterson K, Colditz GA, Dietz WH. Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-90. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1996;150:356-62.
- Hancox RJ, Poulton R. Watching television is associated with childhood obesity: but is it clinically important? *Inter J Obes.* 2006;30:171-5.
- Harnack L, Stang J, Story M. Soft drink consumption among US children and adolescents: nutritional consequences. *J Am Diet Assoc.* 1999;99:436-41.
- Hedley AA, Ogden CL, Johnson CL et al. Prevalence of overweight and obesity among US children, adolescents, and adults, 1999-2002. *Jama* 2004; 291(23):2847-50
- Henry J. Kaiser Family Foundation, editores. The role of the media in childhood obesity. [monografia a Internet]. Washington: Henry J. Kaiser Family Foundation; 2004. [Accés 20 oct 2006]. Disponible a URL: <http://www.kff.org/entmedia/entmedia022404pkg.cfm>

- Koivisto UK, Fellenius J, Sjodin PO. Relations between parental mealtime practices and children's food intake. *Appetite*. 1994;22:245-57.
- Gabinete de Estudios Sociológicos Bernard Krief. Costes sociales y económicos de la obesidad y sus patologías asociadas. Madrid: Gabinete Bernard Krief; 1999. p. 51-66.
- Lake JK, Power C, Cole TJ. Child to adult body mass index in the 1958 British birth cohort: associations with parental obesity. *Arch Dis Child*. 1997;77:376-81.
- Lobstein TJ, Frelut M-L. Prevalence of overweight children in Europe. *Obes Rev*. 2003; 4: 195-200.
- Lobstein T, Baur L, Uauy R. Obesity in Children and young people: a crisis in public health. International Obesity Task Force. *Obes Rev*. 2004;5(suppl1):4-104.
- Miech RA, Kumanyika SK, Stettler N, Link BG, Phelan JC, Chang VW. Trends in the association of poverty with overweight among US adolescents, 1971-2004. *JAMA*. 2006; 295:2385-93.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC). Encuesta Nacional de Salud. Madrid: MSC; 2003. [Accés 20 oct 2006]. Disponible a URL: <http://www.ine.es>
- Nielsen SJ, Popkin BM. Changes in beverage intake between 1977 and 2001. *Am J Prev Med*. 2004;27:205-10.
- Pérez C, Ribas L, Serra LI, Aranceta J. Recomendaciones para un desayuno saludable. En: Serra LI, Aranceta J, editores. *Desayuno y equilibrio alimentario. Estudio enKid*. Barcelona: Masson; 2004. p. 91-97.
- Popkin BM, Udry JR. Adolescent obesity increases significantly in second and third generation US immigrants: the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *J Nutr*. 1998; 128: 701-6.
- Puig MS. Estudio de los hábitos nutricionales de los adolescentes escolarizados de Palma de Mallorca [Tesi doctoral]. Palma de Mallorca: Universidad de las Islas Baleares; 1997.
- Román B, Serra LI, Ribas L, Pérez C, Aranceta J. Estimación del nivel de actividad física mediante el Test Corto Krece Plus. Resultados en la población española. En: Serra LI, Aranceta J, Rodríguez-Santos F, editores. *Crecimiento y desarrollo. Estudio enKid*. Barcelona: Masson; 2003. p. 57-74.
- Segal L, McNeil H, Burns C. The costs of obesity: intangible costs. Report to International Obesity Task Force (IOTF) Steering Group. London: IOTF; 1999. Report No.: SG, vi-3 C.
- Serra LI, Ribas L, Aranceta J, Pérez C, Saavedra P. Epidemiología de la obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enKid (1998-2000). En: Serra LI, Aranceta J, editores. *Obesidad infantil y juvenil. Estudio enKid*. Barcelona: Masson; 2001. p. 81-108.
- Serra LI, Aranceta J, Ribas L et al. El cribado de riesgo nutricional en pediatría. Validación del test rápido Krece Plus y resultados en la población española. En: Serra LI, Aranceta J, Rodríguez-Santos F, editores. *Crecimiento y desarrollo. Estudio enKid*. Barcelona: Masson; 2003. p. 45-73.
- Sobradillo B, Aguirre A, Aresti U et al. Curvas y tablas de crecimiento (estudios longitudinal y transversal). Instituto de Investigación sobre crecimiento y desarrollo. Fundación Faustino Orbegozo. Bilbao, 2004.

- St-Onge MP, Keller KL, Heymsfield SB. Changes in childhood food consumption patterns: a cause for concern in light of increasing body weights. *Am J Clin Nutr.* 2003;78:1068-73.
- Troiano RP, Briefel RR, Carroll MD, Bialostosky K. Energy fat intakes of children and adolescents in the United States: data from the National Health and Nutrition Examination Surveys. *Am J Clin Nutr.* 2000;72:1343S-53S.
- Von Kries R, Koletzko B, Sauerwald T, von Mutius E, Barnert D, Grunert V, et al. Breastfeeding and obesity: cross sectional study. *BMJ.* 1999;319:147-50.
- Von Kries R, Toschke AM, Wurmser H, Sauerwald T, Koletzka B. Reduced risk for overweight and obesity in 5- and 6- years- old children by duration of sleep- a cross-sectional study. *Int J Obes Relat Metab Disord.* 2002;26:710-6.
- Wardle J, Guthrie C, Sanderson S, Birch L, Plomin R. Food and activity preferences in children of lean and obese parents. *Int J Obes Relat Metab Disord.* 2001;25:971-7.
- Whitaker RC, Wright JA, Pepe MS, Seidel KD, Dietz WH. Predicting obesity in young adulthood and parental obesity. *N Engl J Med.* 1997;337:869-73.
- Wiecha JL, Peterson KE, Ludwig DS, Kim J, Sobol A, Gortmaker SL. When children eat what they watch: impact of television viewing on dietary intake in youth. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2006;160:436-42.
- World Health Organization (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Genève: WHO ; 2003. Série de Rapports techniques No.: 894. Disponible a URL: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf
- The World Health Report 2002 - Reducing risks, promoting healthy life [monografia a Internet]. Geneva: WHO; 2003 [Accès 18 Oct 2006]. Disponible a URL: <http://www.who.int/whr/2002/en/index.html>

CENTRES PARTICIPANTS

MALLORCA

ARTÀ	SAN BUENAVENTURA SAN SALVADOR
BINIAMAR	CP ES TORRENTET
CALA D'OR	CP STA M ^a DEL MAR
CALA RAJADA	CP S'AUBA
CALVIÀ	IES CALVIA
CAMPOS	CP JOAN VENY I CLAR
CAPDEPERA	CP S'ALZINAR
INCA	LA SALLE IES BERENGUER D'ANOIA
LLUCMAJOR	SANT BONAVENTURA
MANACOR	CP ES CANYAR
MURO	SANT FRANCESC D'ASSIS
PALMA	AULA BALEAR CIDE CP ALEXANDRE ROSSELLÓ CP DE PRÀCTIQUES CP GÈNOVA CP LA SOLEDAD CP MARE DE DÉU DE LA CONSOLACIÓ CP REI JAUME I CP SA INDIOTERIA FRANCESC DE BORJA MOLL IES ANTONI MAURA IES JUNIPER SERRA IES MADINA MAYURCA IES RAMÓN LLULL LUIS VIVES MANJON MONTESIÓ NOSTRA SENYORA DE LA CONSOLACIÓ. "PALMA" NOSTRA SENYORA DE LA CONSOLACIÓ. "S'INDIOTERIA" NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA PIUS XII SAN AGUSTÍN SAN ANTONIO ABAD SAN FELIPE NERI SAN JOSE DE LA MONTAÑA SAN VICENTE DE PAUL SANTÍSSIMA TRINIDAD SON SERRA
PALMANYOLA	CP GASPAR SABATER
POLLENÇA	CP PORT DE POLLENÇA IES GUILLEM CIFRE DE COLONYA
SELVA	CP ES PUTXET
SON CARRIÓ	CP ST MIQUEL
SON MACIÀ	CP MESTRE PERE GARAU

STA. EUGÈNIA CP MESTRE GUILLEMET
 STA. MARGALIDA IES STA. MARGALIDA
 STA. MARIA DEL CAMÍ CP MELCIOR ROSSELLÓ I SIMONET
 RAMÓN LLULL
 STA. PONÇA CP PUIG DE SA GINESTA

MENORCA

ALAIOR LA SALLE
 CIUTADELLA CP JOAN BENEJAM
 CP MARE DE DÉU DEL TORO
 NOSTRA SENYORA DE LA CONSOLACIÓ
 IES MARIA ÀNGELS CARDONA
 ES MIGJORN GRAN CP FRANCESC D'ALBRANCA
 FERRERIES SANT FRANCESC D'ASSÍS
 MAÓ CORAZÓN DE MARÍA
 CP MATEU FONTIRROIG
 CP MARE DE DÉU DEL CARME
 CP MARE DE DÉU DE GRÀCIA
 CP SA GRADUADA
 CP TRAMUNTANA
 IES PASQUAL CALBÓ I CALDÉS

EIVISSA-FORMENTERA

EIVISSA CP CAS SERRES
 CP PORTAL NOU
 CP SA BLANCA DONA
 IES SA BLANCA DONA
 IES SANTA MARIA
 MESTRAL
 SA REAL
 ST. ANTONI DE PORTMANY CAN BONET
 CP GUILLEM DE MONTGRÍ
 CP SANT MATEU DE BAIX
 IES QUARTÓ DE PORTMANY
 ST. FRANCESC CP MESTRE LLUÍS ANDREU
 IES MARC FERRER
 ST. JOAN DE LABRITJA CP BALANSAT
 CP LABRITJA
 ST. JOSEP DE SA TALAIA CP LA REVISTA
 VIRGEN DE LAS NIEVES
 STA. EULARIA DEL RIU CP NOSTRA SENYORA DE JESÚS
 CP STA EULÀRIA
 CP STA GERTRUDIS
 IES XARC

CARTA AL DIRECTOR DEL CENTRE ESCOLAR

**Govern de les Illes Balears**

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

Benvolgut Sr./a director/a,

A l'actualitat existeix l'evidència científica i epidemiològica sòlida que relaciona la nutrició amb l'etiologia de múltiples malalties cròniques prevalents en el nostre mitjà. L'obesitat, entre aquests problemes, és un dels de major importància en els joves, i la seva repercussió sobre la salut de l'adult està clarament definida.

Sabem, a més, que és a la infància quan s'adquireixen els hàbits d'alimentació que determinaran l'estat nutricional futur, i que és llavors quan deuen instaurar-se mesures preventives per potenciar patrons saludables o intervenir per a corregir errades dietètiques freqüents.

Per tot això, la Direcció General de Salut Pública està realitzant un estudi sobre els hàbits alimentaris de la població escolar de les Illes Balears, concretament a alumnes de 1r i 6è d'EP i 4t d'ESO. S'han seleccionat de forma aleatòria diversos col·legis de les Illes, tant públics com privats i concertats, trobant-se el seu entre els elegits.

Per a la realització d'aquest projecte és necessari que els alumnes responguin a un qüestionari amb preguntes sobre determinades conductes d'alimentació, i també dur a terme distintes mesures antropomètriques (pes, talla i perímetres).

Ens dirigim a vostè per sol·licitar la seva autorització i la dels pares, que requeriríem en els terminis que es mencionen a la carta adjunta. Per dur a terme el treball és necessari conèixer el nom dels alumnes inclosos en l'estudi, a fi de relacionar els resultats de les enquestes amb les mesures realitzades. Ens comprometem a que tota la informació obtinguda sigui absolutament confidencial.

En els pròxims dies ens posarem en contacte amb vostè, per aclarir qualsevol dubte i acordar la forma i manera en que podríem col·laborar. Els resultats, lògicament una vegada tractats i afegits, estarien a la seva disposició, entenent que podrien ser útils per als objectius didàctics de les matèries d'aquest curs. Amb aquest propòsit, pensem en principi que el qüestionari, auto-cumplimentable, es podria realitzar al llarg de no més de 20 minuts com una activitat relacionada amb el "Coneixement del Medi". Per les mesures antropomètriques, a fi de preservar la confidencialitat, requeriríem un examen per separat de cada alumne, en aquells grups d'alumnes que hem seleccionat a l'atzar.

Agraint la seva atenció i esperant poder comptar amb la seva col·laboració, rebí una cordial salutació

Signat: Antoni Pallicer Orzáez

Director General de Salut Pública

AUTORIZACIÓ PER PARTICIPAR A L'ESTUDI



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

AUTORIZACIÓ ESTUDI OBESITAT INFANTIL

Sr/Sra

(Nom i llinatges del pare o la mare)

☐

AUTORITZA a que es pesi i es talli al meu fill/a, per l'estudi de l'obesitat infantil a les Illes Balears.

☐

NO AUTORITZA a que es pesi i es talli al meu fill/a, per l'estudi de l'obesitat infantil a les Illes Balears.

Signat:

DADES DELS PARES

MARE

PARE

PES(kg)(kg)

ALTURA(cm)(cm)

Senyali amb una **X** el nivell d'escolaritat o titulació més alta que ha obtingut

	MARE	PARE
Cap estudi	☐	☐
Educació General Bàsica/Batxillerat Elemental	☐	☐
Formació Professional	☐	☐
B.U.P/Batxillerat Superior	☐	☐
Universitat	☐	☐

DADES DE L'ALUMNE/A:

1r Llinatge 2n Llinatge

Nom Data de naixement

Adreça C. Postal

Municipi Tel.:

Col·legi

**FULL DE RECOLLIDA DE MESURES
ANTROPOMÈTRIQUES****CURS:**

	Nre. identificació					
	Municipi					
	Poble					
	Titularitat:					
	1.Públic 2.Privat 3.Concertat					

Nom i Llinatges

Col·legi

MESURES ANTROPOMÈTRIQUESPes (kg): Altura (cm): Perímetre de cintura (cm): Perímetre de maluc (cm): Perímetre del canell (cm): Perímetre braquial (cm):

INFORME PERSONAL DE LES DADES ANTROPOMÈTRIQUES DELS PARTICIPANTS



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

Per a la vostra informació, us informem que dins l'estudi per conèixer la prevalença de l'obesitat infantil i juvenil de les Illes Balears hem tallat i pesat al vostre fill/filla:

Obtenint els següents resultats:

Peskg

Tallacm

Aquestes mesures indiquen que el seu índex de massa corporal* és de i per tant, el seu fill/filla es troba en:

☐ PES ADEQUAT

Els animem a que no oblidin els bons hàbits dietètics i l'exercici físic i, si teniu algun dubte, es posin en contacte amb el vostre Centre de Salut.

*IMC: Curves i Taules de Creixement. Fundació Orbegozo Eizaguirre.

**INFORME PERSONAL DE LES DADES
ANTROPOMÈTRIQUES DELS PARTICIPANTS****Govern de les Illes Balears**

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

Per a la vostra informació, us informem que dins l'estudi per conèixer la prevalença de l'obesitat infantil i juvenil de les Illes Balears hem tallat i pesat al vostre fill/filla:

.....

Obtenint els següents resultats:

Peskg

Tallacm

Aquestes mesures indiquen que el seu índex de massa corporal* és de i per tant, el seu fill/filla es troba en:

☐

SOBREPÈS (pes per sobre de l'adequat)

Els recomanem que acudeixin al seu Centre de Salut per tal de controlar els hàbits alimentaris i el pes del seu fill/filla.

*IMC: Curves i Taules de Creixement. Fundació Orbegozo Eizaguirre.

TAULES DELS PERCENTILS DELS PARÀMETRES ANTROPOMÈTRICS

ALUMNES DE 1r d'EP

Homes

Paràmetres	N	Mitjana	DE	Percentils						
				3	5	15	50	85	95	97
Pes	258	24,09	4,43	17,53	18,76	20,16	23,10	28,82	32,54	34,97
Altura	258	120,58	5,21	110,84	112,20	115,05	120,64	125,92	129,10	130,93
IMC	258	16,51	2,35	13,42	13,60	14,41	15,86	19,16	21,32	22,19
Perímetre cintura	258	57,63	5,61	50,00	51,00	53,00	56,00	63,77	69,40	71,03
Perímetre maluc	257	65,97	5,78	57,28	58,52	60,50	64,50	72,50	77,39	79,76
Índex cintura/maluc	257	0,87	0,05	0,80	0,81	0,83	0,87	0,92	0,94	0,96
Perímetre braquial	258	18,56	2,07	15,64	15,90	16,50	18,00	21,00	22,50	23,42
Perímetre canell	258	13,10	0,96	11,45	11,50	12,20	13,00	13,60	14,50	15,00

Dones

Paràmetres	N	Mitjana	DE	Percentils						
				3	5	15	50	85	95	97
Pes	224	23,81	4,72	17,18	17,80	19,60	22,70	28,50	33,38	35,66
Altura	224	119,45	4,77	110,70	111,78	114,98	119,40	124,25	127,50	128,91
IMC	224	16,59	2,49	13,14	13,55	14,40	15,93	19,23	21,52	21,96
Perímetre cintura	224	57,41	6,53	48,83	49,67	51,50	55,50	63,82	70,29	74,25
Perímetre maluc	224	66,45	5,93	58,00	58,50	61,00	65,50	72,50	77,84	80,84
Índex cintura/maluc	224	0,86	0,05	0,79	0,80	0,82	0,86	0,91	0,95	0,97
Perímetre braquial	224	18,83	2,22	15,50	16,00	16,99	18,50	21,30	23,00	23,99
Perímetre canell	224	12,81	0,90	11,20	11,50	12,00	12,70	13,60	14,53	15,00

TAULES DELS PERCENTILS DELS PARÀMETRES
ANTROPOMÈTRICS

ALUMNES DE 6è d'EP

Homes

Paràmetres	N	Mitjana	DE	Percentils						
				3	5	15	50	85	95	97
Pes	245	43,90	11,27	27,95	29,26	33,05	41,85	55,37	65,95	70,59
Altura	245	148,94	8,17	134,26	135,64	140,10	148,94	157,09	162,22	165,22
IMC	245	19,61	3,94	14,50	14,82	15,91	18,80	24,56	27,42	28,46
Perímetre cintura	245	68,94	10,08	56,00	56,38	60,00	66,60	81,41	89,47	91,96
Perímetre maluc	245	82,45	9,69	67,00	69,00	73,00	81,47	93,00	100,60	103,00
Índex cintura/maluc	245	0,84	,059	0,75	0,77	0,79	0,82	0,88	0,93	0,97
Perímetre braquial	245	22,75	3,26	17,63	18,29	19,60	22,33	26,39	28,78	29,58
Perímetre canell	244	15,13	1,19	13,20	13,33	14,00	15,00	16,30	17,15	17,43

Dones

Paràmetres	N	Mitjana	DE	Percentils						
				3	5	15	50	85	95	97
Pes	234	43,55	10,80	27,48	29,09	33,30	41,74	54,15	65,30	69,34
Altura	234	149,03	7,41	135,81	137,64	140,95	148,59	156,85	161,43	164,14
IMC	234	19,44	3,80	14,40	14,83	15,83	18,74	23,18	27,61	29,00
Perímetre cintura	234	66,52	8,41	54,88	55,91	58,50	65,00	75,20	84,08	88,44
Perímetre maluc	234	83,71	9,38	69,00	70,00	74,50	83,00	93,00	101,84	104,82
Índex cintura/maluc	234	0,79	0,04	0,72	0,73	0,75	0,79	0,84	0,87	0,88
Perímetre braquial	234	22,54	2,91	18,11	18,40	19,50	22,20	26,00	28,44	29,33
Perímetre canell	234	14,81	1,02	13,13	13,30	13,60	14,80	15,98	16,60	17,00

TAULES DELS PERCENTILS DELS PARÀMETRES ANTROPOMÈTRICS

ALUMNES DE 4t d'ESO

Homes

Paràmetres	N	Mitjana	DE	Percentils						
				3	5	15	50	85	95	97
Pes	319	63,30	9,77	47,71	48,95	53,89	62,00	72,51	81,54	88,17
Altura	319	172,30	6,55	159,10	161,07	165,90	172,34	178,60	183,39	185,18
IMC	319	21,29	2,83	17,04	17,42	18,72	20,80	23,97	26,41	27,79
Perímetre cintura	319	74,21	6,48	65,00	65,50	68,50	73,44	79,95	87,50	89,84
Perímetre maluc	319	93,76	7,24	82,76	84,00	87,50	93,00	100,00	107,00	108,00
Índex cintura/maluc	319	0,79	0,06	0,72	0,73	0,76	0,79	0,82	0,85	0,87
Perímetre braquial	319	25,81	2,38	21,90	22,20	23,50	25,70	28,11	29,99	31,00
Perímetre canell	319	16,78	0,85	15,20	15,50	16,00	16,70	17,59	18,03	18,38

Dones

Paràmetres	N	Mitjana	DE	Percentils						
				3	5	15	50	85	95	97
Pes	295	54,89	8,23	42,84	44,90	47,66	53,31	62,39	70,00	72,78
Altura	295	161,77	6,01	151,34	152,49	155,61	161,74	167,70	172,28	174,46
IMC	295	20,96	2,73	16,78	17,37	18,51	20,45	23,51	25,71	27,19
Perímetre cintura	295	70,09	5,91	61,93	62,50	64,72	69,00	75,50	81,15	84,78
Perímetre maluc	295	94,46	6,91	83,50	84,49	88,00	93,80	101,00	105,50	109,12
Índex cintura/maluc	295	0,74	0,05	0,67	0,68	0,70	0,74	0,78	0,81	0,83
Perímetre braquial	295	24,49	2,22	21,01	21,50	22,50	24,30	26,51	28,10	29,21
Perímetre canell	295	15,20	0,84	14,00	14,00	14,50	15,00	16,00	16,49	16,60



**Govern
de les Illes Balears**

Conselleria
de Salut i Consum

