1. **¿Cuál es la prevalencia de sobrepeso/obesidad en la población de adultos de Colombia al año 2010, estos casos son nuevos o antiguos?**

Según el estudio de la ENSIN 2010, para los adultos de 18–64 años, el 54,33% presentaba sobrepeso u obesidad (IMC≥25) cuando se consideran solo los registros válidos (7.354 de 13.536); si se toma todo el conjunto, incluidos los faltantes, el resultado es 50,85% (7.354 de 14.461) y los datos no disponibles representan 6,40% (925). Es decir, se trata de una prevalencia de 2010 no una medida de incidencia ni de “casos nuevos”.

1. **¿Qué tipo de estudio se requeriría si quisiera estimar la incidencia acumulada o en tasa de sobrepeso/obesidad en la población colombiana en el año 2012?**

Un estudio de cohorte (longitudinal), idealmente iniciando con adultos libres de sobrepeso/obesidad y siguiéndolos hasta 2014 para observar casos nuevos.

1. **¿Cuál es la diferencia entre incidencia (acumulada) y tasa de incidencia? (¿Qué mide y cómo se calcula cada una?)**

**La incidencia acumulada (IA) es la proporción de personas en riesgo que desarrollan el evento de interés al inicio que desarrollan el evento durante un periodo fijo. Se calcula por medio de**

La tasa de incidencia (TI) o velocidad de incidencia se calcula como la cantidad de nuevos casos por unidad de tiempo o individuos. Se modela con la fórmula de:

1. Describa el diseño del estudio de la pregunta (Tipo de muestra, seguimiento, características de la población a estudio, variables a estudiar entre otras)

**Incidencia Acumulada (2010-2012):**

* **Numerador**: Cantidad de adultos que estaban sin sobrepeso/obesidad en 2010 y **se convirtieron** en sobrepeso/obesidad a 2012.
* **Denominador**: porcentaje de adultos **en riesgo en 2010** (sin sobrepeso/obesidad).

**Tasa de Incidencia (2010-2012):**

* **Numerador**: Cantidad de adultos que estaban sin sobrepeso/obesidad en 2010 y **se convirtieron** en sobrepeso/obesidad a 2012.
* **Denominador**: (**persona-tiempo**) acumulado (por ej., años) de todos los participantes mientras permanecen en riesgo; censar pérdidas y quienes desarrollan el evento al momento de ocurrirlo.

1. ¿Qué tipo de estudio diseñaría si quisiera evaluar la correlación entre consumo de edulcorantes y sobrepeso u obesidad de los habitantes de Bogotá?

La propuesta más adecuada sería un estudio transversal analítico de base poblacional con muestreo probabilístico estratificado por localidades/UPZ. En una única visita se mide la exposición (tipo y frecuencia/cantidad de edulcorantes) y el desenlace (IMC para clasificar sobrepeso/obesidad) y se estima la asociación mediante una razón de prevalencia con modelo de Poisson o log-binomial, incorporando pesos, estratos y ajustando por edad, sexo, nivel socioeconómico, escolaridad y actividad física. Debido a que el objetivo es evaluar correlación/asociación, mas no efectos causales, y con ello obtener estimaciones representativas de la población adulta de Bogotá, hacerlo de esa forma implica lograr una cuantificación de prevalencias y la fuerza de la asociación a nivel poblacional entre el consumo de edulcorantes y obesidad o sobrepeso.

1. Describa el diseño del estudio de la pregunta #5 (Tipo de muestra, seguimiento, características de la población a estudio, variables a estudiar entre otras)

**Tipo de estudio:** transversal analítico de base poblacional.

**Muestra:** probabilística estratificada y multietápica

* 1. **Estratos:** localidades/UPZ
  2. **Documentación para análisis:** pesos, estratos y UPM (unidad primaria de muestreo)

**Seguimiento:** no aplica (una sola medición).

**Población:** adultos ≥18 años residentes habituales de Bogotá en viviendas particulares

* 1. **Exclusiones:** embarazo o condición física inviable para el desarrollo normal

**Variables:**

* 1. **Exposición:** consumo de edulcorantes (tipo —no calóricos/polioles—, fuentes y frecuencia/cantidad; categorías: no/bajo/alto)
  2. **Desenlace:** sobrepeso/obesidad por IMC ≥25 (peso/talla estandarizados, dos lecturas y promedio)
  3. **Confusores clave:** edad, sexo, estrato/Sisbén, escolaridad, actividad física (MET-min/sem), ocupación, etnia
  4. **Opcionales:** energía total, tabaquismo, alcohol, intención de bajar de peso

**Procedimientos:** capacitación y piloto; calibración diaria de equipos; controles de calidad en campo.

**Análisis:** estimar prevalencias ponderadas y **razones de prevalencia** crudas/ajustadas mediante **Poisson robusto**o**log-binomial**, incorporando pesos, estratos y conglomerados

* 1. **Sensibilidades:** redefinir exposición; excluir quienes reportan estar “a dieta” o deportistas.

1. Complete la siguiente tabla con los resultados del taller. **Incluyendo TODAS** las variables nuevas del codebook**, excepto IMCNEW2**. No incluya los missings.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variable** | **Categoría** | **Frecuencia** | **Porcentaje** | **Prevalencia\_SO\_pcta** |
| **EDADNEW** |  |  |  |  |
| **EDADNEW** |  |  |  |  |
| **EDAD\_2GRUPOS** |  |  |  |  |
| **EDAD\_2GRUPOS** |  |  |  |  |
| **SEXO\_NEW** |  |  |  |  |
| **SEXO\_NEW** |  |  |  |  |
| **ETNIA\_NEW** |  |  |  |  |
| **ETNIA\_NEW** |  |  |  |  |
| **SISBEN\_NEW** |  |  |  |  |
| **SISBEN\_NEW** |  |  |  |  |
| **ESCOLARIDAD\_NEW** |  |  |  |  |
| **ESCOLARIDAD\_NEW** |  |  |  |  |
| **OCUPACION\_NEW** |  |  |  |  |
| **OCUPACION\_NEW** |  |  |  |  |
| **DISCAPACIDAD\_NEW** |  |  |  |  |
| **DISCAPACIDAD\_NEW** |  |  |  |  |
| **TLMEETT\_NEW** |  |  |  |  |
| **TLMEETT\_NEW** |  |  |  |  |

1. En un párrafo describa los resultados de la tabla.

La muestra está compuesta sobre todo por adultos de 30–64 años (66.6%), mujeres (58.1%), no minoría étnica (89.3%), Sisbén 1–3 (61.0%), con escolaridad básica/media (76.5%), ocupación activa (60.5%), sin discapacidad (94.4%) y que no cumplen la recomendación de actividad física (79.7%). La **prevalencia de sobrepeso/obesidad** es claramente mayor en los de 30–64 vs 18–29 años (≈64.9% vs 33.2%; patrón consistente con EDADNEW: 62.4% vs 27.2%), algo más alta en **mujeres** que en hombres (≈56.5% vs 51.4%), levemente mayor en **Sisbén 4–6** que en 1–3 (≈55.5% vs 53.6%) y en **escolaridad básica/media** frente a técnica/universitaria (≈55.3% vs 51.0%); también es mayor en **ocupación activa** que en inactivos (≈56.0% vs 51.8%) y en **personas con discapacidad** (≈60.4% vs 54.0%). Cumplir la **actividad física** se asocia con menor prevalencia (≈49.8% vs 55.5%) y por **etnia** las diferencias son pequeñas (≈56.5% minoría vs 54.1% no minoría).