

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Pediatría

Trabajo:

**Monografía: situación actual de la obesidad infantil
en mexico**

Docente:

Dr. Peraza Marín Saúl.

Alumno:

Carlos Alfredo Solano Díaz.

Semestre y Grupo:

6° "A"

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 03 de Octubre de 2021.

La alimentación en la población mexicana ha tenido una importante evolución al paso de los años, retomando un poco la historia del humano paso de ser nomada, ir de un territorio a otro en busca de alimentos, a ser sedentario, en el momento que conoce a la agricultura como mecanismo de producción de alimentos y eso hizo que prácticamente se alojarán en territorios fértiles para proveer su propio alimento, en la actualidad, la alimentación se ha modificado, esto por las condiciones poblacionales que se han incrementado y que la demanda alimenticia a desencadenado que los productos alimenticios de todos los orígenes, se necesiten de manera rápida para poder satisfacer las demandas que la sociedad exige, además de adoptar culturas alimentarias como las comidas procesadas o de alto aporte calórico que como consecuencia han desencadenado múltiples problemas de salud en la población.

La malnutrición incluye fenómenos de subnutrición y sobrenutrición. La subnutrición se manifiesta en padecimientos por falta en el aporte de vitaminas y nutrientes inorgánicos principalmente, hierro, zinc, vitamina D, vitamina B12, manifestándose en padecimientos como anemia, crecimiento ponderal inadecuado, emaciación, retraso en el desarrollo cognitivo entre otros. La sobrenutrición se expresa en enfermedades como la obesidad, diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial Sistémica (HAS), dislipidemias, enfermedades metabólicas, estos padecimientos son provocados por el consumo excesivo de alimentos con alta densidad energética y pobre en nutrientes, es decir alimentos con pobre calidad nutricional. (Aburto, 2018)

El origen etimológico de la palabra “malnutrición” proviene del latín malus (malo) y nutrire (nutrir), es decir un estado de nutrición incorrecto, fuera de los márgenes saludables debido a una alimentación inadecuada, ya sea por la subnutrición, es

decir la de ciencia o carencia de uno o más nutrimentos o sobrenutrición, exceso de uno o más nutrimentos. (Aburto, 2018)

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja, creciente y multifactorial que en la actualidad alcanza proporciones epidémicas y representa un serio problema de salud pública que ponen en riesgo muchos de los beneficios sanitarios que han contribuido al aumento de la longevidad en el mundo. El sobrepeso y la obesidad se caracterizan por la acumulación excesiva de grasa corporal como consecuencia del cambio en los patrones alimentarios de la población donde las frutas, verduras, cereales, granos enteros, leguminosas y el consumo de agua se han desplazado de la dieta cotidiana de las y los mexicanos y se han sustituidos por alimentos procesados y comida rápida (fast food) que son más accesibles en disponibilidad y precio que los alimentos saludables y las comidas recién preparadas, pero con alto contenido azúcares, grasas saturadas, sodio y harinas refinadas. (Kanter, 2021)

El presente escrito contiene texto de relevancia y actual de uno de los problemas de salud pública con mayor interés en México. Los problemas de nutrición existentes dentro de los cuales se encuentra la obesidad infantil, y es que para desdicha en nuestro país el problema ha incrementado y es contrastante el panorama actual, por la malnutrición en sus dos fenómenos, los cuales se encuentran presentes y ocupan un lugar importante a nivel internacional, y que de no tomar medidas para procurar mejorar a condición alimentaria y sus procesos como es un buen aporte de nutrientes que puedan satisfacer las necesidades esenciales de la alimentación de los infantes y ayuden en la prevención de enfermedades a temprana edad, repercuten de manera específica en los índices de morbilidad y de eso trataremos precisamente en los siguientes párrafos.

En el año 2000, se estableció el uso del Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad como parámetro para clasificar el estado de nutrición en la población. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto una clasificación del grado de nutrición de acuerdo al índice ponderal como criterio. En la edad pediátrica, la OMS (OMS), establece los criterios de obesidad de alto riesgo, sobre peso de alto riesgo u obeso, sobre peso o en riesgo y peso saludable. (Aburto, 2018)

Cuadro 1: Criterios para clasificar el peso en edad pediátrica.

Tipo de peso	Criterio
Obeso de alto riesgo	Índice de masa corporal \geq Pc 95
Sobrepeso de alto riesgo u obeso	Índice de masa corporal \geq Pc 95; o Índice de masa corporal \geq Pc 85; y uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Historia familiar positiva • Hirsutismo • Amenorrea secundaria u oligomenorrea • Aumento brusco de peso • Preocupación por el peso • o Características de otra patología o síndrome o Presión arterial elevada
Sobre peso o en riesgo	• Índice de masa corporal \geq al percentil 75 y $<$ al percentil 95
Peso saludable	• Índice de masa corporal $<$ al percentil 75

Retomado de: OMS, 2006.

La OMS propone también el uso del puntaje Z, que permite evaluar y seguir antropométricamente en forma más precisa tanto a niños que están dentro del rango de normalidad como a los que estén por fuera de los mismos parámetros. Permite valorar en forma numérica cuánto se alejan de los valores normales de la media de

la normalidad poblacional y monitorear su evolución en forma más precisa. (Aburto, 2018).

Cuadro 2. Puntaje Z para evaluar estado nutricional en niños.

Estado Nutricional	Parametros observados
Normal	entre < 1 y 1 DE
Bajo peso	entre < 1 y 2 DS
Emaciado	< 2 DS
Sobrepeso	entre > 1 y 2 DS
Obesidad	> 2 DS

Retomado de: [h p://www.who.int/childgrowth](http://www.who.int/childgrowth)

También la obesidad se puede clasificar según la distribución de la grasa, en obesidad androide, ginecoide y homogénea:

Obesidad androide: También conocida como obesidad abdominal, se presentan en un mayor número de casos en varones que en mujeres. Se caracteriza por el acúmulo de grasa por encima de la cintura. Se trata de un factor predisponente para enfermedades como: hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, colelitiasis, hiperinsulinismo y diabetes mellitus.

Obesidad ginecoide: Con mayor frecuencia en mujeres que en varones. Caracterizada por la acumulación de grasa en el bajo vientre, caderas y muslos.

Obesidad de distribución homogénea: es aquella en la que el exceso de grasa no predomina en ninguna zona del cuerpo. (Aburto, 2018)

Panorama epidemiológico.

En el mundo, cerca de 1 400 millones de adultos tienen sobrepeso y 500 millones, obesidad. de acuerdo con el Global Health observatory, México es uno de los cinco países de Latinoamérica con la prevalencia más alta de sobrepeso (9.0%) en niños

menores de cinco años, junto con argentina (9.9%), paraguay (11.7%), barbados (12.2%) y belice (13.7%). En el caso de los niños mayores de cinco años, México es el país con la prevalencia más alta de sobrepeso (43.9%) en Latinoamérica. (Rivera, y otros, 2018.)

Magnitud y tendencias en México

Las prevalencias de sobrepeso y obesidad en México han podido estimarse por la información obtenida en diversas encuestas con representatividad nacional, realizadas por la Secretaría de Salud (SSA) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

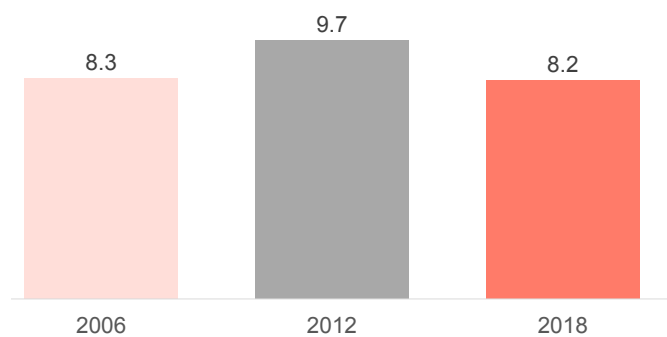
En los menores de cinco años, la prevalencia de SP+O aumentó de 26.6 a 33.6% entre los años 1988 y 2012. En el grupo de edad escolar, las prevalencias de SP+O incrementaron de 28.2 a 36.9% en niños y de 25.5 a 32% en niñas en el periodo de 1999 a 2012. (Rivera, y otros, 2018.) La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018 revela problemas de sobrepeso y obesidad en 7 por ciento de las y los menores de cinco años y poco más de una quinta parte de esta población (22 por ciento) está en riesgo de padecer sobrepeso. En la población infantil de 5 a 11 años, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad (exceso de peso) a nivel nacional se incrementa significativamente afectando en 2018 a 36 por ciento de esta población en edad escolar, lo que representa cerca de 4 millones de menores que tienen sobrepeso o son obesos (Kanter, 2021)

En niños escolares sin programas de ayuda, la obesidad aumentó 97% entre 2012 y 2018, lo cual refleja un rápido incremento para un periodo de sólo seis años.

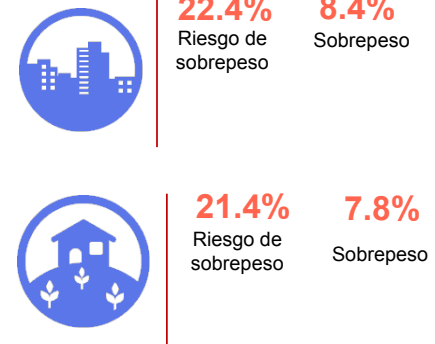
En los niños preescolares, la prevalencia de SP+O fue de 9.5% (IC95% 8.4-10.6) en el año 2012 y de 6% (IC95% 4.3-8.4) en el año 2018, la prevalencia de SP+O en el año 2018 fue 2.3 veces más alta en preescolares no beneficiarios de programas de ayuda alimentaria (8.5%: IC95% 5.5-13.1), que entre beneficiarios (3.6%: IC95%

2.5- 5.2). Durante el año 2018, la prevalencia de obesidad fue 2.2 veces más alta en los escolares del área urbana que del área rural; y fue 2.7 veces mayor en quienes no eran beneficiarios de programas de ayuda alimentaria que en quienes sí lo eran. (Shamal, y otros, 2019)

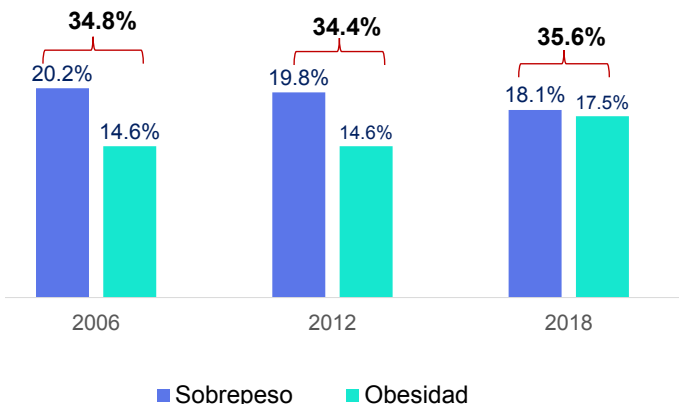
Porcentaje de población de 0 a 4 años de edad con sobrepeso 2006-2018



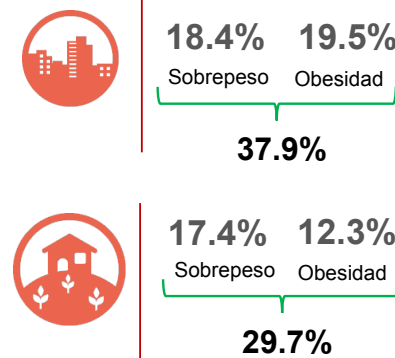
Porcentaje de población de 0 a 4 años de edad con riesgo de sobrepeso y sobrepeso, por tipo de localidad, 2018



Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad 2006 - 2018



Porcentaje de población de 5 a 11 años de edad con sobrepeso y obesidad, por tipo de localidad, 2018



México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, un problema que está presente no sólo en la infancia y la adolescencia, sino también en población en edad preescolar. Según datos de INEGI en 2020, poco más de una quinta parte (22%) de niñas y niños con menos de 5 años, tenía riesgo de padecer sobrepeso en 2018.

De la población de 5 a 11 años, 18% tiene sobrepeso y va en incremento conforme aumenta la edad; 21% de los hombres de 12 a 19 años y 27% de las mujeres de la misma edad presentan sobrepeso. (Children, 2021)

Determinantes desde una perspectiva de curso de vida

La obesidad en niños y adolescentes tiene consecuencias inmediatas en la salud: valores anormales de lípidos, presión arterial y glucosa, así como problemas ortopédicos, neurológicos, pulmonares, endócrinos y hepáticos, sobre todo cuando se trata de obesidad mórbida. otras consecuencias de la obesidad, muchas veces subestimadas, son aquellas psicológicas y sociales, como la estigmatización social a la que niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad se enfrentan, que pueden ocasionar consecuencias a la salud emocional como baja autoestima y depresión, lo que a su vez puede resultar en menores logros académicos y menor productividad económica.

Cada vez hay más evidencia de que el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad y otras enfermedades crónicas es determinado por la exposición a factores a lo largo del curso de vida, que inician desde la etapa prenatal y primeros años de vida, y continúan a lo largo de la vida.

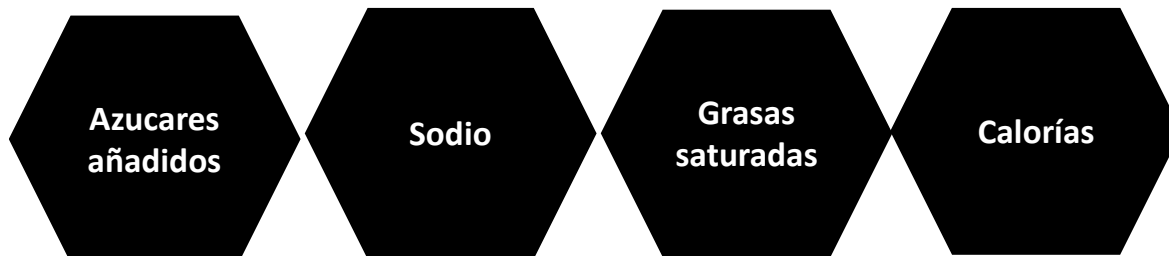
Evidencia científica reciente muestra que existe una asociación, entre ciertas prácticas de alimentación que ejercen los padres sobre los niños, con un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad

diversos estudios muestran que el uso de prácticas de alimentación no responsivas, más autoritarias o restrictivas (como ejercer presión para comer, utilizar los alimentos como premio, alabanzas o halagos por terminar todos los alimentos, prohibición de ciertos alimentos o restricción de la cantidad de los mismos), se asocian significativamente con un mayor IMC. (Rivera, y otros, 2018.)

Políticas de salud para la prevención de obesidad y enfermedades crónicas en México

México ha implementado una serie de regulaciones y políticas públicas para hacer frente al sobrepeso y obesidad. La intervención más reciente e importante a favor de una estrategia fundamental para el combate al sobrepeso, la obesidad y la diabetes lo representa la aprobación del “Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólica”, aprobada y remitida por la Cámara de Diputados el 1 de octubre del mismo año

De acuerdo con el Dictamen aprobado los nutrientes críticos son aquellos componentes de la alimentación que pueden ser un factor de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles. Entre las consecuencias documentadas de consumir estos nutrimentos críticos, el “Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas”, puntualiza en los siguientes:



El 8 de noviembre de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de

Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas, y entró en vigor un día después. a publicación de este importante documento desencadenó una serie de reformas a la Norma Oficial Mexicana NOM-051- SCFI/SSA1-2010 (NOM 051) vigente en México desde 5 de abril de 2010. La nueva forma publicada en el DOF el 27 de marzo de 2020. (Kanter, 2021)



Ante la acumulación de evidencia sobre el papel del marketing de alimentos y bebidas dirigido a la población infantil, a partir de 2010 organizaciones internacionales tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) exhortaron a los gobiernos a adoptar medidas en contra de la mercadotecnia de alimentos y bebidas dirigida a este grupo de edad, buscando así reducir su exposición al poder de ésta. (Shamal, y otros, 2019)

Como tratamiento, la NOM 008 para el tratamiento integral del sobre peso y la obesidad especifica que la participación del personal técnico en el tratamiento

integral del sobrepeso u obesidad, será exclusivamente en apoyo a los profesionales de las áreas de medicina, nutrición y psicología, por lo que no podrá actuar de manera independiente, ni prescribir, realizar o proporcionar, por sí, tratamiento alguno. Respecto al area medica tiene la responsabilidad de informar y orientar al paciente sobre el diagnóstico de su enfermedad, haciendo énfasis sobre los riesgos que representan el sobrepeso y la obesidad; así como los beneficios que representa para la salud, el llevar un estilo de vida saludable; el nutriologo, indicar el plan de nutrición que incluye: plan de alimentación individualizado, orientación alimentaria, recomendaciones para la actividad física y cambios en los hábitos alimentarios y el psicologo, realizar la valoración y el apoyo psicológico para la modificación de hábitos y conductas alimentarias; así como de la adherencia terapéutica. (DOF, 2017)

Sin lugar a duda el camino que tiene la salud publica en mexico para poder atacar este problema de salud, es algo complicado, porque si bien por un lado mexico se encuentra en un problema de sobre peso y obesidad infantil y las estadisticas tanto nacionales como internacionales no favorecen en mucho, seguimos ocupando el primer lugar en este problema de salud publica, tambien por el contrario como un pais con un alto grado en el indice de marginacion y por consecuencia contamos de igual forma con problemas graves relacionados con la desbutricion extrema, principalmente en los estados del sur de pais.

Problamente las actuales politicas publicas de salud, las reformas de leyes y normas referente a la nutricion y el combate de este problema este siendo modificadas y logren un impacto importante en la sociedad, pero desafortunadamente mexico y su sistema de salud aun no contempla la prevencion primaria y la promocion a la salud como pilar fundamental para la erradicacion de las enfermedades no trasmisibles y no por el profesional de la salud, quienes son los responsables de difundir el mensajes y quienes se encuentran comprometidos para esto, el reto sin lugar a

duda es hacia la población, tratar se consientizar a toda una población educada con un sistema de salud enfocada a curar y no a prevenir, es el reto más importante.

Por hoy la etapa infantil es la afectada con un índice porcentual mayor a los de otros grupos etarios, pero no debemos de perder la vista en la etapa adulta y las cifras actuales de las enfermedades crónicas o enfermedades no transmisibles van en aumento, y esto tiene como consecuencia una reducción de la calidad de vida y por consecuencia reducción de la esperanza de vida.

Por todo esto es importante seguir con la creación de políticas públicas encaminadas en la atención primaria a la salud, cubrir desde el primer nivel de atención programas enfocadas a mejorar la educación alimentaria en las regiones rurales como urbanas, porque aunque en las regiones urbanas la estadística este por encima que en las rurales no debemos perder de vista que de igual forma en estas regiones existe otros problemas de salud relacionados con la nutrición.

Referencias Bibliograficas.

- Children, S. t. (06 de 07 de 2021). *Save the Children*. Obtenido de El estado de la nutricion infantil en mexico:
<https://blog.savethechildren.mx/2021/07/06/estado-nutricion-infantil-en-mexico/>
- Aburto, A. (2018). *Principales problemas de salud publica en Mexico*. Ciudad de Mexico: UNAM.
- DOF. (2017). NOM-008- SSA3- 2017. Para el tratamiento integral del sobre peso y la obesidad. *Diario oficial de la Federacion*, 12.
- Kanter, I. (2021). Magnitud del sobre peso y obesidad en Mxico: Un cambio de estrategia para su erradicacion. *Mirada Legislativa*, 21.
- Rivera, J., Arantxa, M., Fuentes, M., Gonzalez, T., Aguilar, C., & Gonzalo, L. B. (2018.). La obesidad en mexico. *Instituto Nacional de Salud Publica.*, 272.
- Shamal, T., Campos, I., Cuevas, L., Hernandez, L., Morales, M., Rivera, J., & Barquera, S. (2019). Sobre peso y obesidad en poblacion mexicana en docnciones de vulnerabilidad. *Salud piblica en mexico*, 14.