



**Universidad del Sureste**  
**Campus Comitán de Domínguez Chiapas**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Tema: Ensayo**  
**Epidemiología Nutricional.**

**Nombre del alumno: José Alberto**  
**Cifuentes Cardona.**

**Grupo: "B" Grado: Segundo semestre.**

**Materia: Epidemiología.**

**Nombre del profesor: Dr. Cecilio Culebro**  
**Castellanos.**

## INTRODUCCIÓN

En México casi 1 de cada 3 hogares ha experimentado inseguridad alimentaria. Es decir, han disminuido la calidad y cantidad de alimentos o experimentado hambre.

La mayor proporción de hogares mexicanos fue categorizada en inseguridad alimentaria, situación en la que los hogares, debido a la falta de dinero u otros recursos, empiezan por incluir en su dieta una mayor cantidad de alimentos deficientes en micronutrientes, pero con un alto consumo de grasas saturadas y azúcar y un menor consumo de fibra, que en algunas circunstancias son más económicos o las familias así lo perciben. Dicho hallazgo se respalda con estudios previos que han alertado sobre el consumo deficiente de micronutrientes principalmente entre los menos favorecidos económicamente en el país como es la población rural, indígena o de nivel socioeconómico bajo. En consecuencia, el consumo de una dieta con las características antes mencionadas se relaciona con la presencia de una serie de problemas de salud, tales como baja talla, anemia y deficiencias nutricionales por hierro en niños, así como con, un alto consumo de grasas saturadas y azúcar y un menor consumo de fibra han sido relacionados con la presencia de sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas degenerativas en los adultos.

## DESARROLLO

La nutrición humana es justificadamente una de las más importantes preocupaciones que se presentan a los gobiernos de todo el mundo, así como a las organizaciones médicas y de salud pública, por las graves implicaciones biológicas y sociales de la alimentación insuficiente. Se estima que más de la mitad de la humanidad sufre de desnutrición crónica a consecuencia de una alimentación que no satisface las necesidades del organismo.

El conocimiento de la situación nutricional de la población mexicana es de suma importancia para la definición y evaluación de las políticas públicas en materia de salud, alimentación, nutrición y educación. El Estado Mexicano ha reconocido plenamente la prioridad del tema. Tanto la estrategia de inclusión social México Sin Hambre, como la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes y la Emergencia Epidemiológica contra la Diabetes dan cuenta de la voluntad política de enfrentar decididamente los problemas de mala nutrición del país.

La finalidad de los programas de salud y nutrición dirigidos a los niños es garantizar que cuenten con las condiciones básicas de bienestar para que puedan lograr su pleno desarrollo físico e intelectual.

Una de las características de la transición epidemiológica y nutricional en México es el importante aumento en la prevalencia de la obesidad, siendo ésta el factor de riesgo modificable más importante para el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles que representan el principal problema de salud pública en el país actualmente. Estas enfermedades afectan no sólo a la población de altos ingresos, sino cada vez más a la de ingresos bajos, y no solamente a grupos de población de edad avanzada, sino también a aquéllos en edad productiva.

**La UNICEF** desarrolla proyectos de investigación como la Encuesta de Niños, Niñas y Mujeres, para evaluar el estado de la desnutrición, obesidad y sobrepeso en México.

Para atender la malnutrición en todas sus formas, trabajamos con socios clave como las Secretarías de Salud Federal y Educación Federal, el Instituto Mexicano de Seguridad Social y el Instituto Nacional de Salud Pública, para generar evidencia, brindar asistencia técnica y el fortalecimiento de las capacidades institucionales. Algunos ejemplos de las acciones que realizamos incluyen:

- Promoción de visitas domiciliarias de voluntarios de salud comunitaria a mujeres embarazadas antes y después del parto, para aumentar su conocimiento sobre los primeros signos de alerta durante el embarazo, atención adecuada y lactancia materna exclusiva.
- Desarrollo de guía actualizada sobre la protección de la lactancia materna e instalación de salas de lactancia en los lugares de trabajo, con el fin de que las empresas y las instituciones gubernamentales cuenten con espacios adecuados para la extracción y resguardo de la leche materna dentro de sus instalaciones.
- Fomento a la innovación para la prevención del sobrepeso y obesidad mediante tecnología móvil que informa a padres y cuidadores sobre hábitos saludables y buena nutrición de niños y niñas.
- Evaluación e identificación de mejoras al Servicio de Alimentación Escolar del Programa de Escuelas de Tiempo Completo.

Desde UNICEF, recomendamos desarrollar e implementar políticas públicas para atender la malnutrición en todas sus formas, por medio de las siguientes medidas:

- Fortalecer las capacidades del sistema de salud para detectar, diagnosticar y controlar todas las formas de malnutrición.
- Promover la lactancia y fortalecer el monitoreo y control de los productos sucedáneos de la leche materna.
- Adoptar un etiquetado frontal de alimentos y bebidas que sea claro y comprensible por los consumidores, incluyendo niños, niñas y adolescentes.

- Promover entornos escolares saludables, libres de publicidad dirigida a niños y niñas.
- Impulsar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios en niños y niñas.

Diversas enfermedades asociadas con la nutrición han experimentado un aumento importante en su prevalencia en el país, al mismo tiempo que otras se encuentran disminuyendo paulatinamente. Esta observación es común en diversos países y ha sido integrada en una teoría de transición demográfica hace casi 30 años, principalmente por Abdel Omran (1971: 509-538), quien la denominó la teoría de la transición epidemiológica. Esta teoría establece que a medida que se desarrollan las poblaciones experimentan diversos estados de transición característicos, y sostiene cinco proposiciones básicas:

1. La mortalidad es un factor fundamental en la dinámica poblacional.
2. Existen principalmente tres estados sucesivos de transición epidemiológica.
3. Los cambios mas profundos en salud y enfermedad ocurren en niños y mujeres jóvenes.
4. Los cambios en patrones de salud y enfermedad se derivan de cambios socio-económicos relacionados con la modernización.
5. Existen tres modelos básicos de transición epidemiológica (Omran, 1971).

La diabetes y la obesidad como problemas de salud pública en México son analizados a la luz de su magnitud y distribución en el contexto de algunos de sus determinantes sociales: alimentación, sedentarismo y distribución del ingreso. Se presentan aspectos generales sobre estas enfermedades y su comportamiento epidemiológico en México. Se revisa el papel de la alimentación como determinante social fundamental para la presencia de la diabetes tipo 2 y obesidad. Asimismo, se argumenta sobre la importancia de la actividad física para su prevención y control.

## CONCLUSIÓN

En conclusión, el estudio epidemiológico que se ha experimentado en México, como en otros países de Latinoamérica, ha ido acompañada de una transición en los patrones de alimentación y actividad física (transición nutricional) que plantea un reto importante para la carga de la enfermedad a países en desarrollo. México ya no es un país donde las enfermedades crónicas eran padecidas únicamente por los sectores pudientes. De hecho, actualmente los sectores de menores recursos son más afectados por las enfermedades crónicas. Algunos de los factores que hemos podido documentar como grandes determinantes de estos problemas son:

1. Dietas sumamente bajas en frutas y vegetales y densamente calóricas.
2. Actividad física baja en la población.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, existe seguridad alimentaria cuando: "todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades y sus preferencias, a fin de llevar una vida activa y sana".

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

Mundo-Rosas, Verónica, Shamah-Levy, Teresa, & Rivera-Dommarco, Juan A. (2013). Epidemiología de la inseguridad alimentaria en México. *Salud Pública de México*, 55(Supl. 2), S206-S213.

Barquera, Simón, & Tolentino, Lizbeth. (2005). Geografía de las enfermedades asociadas con la nutrición en México: una perspectiva de transición epidemiológica. *Papeles de población*, 11(43), 133-148.

G. Stevens, R.H. Dias, K.J.A. Thomas, *et al.* Characterizing the epidemiological transition in Mexico: National and subnational burden of diseases, injuries, and risk factors PLoS Med, 5 (2008), p. 1371

UNICEF MEXICO.