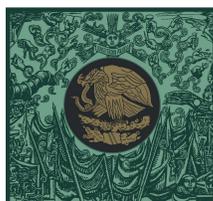


En contexto

**Sobrepeso y obesidad
en México:
afectaciones a la salud**

Núm. 171
Agosto 2021



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

CESOP

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

Sobrepeso y obesidad en México: afectaciones a la salud

Karen Nallely Tenorio Colón¹

Introducción

El sobrepeso y la obesidad constituyen un serio problema de salud pública a nivel mundial debido a la dimensión que están adquiriendo en la sociedad, ya no sólo en edades adultas sino también desde la edad infantil y juvenil. El problema se extendió en un tiempo relativamente breve, y se manifiesta con un número muy elevado de casos y con múltiples consecuencias negativas en la salud física e incluso en lo emocional.

La obesidad es un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, ciertos tipos de cáncer, entre otras enfermedades.

En México el sobrepeso y la obesidad son un problema que se presenta desde la primera infancia, es decir, entre cero y cinco años. Al menos uno de cada 20 niños y niñas menores de cinco años padece obesidad, lo que favorece el sobrepeso durante el resto de su vida y los pone en riesgo de sufrir enfermedades circulatorias, del corazón y de los riñones, diabetes, entre otras.

La proporción de niños y niñas mayores de cinco años con sobrepeso u obesidad aumenta a uno de cada tres. El principal problema de salud por una nutrición deficiente que padecen niñas y niños de entre seis a 11 años es la presencia de ambos padecimientos, obesidad y sobrepeso.²

¹ Licenciada en Economía por el IPN, asistente del área de Estudios Regionales del CESOP. Correo electrónico: karen.tenorio@diputados.gob.mx

² Tomado de Unicef, *Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes*, disponible en <https://www.unicef.org/mexico/sobrepeso-y-obesidad-en-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes> (consulta: junio de 2021).

¿Qué son la obesidad y el sobrepeso?

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sobrepeso y la obesidad son la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Para identificar si los adultos tienen sobrepeso u obesidad se utiliza el índice de masa corporal (IMC), el cual es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla, y se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2).

En el caso de los adultos el IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población; es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Un adulto tiene sobrepeso cuando su IMC es igual o superior a 25; mientras que en un adulto con obesidad el IMC es igual o superior a 30.

En el caso de los niños menores de cinco años el sobrepeso es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS; y la obesidad es el peso para la estatura con más de tres desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.³

En el caso de los niños de cinco a 11 años el sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y la obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Causas del sobrepeso

La principal causa del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. De acuerdo con la OMS esta condición se debe a un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son

³ Tomado de la OMS, *Obesidad y sobrepeso*, 9 de junio de 2021, disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (consulta: junio de 2021).

ricos en grasa, y a una disminución en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización.

Factores que contribuyen a generar obesidad en la infancia y la adolescencia

Durante su ponencia en el seminario “El ejercicio actual de la medicina”, el doctor Raymundo Paredes Sierra mencionó que la obesidad en el transcurso de la infancia y la adolescencia es el resultado de la interacción de cuatro factores: ambientales, socioeconómicos, genéticos y psicológicos.⁴

- **Factores ambientales:** “Desde la lactancia se gestan conductas ‘obesogénicas’; el abandono de la alimentación al seno materno o el amamantar al niño por periodos menores a cuatro a seis meses, sustituyendo la leche materna por leches industrializadas y la ablactación temprana, son factores que conducen al sobrepeso y la obesidad, a lo que contribuye el entorno social, ya que es común que las madres, la familia y los amigos consideren como modelo de salud y belleza a los niños gordos, lo que estimula la sobrealimentación. En casa los alimentos con frutas, vegetales, carnes, fuentes de fibra, vitaminas y proteínas, se han sustituido por comidas rápidas precocinadas. Esto tiene orígenes en los cambios de la estructura social, cada vez son más las madres que trabajan, no tiene tiempo para cocinar y recurren a los alimentos preparados que sólo deben calentarse y servirse, los que generalmente no tiene el equilibrio necesario de nutrientes. Los padres de niños obesos frecuentemente tienen sobrepeso u obesidad”.
- **Factores socioeconómicos:** “En general se observa que los hijos de familias con bajo nivel de ingresos y de educación consumen alimentos con alto valor calórico y son más proclives a desarrollar sobrepeso y obesidad

⁴ Tomado de Raymundo Paredes Sierra, *Sobrepeso y obesidad en el niño y el adolescente*, seminario “El ejercicio actual de la medicina”, Facultad de Medicina de la UNAM, disponible en http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2007/ago_01_ponencia.html (consulta: junio de 2021).

que sus contrapartes con niveles educativos y económicos más altos, quienes tienen mayores posibilidades de alimentación sana y de acceder a los servicios de salud, paseos y ejercicio al aire libre o establecimientos de ejercicio formal”.

- **Factores genéticos:** “La leptina fue la primera hormona reconocida ligada genéticamente de manera importante al control del peso corporal en el ser humano. Esta hormona del adipocito está involucrada en un circuito complejo de hormonas y neurotransmisores para controlar el apetito. La leptina y la insulina producidas en el organismo —adipocito y páncreas— a niveles proporcionales a la cantidad de grasa corporal, llegan al Sistema Nervioso Central en proporción a su concentración plasmática y activan los receptores de regulación de ingesta de energía. El mapa genético de la obesidad humana continúa ampliándose y un número mayor de regiones cromosómicas se han asociado con la obesidad humana”.
- **Factores psicológicos:** “Los hijos de madres o padres solteros, parejas divorciadas o separadas, alcohólicos o adictos, muestran con mayor frecuencia que los que viven en familias integradas y sin desviaciones, alteración de las conductas y hábitos de alimentación, que se manifiestan como sobrepeso, obesidad, desnutrición, o bulimia. De 20 al 40% de los adolescentes con obesidad severa (grado III o mórbida) son ‘comedores compulsivos’. Los comedores compulsivos muestran preocupación por su figura y su peso; así como síntomas de depresión y ansiedad con baja autoestima cuando se comparan con obesos no compulsivos. Entre los adolescentes obesos grado III, alrededor de la mitad tienen síntomas depresivos moderados a severos y más de un tercio reportan niveles altos de ansiedad. Las adolescentes obesas se aíslan y se involucran más en conductas riesgosas y antisociales como drogadicción y alcoholismo que sus pares sin esta enfermedad y tienen también mayores intentos suicidas que las no obesas”.

Afectaciones a la salud

De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, alcanzar niveles de sobrepeso y obesidad aumenta los riesgos de sufrir las siguientes afectaciones:⁵

- Enfermedad coronaria.
- Diabetes tipo 2.
- Cáncer (de endometrio, de mama y de colon).
- Hipertensión (presión arterial alta).
- Dislipidemia (por ejemplo, niveles altos de colesterol total o de triglicéridos).
- Accidente cerebrovascular.
- Enfermedad del hígado y de la vesícula.
- Apnea del sueño y problemas respiratorios.
- Artrosis (la degeneración del cartílago y el hueso subyacente de una articulación).
- Problemas ginecológicos (menstruación anómala, infertilidad).

En el caso del Covid-19 se han realizado estudios que demuestran que la obesidad es un factor de riesgo para la hospitalización, el ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), así como del desarrollo de consecuencias graves que pueden llegar al fallecimiento de la persona; esto debido a que “el Covid-19 puede exacerbar aún más la inflamación crónica, originada por el exceso de tejido adiposo en personas con obesidad, exponiéndolos a niveles más altos de moléculas inflamatorias circulantes en comparación con los sujetos delgados. Esta inflamación puede producir una disfunción metabólica que puede conducir, entre otras patologías, a dislipidemia, resistencia a la insulina, diabetes tipo 2,

⁵ Tomado del CDC, *Los efectos del sobrepeso y la obesidad en la salud*, 20 de febrero de 2020, disponible en <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/effects.html> (consulta: junio de 2021).

hipertensión y enfermedad cardiovascular, que también se han considerado factores de riesgo de Covid-19”.⁶

“Datos procedentes de Francia de personas ingresadas con Covid-19 indican que los pacientes con obesidad severa ($IMC \geq 35$) requieren con más frecuencia de ventilación mecánica invasiva, frente a los pacientes delgados, independientemente de la edad, el sexo, la diabetes y la hipertensión arterial. En el mismo sentido, un estudio de 4,103 pacientes con Covid-19 en Nueva York asocia significativamente la obesidad con la necesidad de hospitalización y el estado crítico de los pacientes (cuidados intensivos, ventilación mecánica y/o muerte), independientemente de otras comorbilidades. En este estudio, la prevalencia de obesidad en los pacientes hospitalizados fue de un 40%, mientras que en el grupo de los no hospitalizados fue de 15%. Otro estudio reciente de 16,749 pacientes británicos confirma que la obesidad se asocia con un riesgo elevado de morir por Covid”.⁷

Sobrepeso y obesidad en países miembros de la OCDE

De acuerdo con el documento *Health at a Glance* del 2019, elaborado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), las estimaciones de la obesidad y el sobrepeso surgen de los exámenes médicos o de los auto-informes, siendo los primeros los más confiables.⁸

➤ **Obesidad en adultos**

La tasa de crecimiento ha sido más alta en la edad adulta temprana y ha afectado a todos los grupos de población, en particular a las mujeres y aquellos con niveles

⁶ Tomado de la US National Library of Medicine National Institutes of Health, “La obesidad como factor de riesgo en personas con Covid-19: posibles mecanismos e implicaciones”, 25 de mayo de 2020, disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247450/> (consulta: junio de 2021).

⁷ *Idem*.

⁸ Tomado de la OCDE, *Health at a Glance 2019, OECD Indicators*, disponible en <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1624570901&id=id&accname=guest&checksum=62C054A1315219B447F8BC9B73B8B8C8> (consulta: junio de 2021).

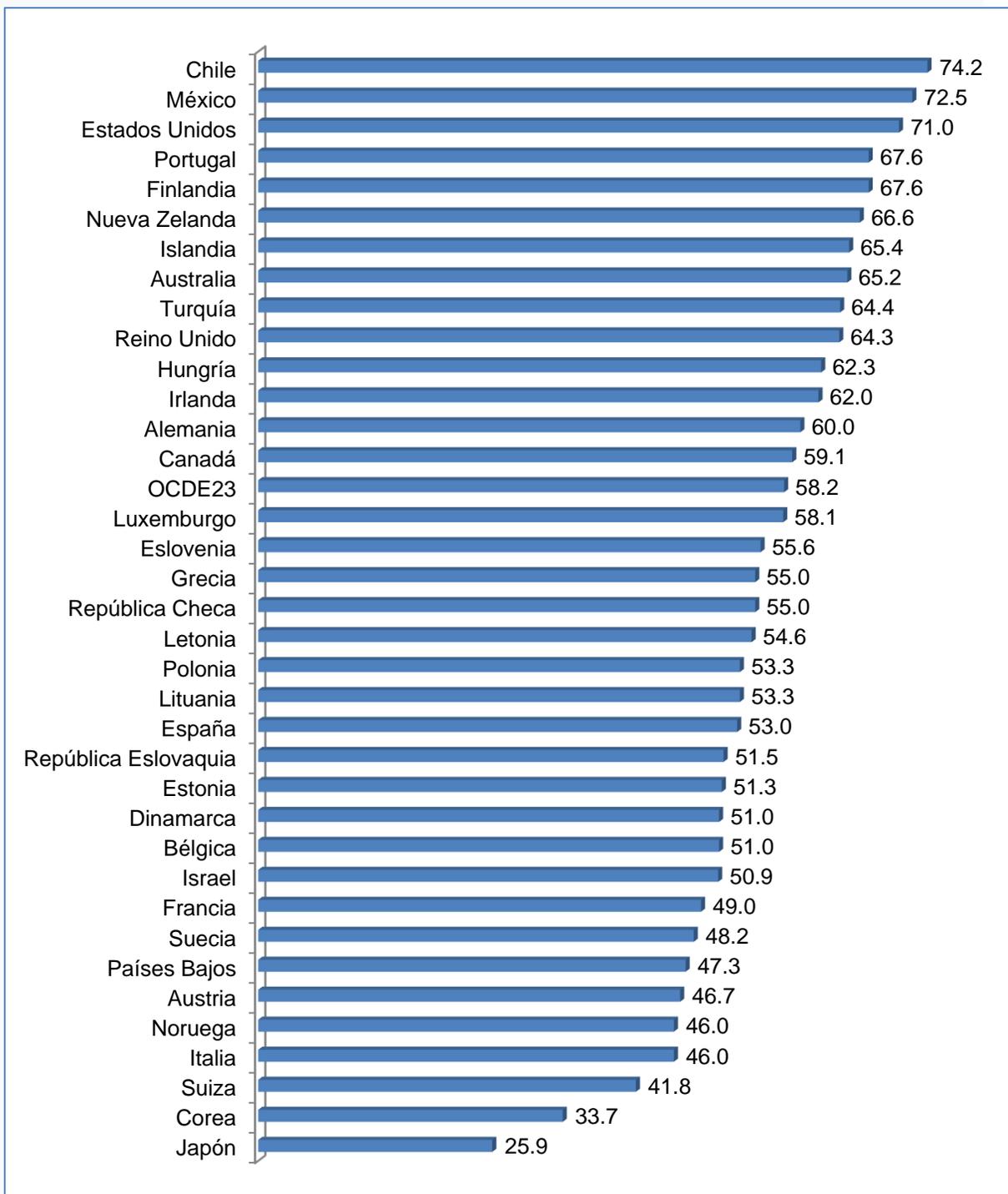
de educación más bajos. Se ha estimado que un índice de masa corporal (IMC) alto causa 4.7 millones de muertes en todo el mundo.

En 2017, el 58% de los adultos tenían sobrepeso u obesidad en promedio en 23 países de la OCDE con datos comparables. Para Chile, México y Estados Unidos esta cifra superó el 70%. Por el contrario, en Japón y Corea, menos de 35% de los adultos tenían sobrepeso o eran obesos. Los 13 países restantes de la OCDE incluyen datos auto-informados, con tasas que van de 42% en Suiza a 65% en Islandia (véase Gráfica 1).

Los adultos con un bajo nivel de educación tienen más probabilidades de tener sobrepeso que aquellos con un nivel de educación terciaria o superior en los 27 países examinados de la OCDE. La diferencia en la proporción de adultos con sobrepeso por nivel educativo fue mayor en Luxemburgo, España y Francia, donde la brecha fue superior a 15 por ciento.

Los países miembros de la OCDE han implementado un conjunto de iniciativas regulatorias y no regulatorias para reducir las tasas de población con sobrepeso. Entre los ejemplos destacados se incluyen campañas en los medios de comunicación masivos para promover los beneficios de una alimentación saludable; promoción de la educación y las habilidades nutricionales; impuestos sobre alimentos y bebidas con alto contenido energético para desalentar el consumo; etiquetado de alimentos para comunicar el valor nutricional; y convenios con la industria alimentaria para mejorar el valor nutricional de los productos.

Gráfica 1. Sobrepeso incluida la obesidad entre adultos, medido y auto-informado, 2017
(o año más cercano)



Fuente: Tomado de la OCDE, *Health at a Glance 2019, OECD Indicators*, disponible en <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1624570901&id=id&accname=guest&checksum=62C054A1315219B447F8BC9B73B8B8C8> (consulta: junio de 2021).

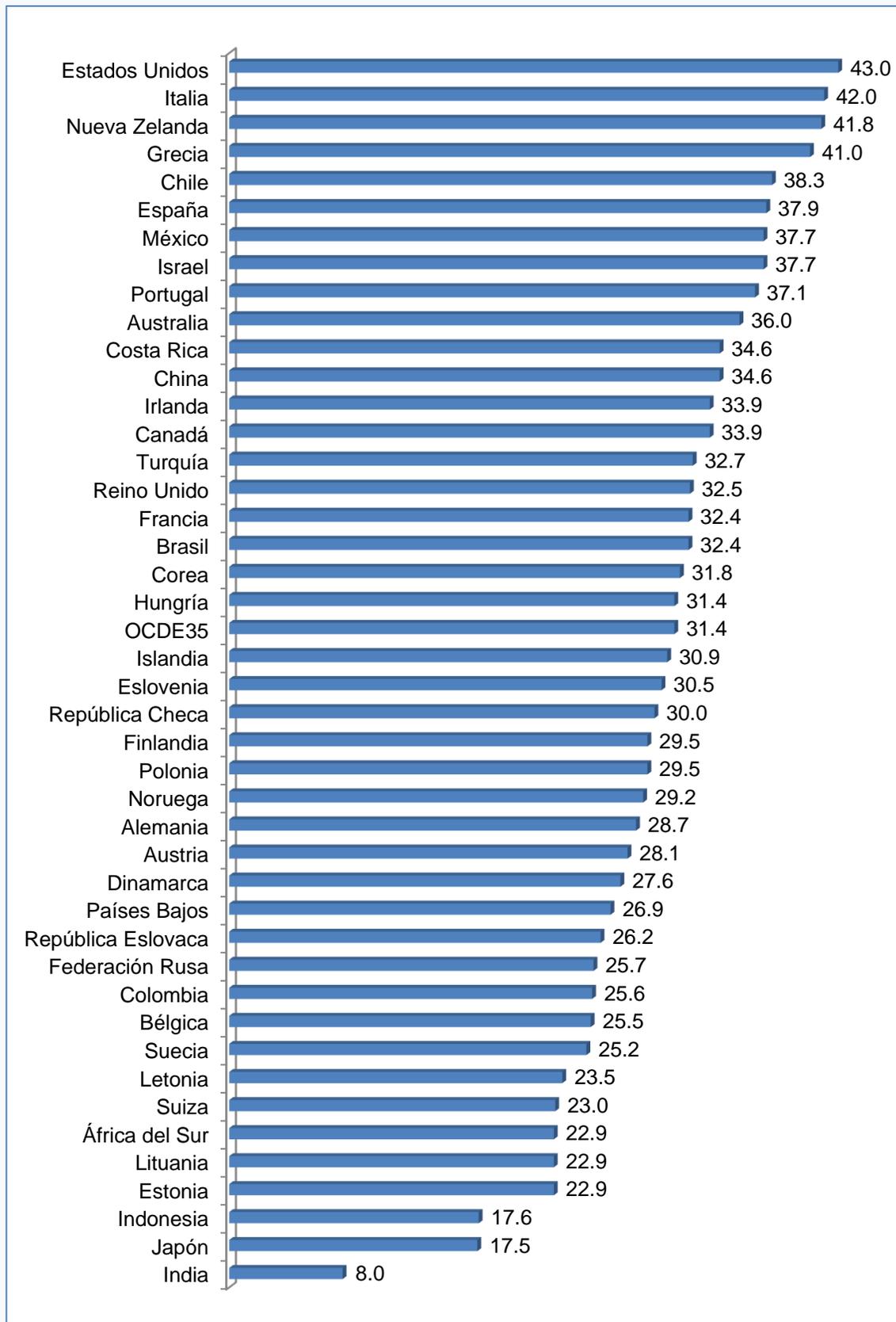
➤ **Obesidad en niños**

Las tasas de sobrepeso infantil, incluidas la pre-obesidad y la obesidad, han aumentado en todo el mundo. Los factores ambientales, las preferencias de estilo de vida, la composición genética y la cultura pueden hacer que los niños tengan sobrepeso. Los niños obesos tienen un mayor riesgo de desarrollar hipertensión y trastornos metabólicos. Psicológicamente, la obesidad puede conducir a una baja autoestima, trastornos alimentarios y depresión.⁹

Casi un tercio (31%) de los niños de cinco a nueve años que viven en los países de la OCDE tienen sobrepeso. En Estados Unidos, Italia, Nueva Zelanda y Grecia esta cifra supera el 40%. Por el contrario, en Japón, Estonia, Lituania, Suiza y Letonia, las tasas están por debajo de 25%. La proporción de niños con sobrepeso supera a la de niñas en 38 de los 43 países de la OCDE y socios examinados. Los países con la mayor disparidad entre los géneros son China, Corea, Polonia, la República Checa y la República Eslovaca (por encima de una diferencia de 10%). La brecha entre niños y niñas es pequeña en Portugal y el Reino Unido (menos de 1 por ciento).

⁹ *Idem.*

Gráfica 2. Sobrepeso incluida la obesidad entre los niños de 5 a 9 años, 2016



Fuente: Tomado de la OCDE, *Health at a Glance 2019, OECD Indicators*, disponible en <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1624570901&id=id&accname=guest&checksum=62C054A1315219B447F8BC9B73B8B8C8> (consulta: junio de 2021).

Estadísticas de sobrepeso y obesidad en México

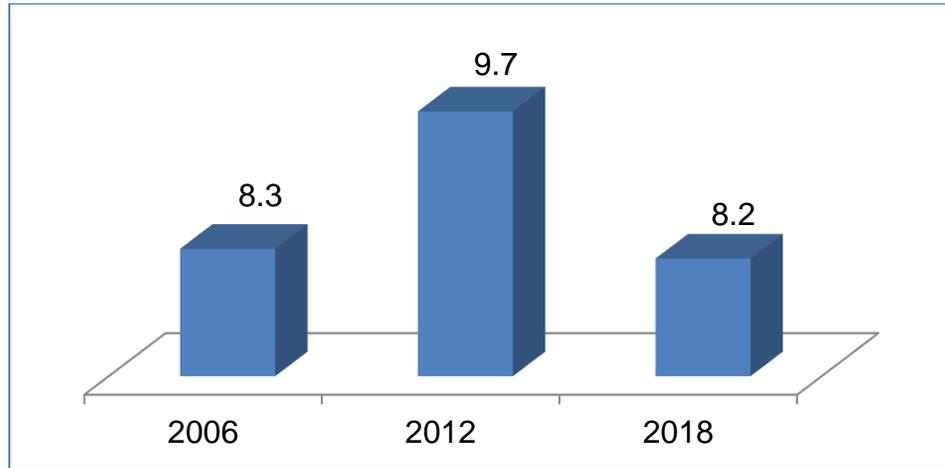
El 12 de noviembre de cada año se celebra el “Día Mundial contra la Obesidad”, efeméride instituida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuyo objetivo es informar y sensibilizar a la población sobre la necesidad de adoptar medidas para prevenir y tratar el sobrepeso y la obesidad.

México es uno de los países preocupados por conocer el estado de salud y las condiciones nutricionales de su población. Por tal motivo, la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) llevan a cabo la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, la cual tiene el propósito de dar a conocer el estado de salud y las condiciones nutricionales de la población en México. La edición más reciente es la 2018, la cual se realizó en dos módulos: el componente de salud se levantó del 30 de julio de 2018 al 28 de junio de 2019; mientras que el componente de nutrición se levantó del 30 de julio de 2018 al 15 de febrero de 2019.¹⁰

Dentro de los resultados obtenidos se encontró que, en 2018, el 8.2% de los niños de cero a cuatro años tiene sobrepeso; esta tendencia disminuyó casi un punto porcentual respecto al registrado en la ENSANUT de 2012. Asimismo, se registró que 22.2% de la población de cero a cuatro años se identificó con riesgo de sobrepeso.

¹⁰ Tomado de *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*, disponible en https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf (consulta: junio de 2021).

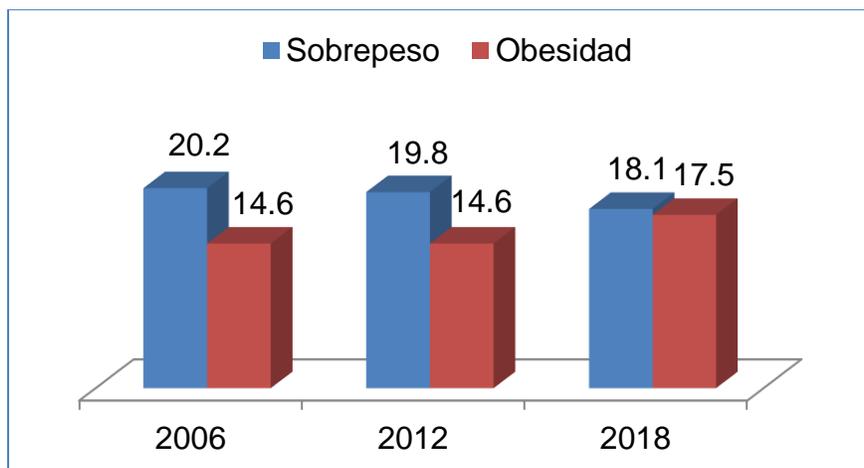
Gráfica 3. Porcentaje de población de 0 a 4 años de edad con sobrepeso, 2006-2018



Fuente: Tomado de Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*, disponible en https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf (fecha de consulta: junio de 2021).

La prevalencia de sobrepeso en los niños de cinco a 11 años en 2018 fue de 18.1%, cifra ligeramente menor a la registrada en la ENSANUT anterior, mientras que la prevalencia de obesidad en los niños de cinco a 11 años fue de 17.5%, cifra que se incrementó respecto a la registrada en 2012.

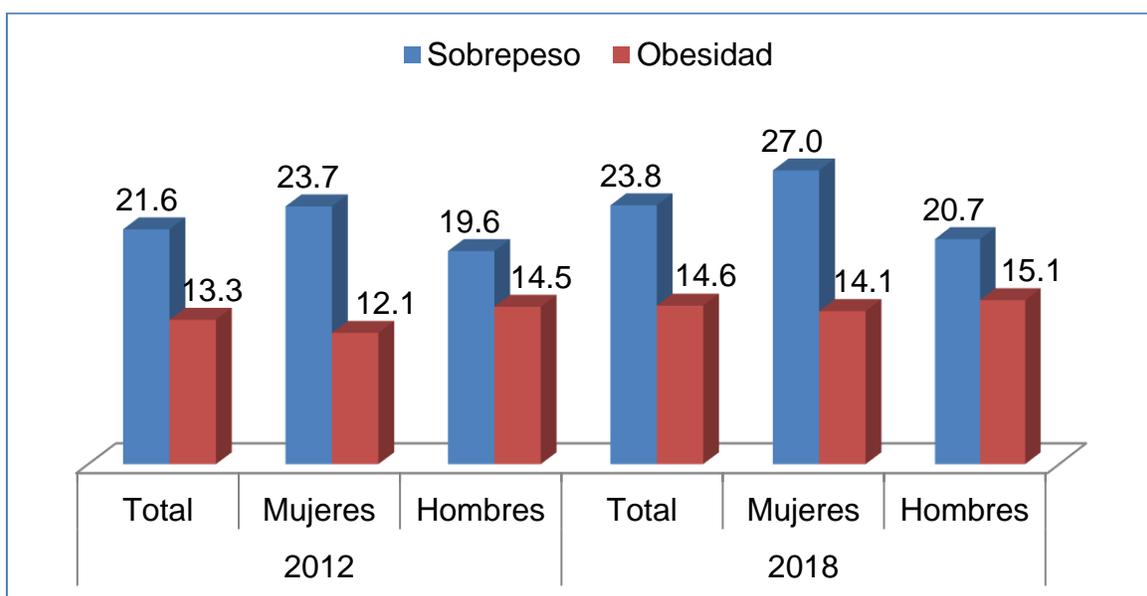
Gráfica 4. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad, 2006-2018



Fuente: Tomado de *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*, disponible en https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf (consulta: junio de 2021).

Entre los resultados de la ENSANUT 2018 se encontró que 23.8% de la población de 12 a 19 años tenía sobrepeso; esta prevalencia fue mayor entre las mujeres (27%) que entre los hombres (20.7%), mientras que 14.6% tenía obesidad; la prevalencia de esta condición fue mayor entre los hombres (15.1%) que entre las mujeres (14.1 por ciento).

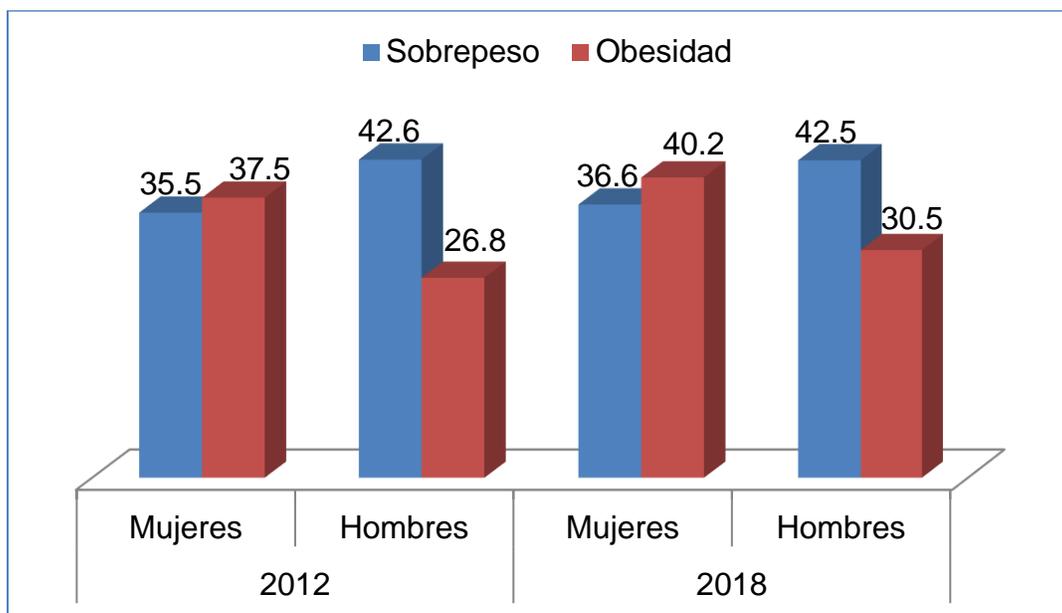
Gráfica 5. Porcentaje de la población de 12 a 19 años de edad con sobrepeso y obesidad, por sexo, 2012-2018



Fuente: Tomado de *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*, disponible en https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf (consulta: junio de 2021).

A nivel nacional, en 2018, el porcentaje de adultos de 20 años y más con sobrepeso y obesidad fue de 75.2% (39.1% sobrepeso y 36.1% obesidad), porcentaje que en 2012 fue de 71.3%. La prevalencia de sobrepeso en 2018 fue mayor en los hombres (42.5%), mientras que la prevalencia de obesidad fue mayor en las mujeres (40.2 por ciento).

Gráfica 6. Porcentaje de población de 20 años y más de edad con sobrepeso y obesidad, por sexo, 2012-2018



Fuente: Tomado de *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*, disponible en https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf (consulta: junio de 2021).

Estrategias para disminuir el sobrepeso y la obesidad

De acuerdo con la OMS, para lograr una disminución en los niveles de sobrepeso y obesidad las personas deben limitar la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total y de azúcares; aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos, y realizar una actividad física periódica (60 minutos diarios para los jóvenes y 150 minutos semanales para los adultos). De igual manera, la industria alimentaria puede contribuir a que la población consuma alimentos saludables si reduce el contenido de grasa, azúcar y sal de los alimentos procesados, asegurando que las opciones saludables y nutritivas estén disponibles y sean accesibles para todos los consumidores; limitar la comercialización de alimentos ricos en azúcar, sal y grasas, sobre todo los alimentos destinados a los niños y los adolescentes; y garantizando la disponibilidad de opciones alimentarias saludables y apoyando la práctica de actividades físicas periódicas en el lugar de trabajo.¹¹

¹¹ OMS, *Obesidad y sobrepeso...*, op. cit.

Para controlar el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes la UNICEF trabaja para promover iniciativas privadas y políticas públicas que aborden el problema desde múltiples puntos de vista y distintos sectores de gobierno, enfocándose en salud, educación y desarrollo social para que:¹²

- Niñas, niños y adolescentes construyan hábitos de consumo de alimentos saludables.
- Las familias más vulnerables cuenten con los recursos para adquirir alimentos suficientes y nutritivos.
- Se reduzca el consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultra procesados, altos en grasas, sodio y azúcares.
- Niños, niñas y adolescentes construyan hábitos con mayor actividad física y menos sedentarismo.
- Se limite la publicidad engañosa dirigida a niños, niñas y adolescentes.

En México se han adoptado una serie de políticas que incluyen intervenciones pioneras tales como el etiquetado de alimentos obligatorio en la parte frontal de los envases, e impuestos sobre las bebidas azucaradas y los alimentos no esenciales con alto contenido calórico.¹³

La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, implementada en 2013, permitió la entrada en vigor, en 2015, de una medida regulatoria que delimita a diversos productos alimenticios en el mercado para tener el SEFAB, conocido como “Guías Diarias de Alimentación” o GDA, las cuales están basadas en un sistema propuesto en Europa que ha sido objeto de distintas evaluaciones, que indican la cantidad y el porcentaje de grasa saturada, otras grasas, azúcares totales, sodio y energía (en kcal) por el contenido

¹² “Sobrepeso y obesidad...”, *op. cit.*

¹³ Tomado de la OCDE, *La pesada carga de la obesidad, la economía de la prevención*, disponible en <https://www.oecd.org/mexico/Heavy-burden-of-obesity-Media-country-note-MEXICO-In-Spanish.pdf> (consulta: junio de 2021).

total del envase, y por porción; además, contienen la imprecisa leyenda “% de los nutrimentos diarios”.

Imagen 1. Etiquetado de alimentos



Fuente: Tomado del INSP, *Sistema de etiquetado frontal de alimentos y bebidas para México*, 26 de agosto de 2020, disponible en <https://www.insp.mx/avisos/4771-etiquetado-alimentos-bebidas-gda.html> (consulta: junio de 2021).

Comentario final

La obesidad y el sobrepeso son dos de los principales problemas de salud en México. Estos padecimientos significan el principal factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades no transmisibles, así como de problemas psicológicos que afectan a la población.

Las estrategias que ha impuesto el gobierno de México para controlar estos padecimientos empezarán a ser exitosas cuando la población cambie o mejore sus hábitos alimenticios e implemente rutinas de ejercicio físico para llevar una vida más saludable.

Asimismo, la industria alimenticia deberá etiquetar todos sus productos para que al llegar al consumidor sea posible ver lo que contienen. También sería beneficioso que implementaran la producción de alimentos más saludables dentro de sus artículos, ya que de esta manera se puede disminuir el consumo de alimentos altos en grasas saturadas, azúcares, entre otras sustancias que generan afectaciones a la salud de la población.