

ACTA PEDIÁTRICA DE MÉXICO

2003;24(1):1-3

De desnutrición a obesidad

Entre octubre de 1998 y marzo de 1999 se realizó la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición, un estudio probabilístico representativo del ámbito nacional, con la finalidad de cuantificar la prevalencia de desnutrición, deficiencias de micronutrientes y mala nutrición por exceso de ingesta, así como sus principales determinantes.

Se estudió a todas las personas que residían en viviendas particulares de localidades urbanas ($\geq 2,500$ habitantes) y rurales (< 2500 habitantes) en el territorio nacional, y de las siguientes cuatro regiones: norte, Baja California Norte, Baja California Sur, Coahuila, Chihuahua, Durango, Nuevo León, Sonora y Tamaulipas; centro, Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Zacatecas y Estado de México excepto municipios conurbados con el D.F.; Ciudad de México, D.F. y municipios conurbados del Estado de México; sur, Campeche, Chiapas, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán. Se incluyó a los siguientes grupos de edad: menores de 5 años, niños de 5 a 11 años y mujeres de 12 a 49 años.

Los resultados fueron sorprendentes en lo referente al crecimiento de la población mexicana: El cuadro 1 muestra que entre la quinta y la sexta parte de la población infantil tiene estatura baja, que en la mayoría de los casos representa la repercusión negativa del mal estado nutricional en el tamaño corporal.

Parece lógico por lo tanto, que los datos concuerden con el desarrollo tecnológico y con el ingreso *per capita*

que existe en las distintas regiones del país. Por ejemplo, en menores de cinco años el desmedro es más importante en la región Sur: 29.2%, que en la Ciudad de México: 14.5%, en el Centro, 13.1% y en el Norte, 7.1%. Existen también diferencias notables entre las zonas urbanas (11%) y las rurales (32.2%).

La encuesta también mostró que aunque ha mejorado notablemente la alimentación en el primer año de la vida, la quinta parte de la población infantil aún tiene condiciones precarias de nutrición una vez que se incorpora a la alimentación familiar, como se ve por la relación entre la estatura baja y la edad: 8.5% en mayores de 1 año, 21.8% entre 12 y 23 meses y 18.6 a 21.2% en mayores de dos años.

La estatura media de la población femenina en edad reproductiva también revela un déficit nutricional severo, ya que las tablas internacionales y las mexicanas del Dr. Rafael Ramos Galván muestran que esta estatura corresponde a la centila 3 poblacional, lo que significa que en nuestra población aún existe un déficit de estatura de aproximadamente 12 cm al alcanzar la edad reproductiva.

Aún analizado por regiones, una estatura de 155.7 en la región Norte y de 150 cm en la región Sur, es evidente la deficiencia de estatura de nuestras mujeres, y es mayor de la observada en etapas prepuberales, lo que sugiere que el crecimiento durante la pubertad es muy deficiente.

En contraste, aunque se ha tendido a resolver eficientemente la desnutrición aguda y la deficiencia de peso para la estatura, se ha visto un gran incremento de casos con exce-

Cuadro 1. Datos de estatura y peso de acuerdo a la Encuesta Nacional de Nutrición 1999

Grupo de edad	< 5 años	5-11 años	Mujeres entre 12 y 49 años
Número de personas estudiadas	8,011	11,415	18,311
Desmedro o estatura baja para la edad	17.8%	16.1%	Talla media 152.9
Peso bajo para la edad	7.6%	4.5%	1.7%
Emaciación o estatura baja para el peso	2.1%	1.0%	
Sobrepeso y obesidad	5.5%	27.2%	51.8%

so de peso, originado muy probablemente por el consumo de alimentos ricos en carbohidratos y grasas. Los datos de la última Encuesta Nacional de Nutrición ¹ muestran que en la edad preescolar sólo el 5.5% de los niños tiene exceso de peso, pero que se quintuplica durante la etapa escolar y aumenta notablemente al alcanzar la edad reproductiva, en la cual más de la mitad de las mujeres son obesas. También existen diferencias regionales: en el Norte del país el 7.4% de los preescolares tiene sobrepeso y obesidad, en tanto que en el resto del país la presentan 4.5 a 5.5%. En el grupo de cinco a 11 años, la obesidad se presenta en el 35.1% en la región Norte, 33.4% en la Ciudad de México, 25.4% en la Centro y 21.9% en la Sur.

A pesar de ello, el consumo de micronutrientes es inadecuado, como se ve en el cuadro 2. Es evidente la importancia de que las autoridades de Salud intervengan mediante programas que involucren tanto a la industria alimentaria como a los médicos y a la población en general.

Llama la atención en las conclusiones de la Encuesta, que existe un déficit en el consumo de calorías: 25% para menores de cinco años, 31.6% en escolares y 33.1% en mujeres de 12 a 49 años, lo que no explica la causa del sobrepeso. Se debe pensar que en la encuesta se omitieron datos sobre el consumo de alimentos industrializados ricos en carbohidratos y grasas saturadas. También es notable que el consumo de proteínas es superior al requerido: 194.3% en menores de cinco años, 155.5% en escolares y 147.8% en mujeres en edad reproductiva y que a pesar de ello, el crecimiento de la población sea deficiente, lo que sugiere que el consumo de proteínas proviene principalmente de vegetales y cereales, en tanto que la ingesta de las proteínas de origen animal es insuficiente y ocasional.

Las conclusiones de la Encuesta son:

1. La desnutrición continúa siendo un problema importante de salud pública. En particular, el retardo en el

crecimiento en estatura (desmedro) es de gran magnitud. La mayor prevalencia de desmedro ocurre en el segundo año de vida y se mantiene elevada después de este período, lo que indica la importancia de los dos primeros años de vida en la génesis de la desnutrición.

2. Es notable la diferencia en las prevalencias de desmedro entre regiones y entre zonas urbanas y rurales. Mientras en las zonas de mayor afluencia, como el norte urbano, las prevalencias son cercanas a las de países desarrollados, en las zonas más pobres, como el sur rural, las prevalencias se encuentran entre las más altas de América Latina. La disminución observada en la prevalencia de desmedro en la última década en el ámbito nacional es inferior a la registrada para los países en desarrollo en su conjunto; es insatisfactoria.

3. Es preocupante el rápido aumento del sobrepeso y la obesidad en la última década y la elevada proporción de mujeres con adiposidad central. Deben emprenderse acciones para prevenir y controlar la obesidad, problema que ha adquirido dimensiones epidémicas y está incidiendo en el aumento de diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares y otras enfermedades crónicas no transmisibles.

4. Se encontraron consumos inadecuados de energía, zinc, hierro y vitamina A en menores de cinco años; de zinc y vitamina A en escolares y de zinc, vitamina A, hierro, folatos y vitamina C en mujeres en edad reproductiva.

5. Deben implementarse acciones para combatir la obesidad: la promoción de la actividad física y la orientación alimentaria.

6. Deben reforzarse los programas para disminuir la anemia y mejorar el estado de micronutrientes en mujeres de bajos ingresos e iniciar acciones en otros grupos sociales con elevada prevalencia de anemia y deficiencia de micronutrientes.

Al respecto, la Academia Mexicana de Pediatría A.C. y la Sociedad Mexicana de Endocrinología Pediátrica, desde hace varios años han realizado trabajos conjuntos dirigidos a la

Cuadro 2. Consumo de micronutrientes de acuerdo a la Encuesta Nacional de Nutrición 1999

Grupo de edad	< 5 años	5-11 años	Mujeres entre 12 y 49 años
Anemia	27.2	19.5	20.2
Vitamina A (% del ideal)	62.9	47.3	42.9
Folatos (% del ideal)	81.1	84.1	53.2
Hierro (% del ideal)	45.2	69.8	53.0
Zinc (% del ideal)	38.8	52.4	47.9
Calcio (% del ideal)	94.2	67.9	64.5
Vitamina C (% del ideal)	135	96.6	47.4

identificación y abordaje diagnóstico del déficit de estatura² así como del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes^{3,4}. En breve la Academia Mexicana de Pediatría A.C. presentará a la opinión pública otro libro sobre Obesidad en Niños y Adolescentes, con la finalidad de que se comprendan las causas, complicaciones y bases del tratamiento en estos pacientes.

Sin embargo, aún es necesario que se consoliden acciones para educar a la población en general, a través de medios masivos de comunicación y la incorporación de conceptos sobre nutrición y crecimiento en los programas y libros de texto desde educación preescolar hasta preparatoria, para lograr un nivel de educación que permita realizar acciones individuales y familiares para prevenir o identificar a tiempo estos problemas y para que a nivel médico se dé prioridad a las investigaciones multisectoriales que permitan identificar factores de riesgo nutricionales, biológicos y sociales, determinantes y puntos de corte biológicos y no estadísticos, de morbilidad asociada o producida por trastornos de nutrición y evaluación del impacto de las medidas preventivas a nivel nacional, tanto en el corto y el

mediano plazo, para retroalimentar las acciones de estos programas.

Dr. Raúl Calzada León

*Jefe del Servicio de Endocrinología
Instituto Nacional de Pediatría*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera Dommarco J, Shamah Levy T, Villalpando Hernández S, González de Cosío T, Hernández Prado B, Sepúlveda J. Encuesta Nacional de Nutrición 1999. Estado nutricional de niños y mujeres en México. Instituto Nacional de Salud Pública 2001 ISBN 968-6502-54-8
2. Academia Mexicana de Pediatría A.C. y Grupo Mexicano de Consenso en Endocrinología Pediátrica: Enfoque diagnóstico del crecimiento normal y de sus alteraciones. México. Academia Mexicana de Pediatría A.C. Publicación Técnica 1997 ISBN 968-6530-04-5
3. Calzada-León R, Loredó AA. Conclusiones de la Reunión Nacional de Consenso sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad en Niños y Adolescentes. *Boletín de Medicina Hospitalaria México* 2002;59:517-24
4. Ramírez Mayans J, Cervantes Bustamante R, Mata Rivera N, Zárate Mondragón F y cols. Nutrición infantil en México ¿Hacia dónde vamos? *Acta Pediatr Mex* 2002;23:28-30

La versión completa de este editorial también está disponible en internet: www.revistasmedicasmexicanas.com.mx