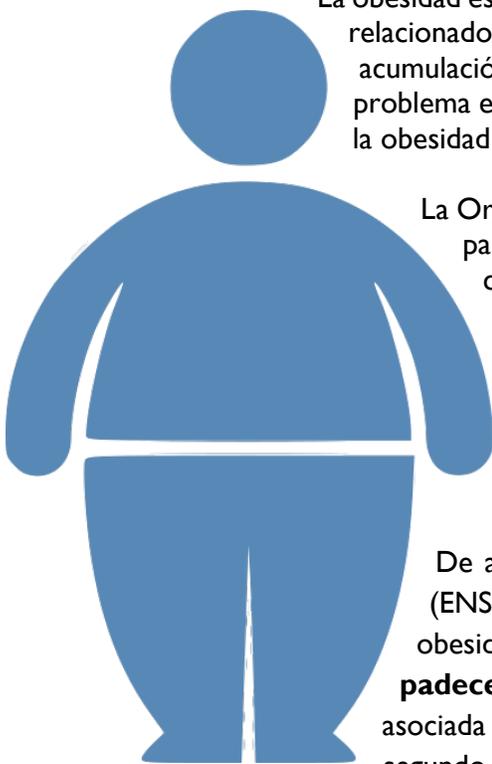


La Obesidad: un problema de Salud Pública

La obesidad es una enfermedad crónica considerada un problema de salud pública relacionado principalmente con el estilo de vida, que se presenta por la acumulación excesiva de grasa. Muchas personas la consideran solo como un problema estético y desconocen las alteraciones fisiopatológicas que produce la obesidad en el organismo.



La Organización Mundial de la Salud señala que la obesidad es perjudicial para la salud, pues incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como diabetes, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y algunas afecciones de salud mental como depresión, baja autoestima o discriminación por exceso de peso. Se ha evidenciado que la ingesta de alimentos con alta densidad energética, bebidas azucaradas, la inactividad física y el sedentarismo tienen una relación directa con la obesidad.

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en México la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad, fue en 2018, de 72.5%, es **decir 7 de cada 10 personas la padecen**¹, de éstas, el 76% tiene obesidad abdominal²; fuertemente asociada al desarrollo de enfermedades cardiovasculares. México ocupa el segundo lugar en obesidad a nivel mundial y el primer lugar en obesidad infantil.

¿Qué es la obesidad? Es una enfermedad crónica de etiología multifactorial, es decir, concierne al individuo y al entorno en el que vive y trabaja³. En su desarrollo intervienen factores genéticos, metabólicos, psicológicos y ambientales. Se caracteriza por la acumulación excesiva de tejido adiposo, que resulta perjudicial para la salud^{4,5}.

¿Cuáles son las causas de la obesidad?

Factores individuales. De estos se puede mencionar dos grandes grupos: aquellos que no son posibles de modificar como los **antecedentes heredofamiliares** y aquellos modificables relacionados con los **estilos de vida**, estos últimos de gran importancia por el papel que juegan en la aparición o no de esta enfermedad.



Antecedentes heredofamiliares. Resultan imposibles de modificar e influyen considerablemente en la presencia de enfermedades como la obesidad, diabetes mellitus y otras Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)⁶⁻⁸.

Los **Estilos de vida** son patrones de conducta observables y mantenidos en el tiempo, que están en gran medida influenciados por los entornos en los cuales las personas viven y estos protegen o afectan su salud³, estos entornos son el familiar, laboral o comunitario y se consideran determinantes en el estado de salud de las personas.



Desequilibrio energético. Es la respuesta que genera una ingesta de alimentos de alto contenido calórico, caracterizada por alimentos ricos en grasa, azúcares, baja ingesta de verduras y poca actividad física⁴.



Inactividad física y sedentarismo. Estilo de vida con mínima o deficiente actividad física ⁶⁻¹⁰.



Dieta inadecuada. Consumo de bebidas adicionadas con mucha azúcar, alimentos ultra-procesados y bajo consumo de verduras y fibra ^{6, 11, 12}.



No respetar horarios de comida. No contar con horarios de comida establecidos y/o presentar largos periodos de ayuno, se relaciona con la presencia de obesidad⁶.



Poco descanso y sueño. Periodos de sueño más cortos se asocian significativamente con un incremento del índice de masa corporal¹³.

Factores ambientales. A menudo los cambios en los estilos de vida son consecuencia de factores ambientales y sociales asociados al desarrollo o falta de políticas en sectores como: salud, agricultura, transporte, planificación urbana, medio ambiente, educación y procesamiento-comercialización de alimentos.



Entornos sedentarios. Descenso de la actividad física debido a la naturaleza sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización¹⁴, tiempo dedicado al uso de dispositivos móviles, la inseguridad y la inadecuada planificación de las calles y ciudades.



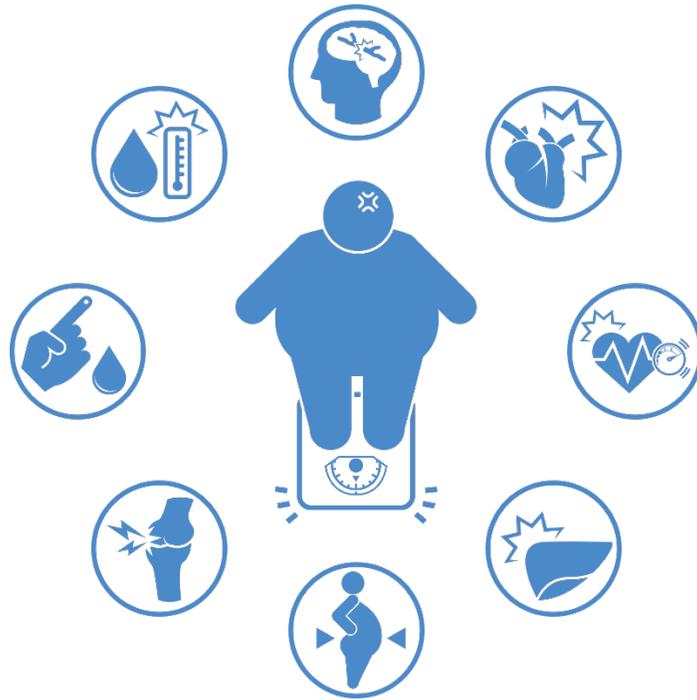
Sistema alimentario. Es un factor influyente en las decisiones alimentarias individuales, a través de la disponibilidad, asequibilidad y acceso a diferentes grupos de alimentos y bebidas ¹⁴.

En la actualidad prevalece un sistema alimentario de productos ultra-procesados que se caracteriza por la excesiva publicidad en diversos medios de comunicación, lo que aumenta el consumo de dichos productos y se traduce en un factor de riesgo para el desarrollo de ECNT especialmente en población infantil ¹⁴.

Los factores individuales y sociales se encuentran estrechamente relacionados, como el crecimiento poblacional y aquellos producidos por el desarrollo de la industria y el avance tecnológico, contribuyeron a modificar las costumbres, la cultura y los estilos de vida, estos últimos de gran relevancia para el desarrollo de la obesidad, pues trajeron consigo, el incremento en la producción-consumo de alimentos ultra-procesados (ricos en grasas saturadas, grasas-trans, azúcares, sodio, bajos en proteínas y fibra) así como también el incremento del sedentarismo y/o la inactividad física, ya que la tecnología favorece en gran medida la realización de menor esfuerzo físico para las actividades cotidianas.

El Ambiente obesogénico, es el entorno que promueve la obesidad mediante el consumo de alimentos y bebidas ultra-procesados y poca actividad física; mediante la publicidad de alimentos con alto contenido de azúcares y grasas, etiquetados confusos, **poca o nula educación nutricional a la población**, predominio de comida rápida en escuelas y centros de trabajo, poca o nula disponibilidad de agua potable en espacio públicos¹⁵ y actividad física disminuida debido a entornos sedentarios en casa, escuela, trabajo y comunidad¹⁵.

¿Cuáles son los efectos de la obesidad en la salud?



Efectos fisiológicos. Entre las afectaciones fisiológicas mayormente asociadas con la obesidad se encuentran las siguientes¹⁶:



Anormalidades metabólicas y endocrinas Afectaciones relacionadas al incremento del tejido adiposo debido a que este altera el funcionamiento del sistema endocrino modificando la secreción de diferentes hormonas, incluso aquellas que regulan la saciedad (leptina) lo que se relacionan ampliamente con el síndrome metabólico: dislipidemias (incremento de colesterol y triglicéridos) e hipertensión arterial, resistencia a la insulina, intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus tipo II.



Alteraciones respiratorias como apnea obstructiva del sueño y asma.



Alteraciones gastrointestinales como hígado graso, colelitiasis.



Efectos psicológicos. La obesidad influye de manera negativa en la salud mental de la persona, en su percepción corporal, en su imagen corporal y es causa de posibles problemas personales, familiares o sociales. Son muy comunes la baja autoestima, ansiedad y depresión¹⁶.



Efectos sociales y económicos. Además de las afectaciones físicas y mentales asociadas con esta enfermedad, no se debe dejar de lado el costo económico que representa su tratamiento, tanto para el individuo, como para sus familias y los servicios de salud. Los costos relacionados a la obesidad pueden ser directos o indirectos¹⁷.

Los **costos directos** se refieren a los proporcionados por los servicios de salud para la atención de las enfermedades relacionadas con la obesidad. Si bien estos son absorbidos por la seguridad social, pública o privada, muchos de ellos son absorbidos por el individuo y sus familias mediante el gasto de bolsillo, poniendo en riesgo la estabilidad económica de los mismos¹⁷.

Los **costos indirectos** en el ámbito laboral se relacionan con mayor probabilidad de incapacitarse temporal o permanentemente, también se refleja en la disminución de la productividad de la organización por el ausentismo de la persona que vive con obesidad. A nivel familiar se presenta sufrimiento y privación del tiempo con la familia y cansancio del cuidador(a) en caso de requerirlo¹⁷. La esperanza de vida se afecta por la mortalidad prematura de personas que están en edad productiva, con ciclo de familia incompleto, dejando viuda/o e hijos.

En el **SAISUV** se llevan a cabo diversas acciones cuya finalidad es promover la salud y/o prevenir la enfermedad. Las acciones de **prevención primaria** (antes de la aparición) de ECNT involucran detecciones y atención a derechohabientes con factores de riesgo. La **prevención secundaria** (cuando ya han sido diagnosticados con una enfermedad) se realiza con actividades grupales de charlas informativas, asesorías médicas individuales y seguimiento con especialistas, todo ello contribuye a brindar atención médica integral.

En cuanto a promoción de la salud, las acciones de educación para la salud involucran una oferta contante y variada de programas educativos que favorecen la adopción de estilos de vida saludables como: Alimentación sostenible para la salud colectiva, Ejercicio físico para el bienestar y Autocuidado de la salud mental. Todas estas acciones contribuyen a que las personas se apropien de herramientas para el mantenimiento y mejora de su salud.

Más información

saludpublicasais@uv.mx

www.uv.mx/saisuv/

Referencias bibliográficas

1. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018.
2. Shamah-Levy T, et al. Sobrepeso y obesidad en población mexicana en condición de vulnerabilidad. Resultados de la (ENSANUT 2018) Ensanut 100k. *Salud Publica Mex* 2019;61:852.doi:10.21149/10585. www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/nefrologia/dislipidemias. 2011.
3. Guerrero Montoya LR, León Salazar AR. Lifestyle and Good Health. *Educere* 2010;14:13–9. Disponible en: www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf.
4. Organización Mundial de la Salud OMS. 2018. Temas de salud: Obesidad y sobrepeso. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>
5. NOM-008-SSA3-2017, tratamiento integral del sobrepeso y obesidad.2018. México
6. Prevención y diagnóstico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención. In *Guía de Referencia Rápida. Prevención y diagnóstico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención*. (pp. 1–11). Retrieved from papers3://publication/uuid/099B220A-6E01-4A42-88A3-501FC76F0F2F
7. Shamah-Levy, T., Cuevas-Nasu, L., Humarán, I. M. G., Morales-Ruán, C., Valenzuela-Bravo, D. G., Gaona-Pineda, E. B., ... Rivera-Dommarco, J. (2020). Prevalencia y predisposición a la obesidad en una muestra nacional de niños y adolescentes en México. *Salud Publica de Mexico*, 62(6), 725–733. <https://doi.org/10.21149/11552>
8. Shamah-Levy, T., Cuevas-Nasu, L., Gaona-Pineda, E. B., Gómez-Acosta, L. M., Morales-Ruán, M. del C., Hernández-ávila, M., & Rivera-Dommarco, J. Á. (2018). Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, 2016 Actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de medio camino. *Salud Publica de Mexico*, 60(3), 244–253. <https://doi.org/10.21149/8815>
9. Bravo, R., Delgado, R., Latorre, M., & Tena, R. (2017). Revisión sistemática de estrategias para el tratamiento de la obesidad infantil. *Uaricha*, 14(32), 31–43.
10. Pietiläinen, K. H., Jaakko, K., & Borg, P. (2007). Physical inactivity and obesity: A vicious circle. *NIH Public*, 16(1), 23.
11. McCaffrey, T. A., Rennie, K. L., Kerr, M. A., Wallace, J. M., Hannon-Fletcher, M. P., Coward, W. A., ... Livingstone, M. B. E. (2008). Energy density of the diet and change in body fatness from childhood to adolescence; is there a relation? *American Journal of Clinical Nutrition*, 87(5), 1230–1237. <https://doi.org/10.1093/ajcn/87.5.1230>
12. Aburto, T. C., Pedraza, L. S., Sánchez-Pimienta, T. G., Batis, C., & Rivera, J. A. (2016). Discretionary foods have a high contribution and fruit, vegetables, and legumes have a low contribution to the total energy intake of the mexican population1-4. *Journal of Nutrition*, 146(9), 1881S-1887S. <https://doi.org/10.3945/jn.115.219121>
13. Morales Rodríguez, F. A., Romero Fernández, M. del M., & Royo Bordonada, M. Á. (2019). Evaluación de la publicidad alimentaria del canal de televisión infantil Boing en España en 2016. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 369–377. Retrieved from <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n84/1139-7632-pap-21-84-369.pdf>
14. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuidar la salud: una responsabilidad compartida. *Gaceta Instituto Nacional de Salud Pública*. 2021;14:1–52.
15. Martínez Espinosa, Alejandro. "La Consolidación Del Ambiente Obesogénico En México." *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea Y Desarrollo Regional*, vol. 27, no. 50, 13 July 2017, 10.24836/es.v27i50.454. Accessed 22 Dec. 2019.
16. Ximena Raimann, T. "Obesidad Y Sus Complicaciones." *Revista Médica Clínica Las Condes*, vol. 22, no. 1, Jan. 2011, pp. 20–26, 10.1016/s0716-8640(11)70389-3. Accessed 20 Nov. 2020.
17. Ángel, Juan. *La Obesidad En México Estado de La Política Pública Y Recomendaciones Para Su Prevención Y Control*. México Instituto Nacional De Salud Pública, 2018.