



# En contexto

12 junio 2012

N° 22

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

## OBESIDAD INFANTIL

### Puntos de interés especial

- De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, desde 1980 la obesidad se duplicó en el mundo, y en 2010 más de 42 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso, de los cuales 35 vivían en países en vías de desarrollo.
- La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) señaló que los países más afectados con este mal en la población entre 5 y 17 años eran Grecia, Estados Unidos, Italia, México y Nueva Zelanda.
- La OCDE señaló que 29.0% de las niñas y 28.1% de los varones entre 5 a 17 años tenían sobrepeso en México.
- A escala continental los promedios más altos en obesidad infantil y juvenil se presentan en Estados Unidos (35.5%); México (28.6%); Chile (27.9%); Canadá (27.5%) y Brasil (22.1%).
- La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (Ensanut) señaló que en dicho año, 4.15 millones de infantes entre 5 y 11 años tenían prevalencia en sobrepeso y obesidad, situación que afectaba más a las niñas (26.8%) que a los varones (25.9%).
- El ritmo de crecimiento de la obesidad infantil en México fue de 1.1% anual entre 1999 y 2006. El porcentaje de la población entre 5 y 11 años con este padecimiento pasó de 18.4% en 1999 a 26.2% para 2006.
- De acuerdo con la Ensanut 2006 el Distrito Federal y los estados del norte presentan los indicadores más altos de obesidad y sobrepeso infantil a escala nacional.
- En 2008 se calculaban en más de 10 millones las personas entre 5 a 19 años con sobrepeso y obesidad, de las cuales 4,249,217 están en el grupo poblacional de 5 a 11 y 6,109,420 en el de 12 a 19.



## Obesidad infantil

*La obesidad y el sobrepeso son dos problemas de salud pública que afectan cada vez a más mexicanos. Entre la población con este problema destacan los grupos poblacionales de niños entre 5 a 11 años y jóvenes de 12 a 19. El presente texto compara la situación entre diferentes países y estadísticas nacionales, a fin de situar en contexto estos padecimientos.*

### Introducción

De acuerdo con la OMS la obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede afectar la salud. La institución mide los indicadores de ambos padecimientos con el Índice

de Masa Corporal (IMC) que es el resultado del peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Si el cociente es igual o superior a 25 se considera sobrepeso y cuando es superior a 30 como obesidad. Estos trastornos pueden originar otras enfermedades de carácter crónico, como diabetes, afectaciones cardiovasculares y cáncer, entre otras. El exceso de peso infantil se duplicó de 1980 y si antes fueron considerados problemas de naciones desarrolladas “la obesidad y el sobrepeso están en aumento en los países con ingresos bajos y medios, especialmente en las áreas urbanas”.<sup>(1)</sup>

La tendencia indica que los infantes afectados continuarán con estos padecimientos durante su desarrollo a la edad adulta,

<sup>(1)</sup> Página de internet de la Organización Mundial de la Salud. *Obesidad*. Disponible en: [www.who.int/topics/obesity/es/](http://www.who.int/topics/obesity/es/) (fecha de consulta: 6 de junio de 2012).

por lo que la OMS insta a los diferentes países asociados a cumplir las recomendaciones emitidas para disminuir los riesgos. Entre estas medidas, la instancia alerta que “la publicidad y otras formas de mercadotecnia de alimentos y bebidas dirigidas a los niños tienen un gran alcance y se centran principalmente en productos ricos en grasas, azúcar o sal”.<sup>(2)</sup>

### **Situación mundial de la obesidad infantil**

La Organización Mundial de la Salud señaló que la obesidad y sobrepeso infantil es uno de los padecimientos más delicados como tema de salud pública en el siglo actual, y que ahora inciden en mayor número entre los niños de países en vías de desarrollo. De acuerdo con la OMS existen “43 millones de menores de cinco años obesos o con sobrepeso, de los que

<sup>(2)</sup> Página de internet de la Organización Mundial de la Salud. *Promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. Disponible en: [www.who.int/dietphysicalactivity/marketing-food-to-children/es/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/marketing-food-to-children/es/index.html) (fecha de consulta: 6 de junio de 2012).

cerca de 35 millones viven en países en desarrollo”<sup>(3)</sup>. La visión a futuro genera la prospectiva de que los niños y adolescentes con este diagnóstico aumentarán su IMC durante su etapa de crecimiento a la madurez, por lo que la OMS insta a los diferentes países asociados a cumplir las recomendaciones emitidas para disminuir los riesgos. Entre estas medidas, la instancia alerta de que “la publicidad y mercadotecnia de alimentos y bebidas dirigidas a los niños tienen un gran alcance y se centran principalmente en productos ricos en grasas, azúcar o sal”.<sup>(4)</sup> En los últimos años, la falta de regulación en productos chatarra como refrescos, bebidas energéticas y botanas ha propiciado un desequilibrio en los hábitos alimenticios de la niñez en

<sup>(3)</sup> Página de internet de la Organización Mundial de la Salud. *Sobrepeso y obesidades infantiles*. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/> (fecha de consulta: 6 de junio de 2012).

<sup>(4)</sup> Página de internet de la Organización Mundial de la Salud. *Promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. Disponible en: [www.who.int/dietphysicalactivity/marketing-food-to-children/es/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/marketing-food-to-children/es/index.html) (fecha de consulta: 6 de junio de 2012).

diferentes países, lo cual propició el incremento de los infantes con sobrepeso y obesidad. Otra medida promovida por la OMS consiste en desarrollar la actividad física entre la población. Esta es definida como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” y alerta de enfermedades y muertes por inactividad física (6% de la mortalidad mundial),<sup>(5)</sup> además de su contribución significativa en diferentes tipos de cánceres, como el de mama o de colón, diabetes y problemas cardiacos.

Diferentes naciones cuentan con una normatividad y actividades físicas para contrarrestar los efectos de la obesidad y sobrepeso en la población, entre las que destacan

<sup>(5)</sup> Página de internet de la Secretaría de Salud. Disponible en: [www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/index.html) (fecha de consulta: 27 de marzo de 2012).

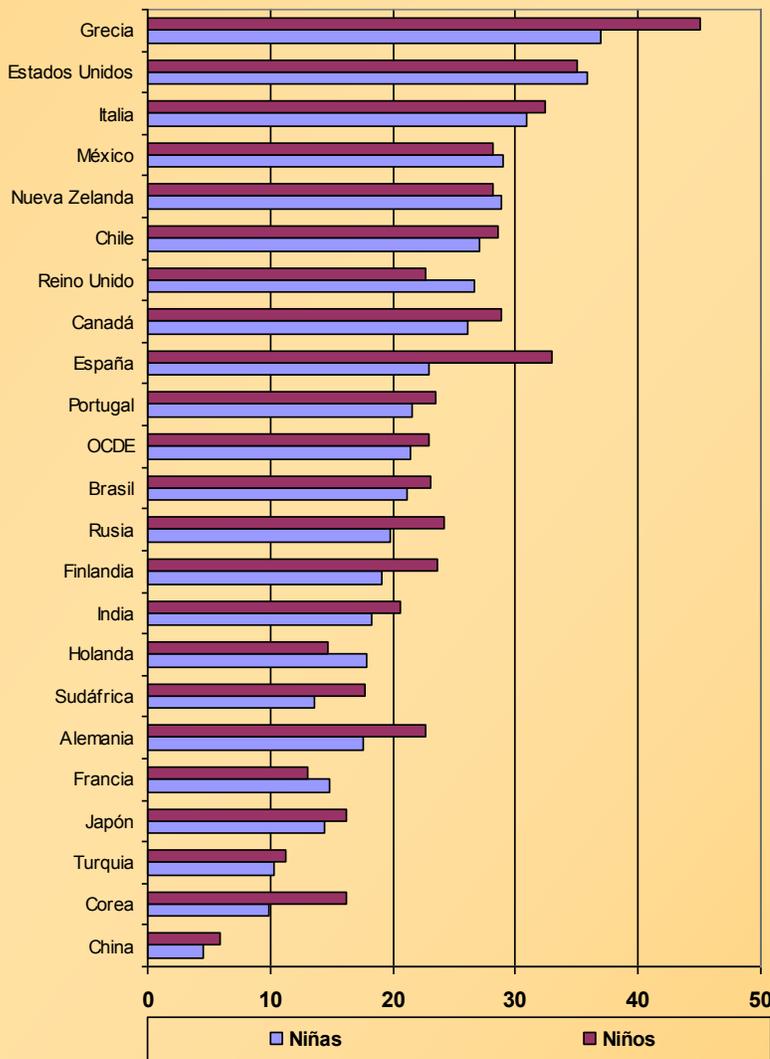
Argentina, Brasil, Colombia, Chile, China, Estados Unidos, Finlandia y Reino Unido. Entre los países con ingresos medios o bajos que alcanzan tasas de sobrepeso mayores de 5% del total de la población de menores de cinco años están: Islas Comoras (14%); Siria (12%); Kazajstán (11%); Santo Tomé y Príncipe (11%); Djibouti (10%); Mongolia (10%); Argelia (9%); Egipto (9%); República Dominicana (7%); Bolivia (6%); y Perú (6%).<sup>(6)</sup> En suma, la zona de riesgo para el desarrollo de la obesidad se expandió en las últimas décadas.

Por otra parte, en los países agremiados a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) existen naciones en donde la tercera

<sup>(6)</sup> Página de internet del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). *Base mundial de datos de UNICEF 2007*. Disponible en: [www.unicef.org/spanish/progressforchildren/](http://www.unicef.org/spanish/progressforchildren/) (fecha de consulta: 6 de junio de 2012).



Gráfica 1  
**Tasas de sobrepeso (incluye obesidad) para niños y adolescentes (5 a 17 años), distribución por género (último año disponible), 2012. Países seleccionados.**



parte del grupo poblacional comprendido entre los 5 a 17 tiene sobrepeso entre otros: Grecia (41%); Estados Unidos (35.5%); Italia (31.7%); México (28.6%); Nueva Zelanda (28.5%) y Chile (27.9%). El promedio para los países integrantes de la OCDE es de 22.2% (gráfica 1).

Fuente: Elaboración propia con datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). *Obesity Update 2012*. Disponible en: [www.oecd.org/dataoecd/1/61/49716427.pdf](http://www.oecd.org/dataoecd/1/61/49716427.pdf) (fecha de consulta: 1 de junio de 2012).

**Nota:** La gráfica excluye los siguientes países con indicadores para menores de sexo femenino y masculino con sobrepeso y obesidad respectivamente: Polonia, 16.3% y 12.4; Suiza 13.1% y 16.7%; Noruega 14.7% y 12.9%; Dinamarca 15.2% y 14.1%; República Eslovaca 16.2% y 17.5%; República Checa 16.9% y 24.6%; Suecia 19.5% y 17.0%; Australia 24.0% y 22.0%; Eslovenia: 24.4% y 28.7%; Islandia 22.0% y 25.5%; y Hungría 25.9% y 25.5%.



### Situación nacional de sobrepeso y diabetes en menores de edad

La Secretaría de Salud federal señaló que en 2008 existían cerca de 10.3 millones de niños y jóvenes mexicanos con sobrepeso y obesidad, de los cuales 4,249,217 corresponden al segmento poblacional entre 5 a 11 años y, 6,109,420 al de los jóvenes de 12 a 19 (tabla 1).

La tabla 1 también muestra que alrededor de 65% de los adultos a escala nacional tienen sobrepeso, y corren el riesgo de desarrollar otras enfermedades. Este contexto incide económicamente en el incremento de los costos de gastos médicos y pérdidas de

productividad laboral. De acuerdo con la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006* (Ensanut) las tasas sumadas de sobrepeso y obesidad representan 71.4% para la zona norte; 69.7% en el centro; 72.6% en la Ciudad de México y 66.45% en el sur del país.<sup>(7)</sup> Por otra parte, la prevalencia sumada de obesidad y sobrepeso en los menores de edad que estudian tiene mayores porcentajes en los estados de Baja California Sur, Baja California, Tamaulipas, Distrito Federal, Yucatán, Sinaloa, Campeche y Estado de México (gráfica 2).

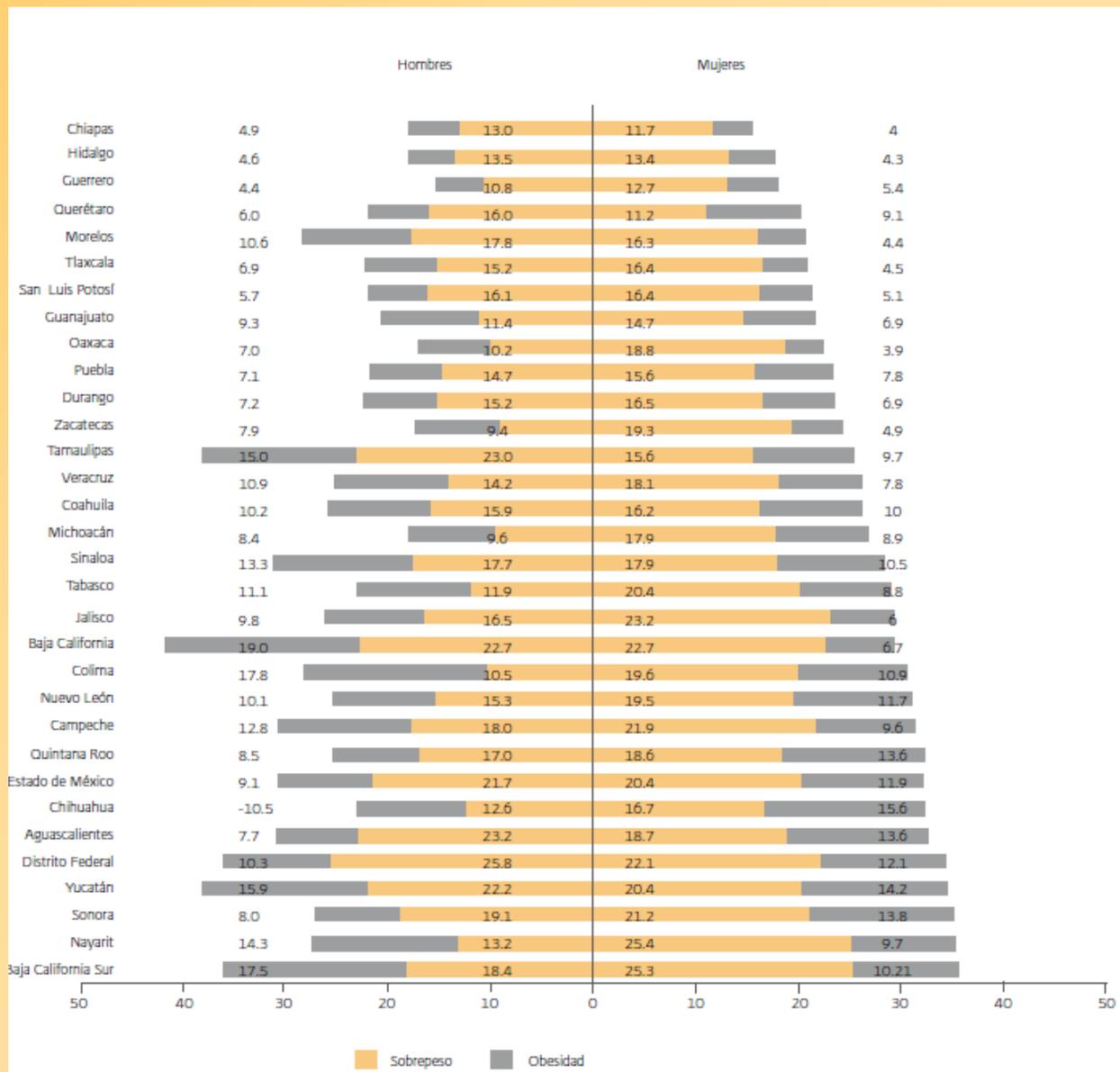
<sup>(7)</sup> Instituto Nacional de Salud Pública. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. INSP, Cuernavaca, 2007. Pp. 66-67.

Tabla 1  
Población con sobrepeso y obesidad en México, 2006-2008

| Año                     | 2006       | 2007*      | 2008*      | Población Estudiantil (2007-2008)** | Población Total por Edad (2008)*** |
|-------------------------|------------|------------|------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Grupo</b>            |            |            |            |                                     |                                    |
| Escolares (5 a 11 años) | 4,158,800  | 4,203,765  | 4,249,217  | 14,654,010                          | 15,266,925                         |
| Adolesc. (12 a 19 años) | 5,757,400  | 5,930,799  | 6,109,420  | 17,405,700                          | 81,213,118                         |
| Adultos (20 años o más) | 51,058,527 | 51,813,233 | 52,580,639 |                                     |                                    |

Tomado del: Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria: Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad, SS, 2010. Fuente: ENSANUT 2006 y Proyecciones de la Población de México 2005-2050 (CONAPO). \*Estimación elaborada por la Dirección General de Promoción de la Salud, SS. \*\*Panorama Educativo, 2008, INEE. \*\*\*Estimaciones demográficas, CONAPO.

Gráfica 2  
Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares. México, ENSANUT 2006



Fuente: Tomado del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria: Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad, SS, 2010. Los datos se refieren a estudiantes de preescolar, primaria y secundaria. Disponible en: [www.sep.gob.mx/es/sep1/Acuerdo\\_Nacional\\_Salud\\_Alimentaria](http://www.sep.gob.mx/es/sep1/Acuerdo_Nacional_Salud_Alimentaria) (fecha de consulta: 7 de junio de 2012).



En este año el Instituto Nacional de Salud Pública difundirá los datos de la Ensanut 2012, pero de acuerdo con mediciones de diferentes instancias como las secretarías de Salud, de Educación Pública y el Consejo Nacional de Población (Conapo) entre otras, es posible que aumente el número de menores con sobrepeso y obesidad. La tendencia entre las dos últimas mediciones de la Ensanut muestra un crecimiento interanual de 1.1%, desarrollándose con mayor escala en la niñez del género masculino. En términos globales, la tasa de obesidad y sobrepeso entre el segmento poblacional comprendido entre 5 y 11 años creció de 18.6% en 1999 a 26% en 2006.<sup>(8)</sup>

Los problemas de salud causados por la obesidad son múltiples, uno de ellos es la propensión a desarrollar diabetes, un mal crónico que si no es tratado adecuadamente puede derivar en la muerte. Si bien la

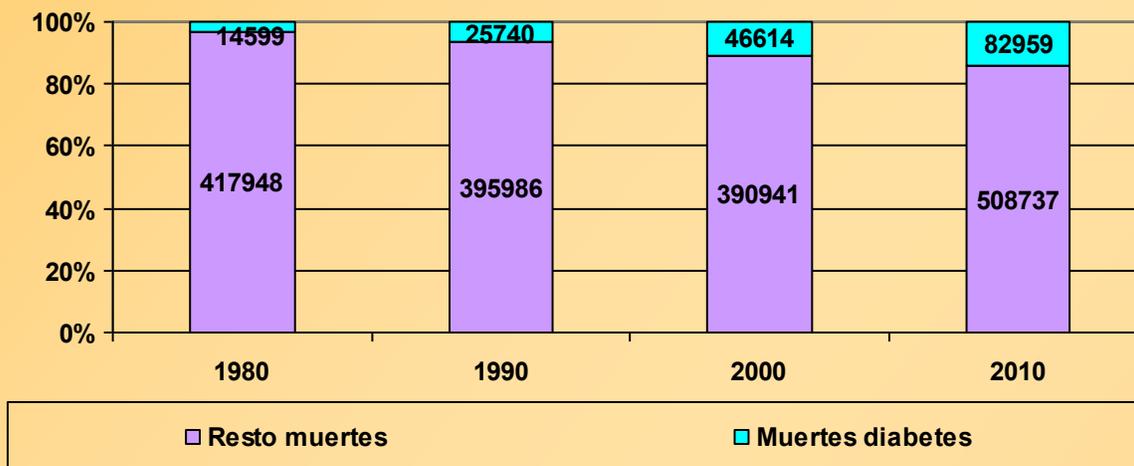
<sup>(8)</sup> Instituto Nacional de Salud Pública. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Op. Cit.*

tasa de defunción por diabetes aún es muy baja en la población infantil, a escala nacional es la segunda causa de defunciones de la población adulta, con una tasa de mortandad que creció constantemente en los últimos años (48.22 muertes por 100 mil habitantes en 1980; 64.43 en 1990; 88.19 en 2000; y 123.08 en 2010).<sup>(9)</sup> En comparación a las demás causas de decesos, la diabetes tuvo un mayor crecimiento al pasar de 3.38% de las muertes totales en 1980 a 6.1% en 1990; 10.65% en 2000 y 14.02% en 2010. Por género, el crecimiento de defunciones en esos mismos años fue de 4.38%; 7.97%; 13.32% y 16.66% para el caso de las mujeres y de 2.63%; 4.68%, 8.54% y 11.95% para los hombres (gráfica 3).

En comparación a otros países, el crecimiento de las defunciones por diabetes en México fue mayor. La tabla 2 compara los casos de Egipto, Estados Unidos y México.

<sup>(9)</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Consulta interactiva de datos*. Disponible en: [www.inegi.org.mx](http://www.inegi.org.mx) (fecha de consulta: 11 de junio de 2012).

Gráfica 3  
Incremento de muertes por diabetes respecto al total de muertes.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría de Salud. *Estadísticas de mortalidad*. INEGI. Disponible en: [www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/cubos/](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/cubos/) (fecha de consulta: 12 de junio de 2012).

Tabla 2  
Comparación de porcentaje de defunciones por diabetes en relación a las muertes totales.

| País           | 1980  | 1990         | 2000         | 2005         |
|----------------|-------|--------------|--------------|--------------|
| Egipto         | 0.72% | 0.94% (1987) | 1.53% (1992) | 0.88% (2000) |
| Estados Unidos | 1.75% | 2.22%        | 2.88%        | 3.07%        |
| México         | 3.38% | 6.10%        | 10.65%       | 13.59%       |

Fuente: Organización mundial de la Salud. *OMS estadísticas*. Disponible en: [www.who.org](http://www.who.org). (Fecha de consulta: 12 de junio de 2012).

Entre las medidas gubernamentales tomadas para reducir los índices de estos padecimientos, destaca la *Estrategia Nacional Actívate – Vive Mejor*. El propósito de la política es “concientizar al sector laboral del país acerca de los beneficios de realizar actividad física, recreativa y deportiva, dentro y fuera del área de trabajo, acumulando 30 minutos diarios”.<sup>(10)</sup> Esta política de salud pública se implementó en agosto de 2008 y fue secundada por diferentes empresas de comida procesada, botanas y refrescos, que incluyeron en su publicidad la recomendación de realizar 30 minutos de ejercicio al día. Además, la Secretaría de Salud y la SEP expidieron los *Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica*, que fueron

publicadas en el *Diario Oficial de la Federación* el 23 de agosto 2010. Esta regulación social señala las características nutrimentales de los alimentos y bebidas que pueden venderse a los niños en las escuelas de educación primaria y secundaria, y limita la comercialización de alimentos que incumplan la normatividad.

### Conclusiones

El sobrepeso y la obesidad infantil en México aumentaron en la última década, con especial incidencia en el género masculino. Este problema de salud pública no es propio de los menores de edad en nuestro país, ya que también se presenta en la población adulta. A escala mundial el problema se agravó en diferentes países, incluyendo aquellos considerados de ingresos medianos o bajos. Entre las naciones afiliadas a la OCDE México ocupa el cuarto lugar de mayor porcentaje de población entre 5 a 17 años con este padecimiento.

<sup>(10)</sup> Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte. *Guía de Actividad Física Laboral*. Conade, 2008, p. 11.

Si bien aún no se cuentan con los resultados de la *Ensanut* 2012, diferentes instituciones consideraron que el problema de la obesidad y el sobrepeso se incrementaron en nuestro país en relación con los datos de 2006. Además de instrumentar diferentes programas en materia de salud, nutrición y deporte, las

secretarías de Salud y Educación pública emitieron una regulación social en materia de alimentos que se venden en escuelas de educación básica. Estos esfuerzos reflejan la preocupación de diferentes sectores por reducir los riesgos causados por los padecimientos.



**Centro de Estudios Sociales  
y de Opinión Pública**

Cámara de Diputados  
Av. Congreso de la Unión No. 66  
Col. El Parque, Del. Venustiano Carranza  
C.P. 15969 México, D.F.

Teléfono: 55-5036-0000  
Ext. 55237

Correo: [cesop@congreso.gob.mx](mailto:cesop@congreso.gob.mx)



El Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública a través de este documento, **En contexto**, entrega a los legisladores federales información generada por instituciones y especialistas que, por la importancia de su contenido, ponen **en contexto** los temas más relevantes de la agenda legislativa y de los problemas nacionales.