

OBESIDAD *en* MÉXICO

Recomendaciones para una política de Estado

Editores

Juan Ángel Rivera Dommarco

—

Mauricio Hernández Ávila

—

Carlos A. Aguilar Salinas

—

Felipe Vadillo Ortega

—

Ciro Murayama Rendón



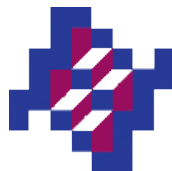
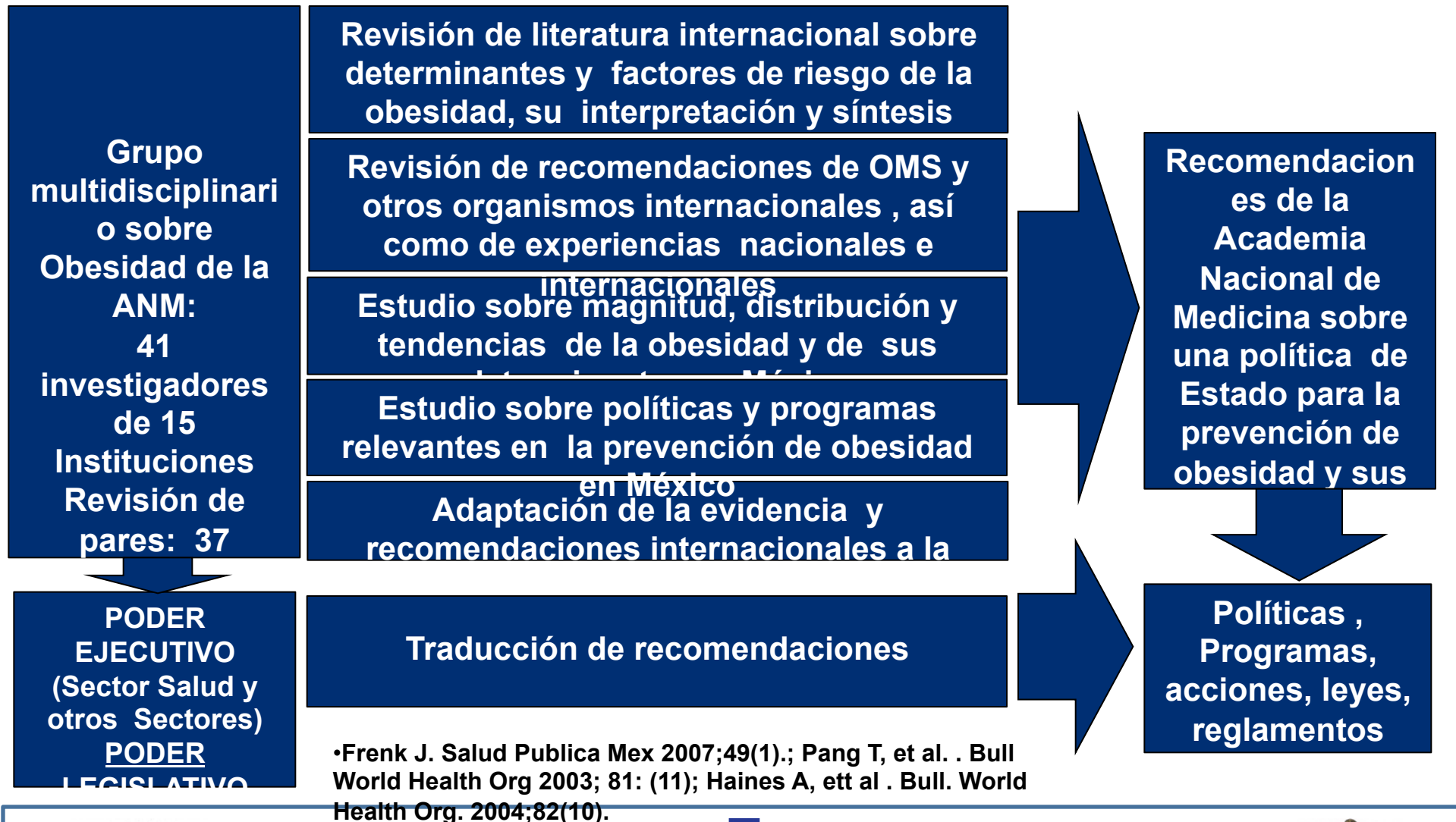
Recomendaciones de la Academia Nacional de Medicina/UNAM/INSP ante el problema de la Obesidad en México

Juan Rivera Dommarco

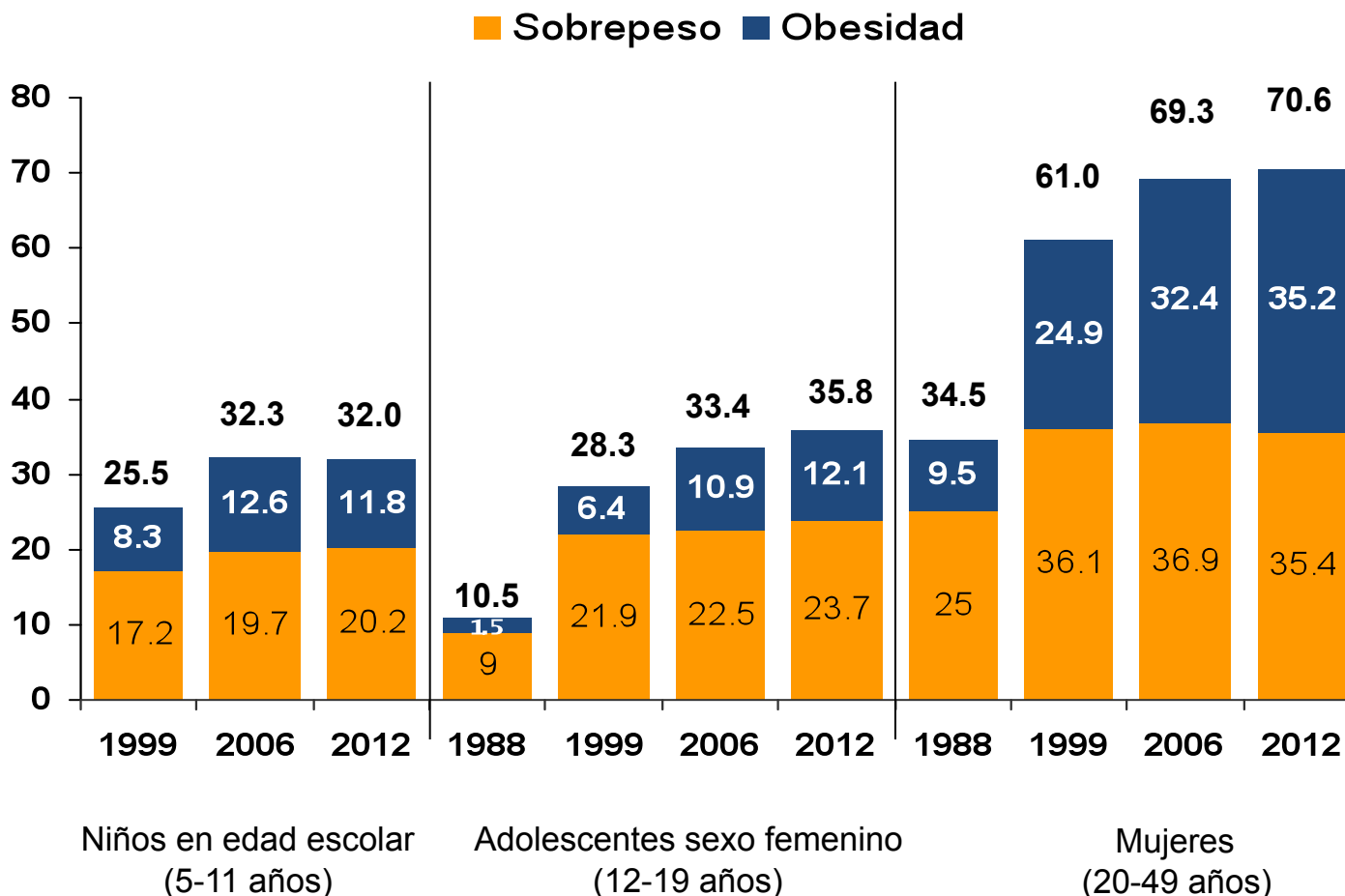
Coordinador del Grupo
Multidisciplinario sobre Obesidad de la
Academia Nacional de Medicina
y
Director
Centro de Investigación en Nutrición y
Salud
Instituto Nacional de Salud Pública



Modelo de desarrollo sobre recomendaciones de políticas con base en evidencia científica utilizado



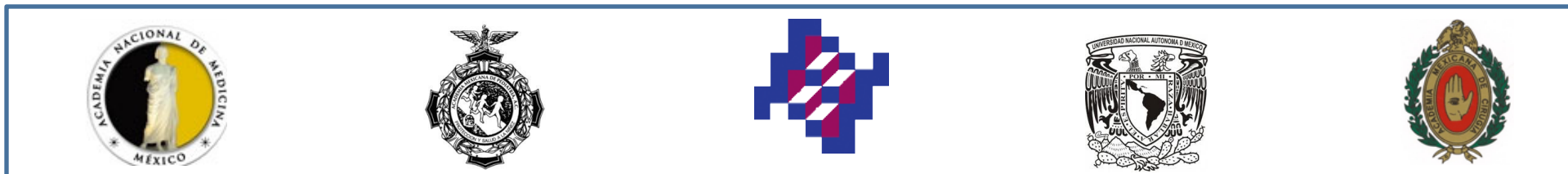
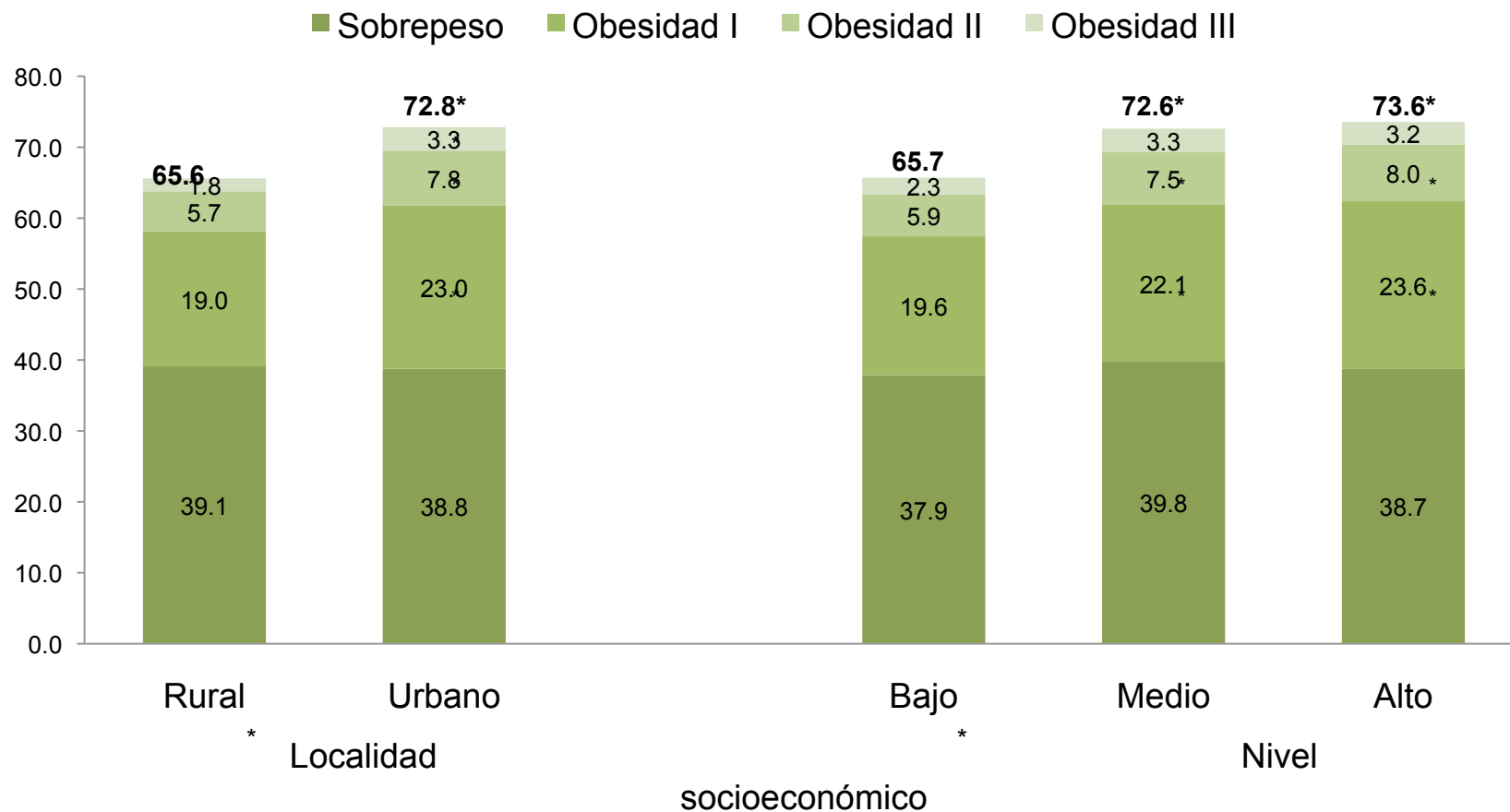
Sobrepeso y obesidad* en niños de 5-11 años, adolescentes y mujeres adultas en 1988, 1999, 2006 y 2012 en México



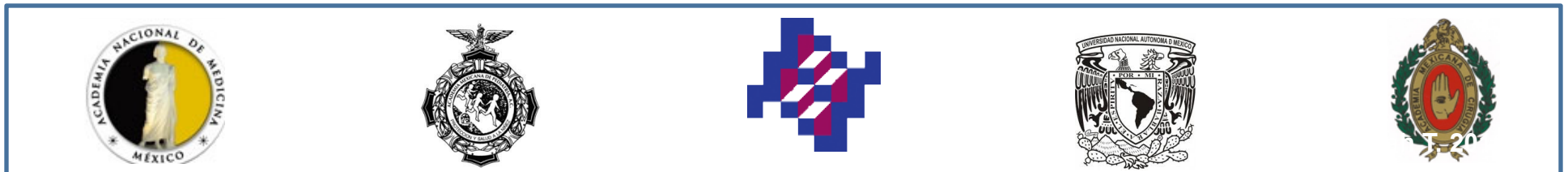
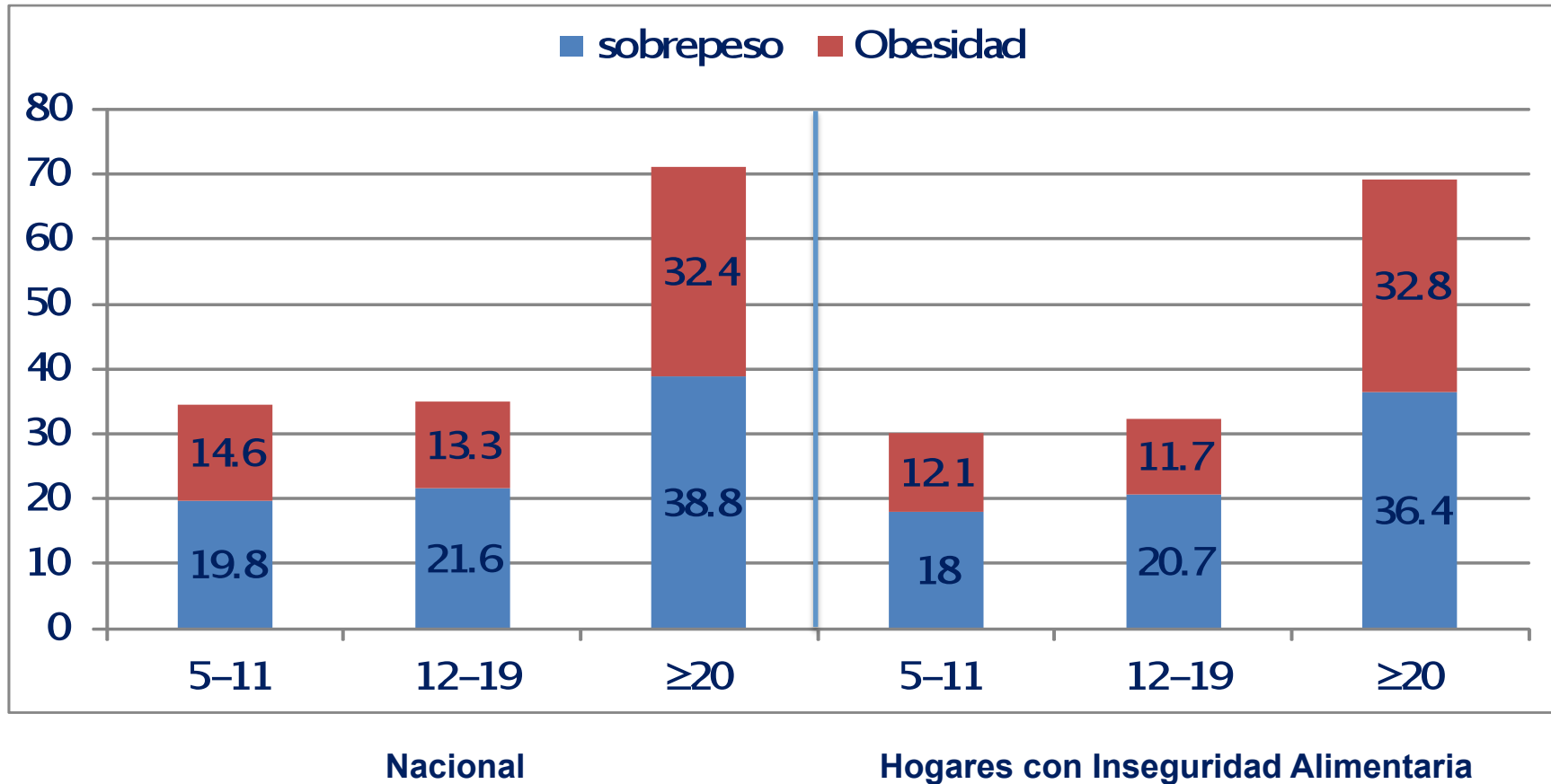
Capítulo 2. Epidemiología de la obesidad en México: Magnitud, distribución, tendencias y factores de riesgo. Rivera JA, Campos I, Barquera S, González de Cossío T.



Sobrepeso y obesidad en adultos ≥ 20 años de edad, por localidad y nivel socioeconómico en 2012



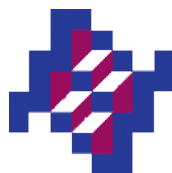
Sobrepeso y obesidad en niños, adolescentes y adultos de ambos sexos en el ámbito nacional y en hogares con inseguridad alimentaria leve y o moderada



Conclusiones sobre los factores de riesgo de obesidad de los Comités de Expertos de la OMS/FAO y del Fondo Mundial de Investigación sobre Cáncer (WCRF)

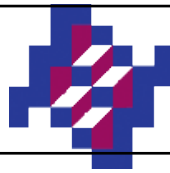
Disminuye el riesgo	Aumenta el riesgo
Actividad física Regular	Estilos de vida sedentarios
Alimentos con baja densidad energética Lactancia materna	Alimentos con alta densidad energética (↑Azúcares o Grasas y ↓ Fibra y agua) Bebidas azucaradas Comidas rápida (“fast food”) Ver Televisión

- Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation, Geneva, 28 January -- 1 February 2002. WHO technical report series 916
- Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Washington DC:AICR, 2007.



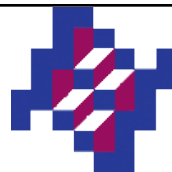
Evidencia científica sobre factores que aumentan el riesgo de Obesidad y ECRN

Factores de Riesgo	Obesidad	Enfermedad Cardiovascular	Cáncer	Diabetes Tipo II
Sobrepeso y Obesidad		X	X (Colon)	X
Grasas Saturadas		X		X
Grasas Trans		X		
Sal/Alimentos Salados		X	X (Nasofaringey Estómago)	
Alimentos con alta densidad energética (altos en azúcar o grasas)	X			
Bebidas azucaradas	X			



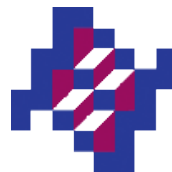
Evidencia científica sobre factores que disminuyen el riesgo de obesidad y ECRN

Factores Preventivos	Enfermedad Cardiovascular	Cáncer	Diabetes Tipo II	Obesidad
Actividad Física	X	X (Seno, Colon)	X	X
Fibra (granos enteros)			X	X
Frutas y Verduras (Potasio)	X	X (S. Digestivo)	X	
Acidos grasos Omega/Aceite de Pescado	X			



Determinantes de la obesidad

- **Factores individuales:**
 - Elevada ingestión de bebidas con azúcares adicionados
 - Elevada ingestión de alimentos con alta densidad energética
 - Bajo consumo de frutas, verduras, granos enteros, leguminosas y agua,
 - Baja actividad física
 - Factores genéticos y epigenéticos



Determinantes de la obesidad

- **Factores del entorno familiar y comunitario:**
 - Alta disponibilidad y accesibilidad de alimentos y bebidas poco saludables, bajos precios de alimentos altos en calorías
 - Pérdida de la cultura alimentaria tradicional, incluyendo la práctica de cocinar;
 - Pobre infraestructura de mercados y dotación de agua potable
 - Falta de información veraz y confiable sobre dieta saludable y de estrategias motivacionales para su adopción
 - Inadecuado acceso y calidad a servicios de salud preventiva
 - Pocas oportunidades de actividad física (ambientes sedentarios)

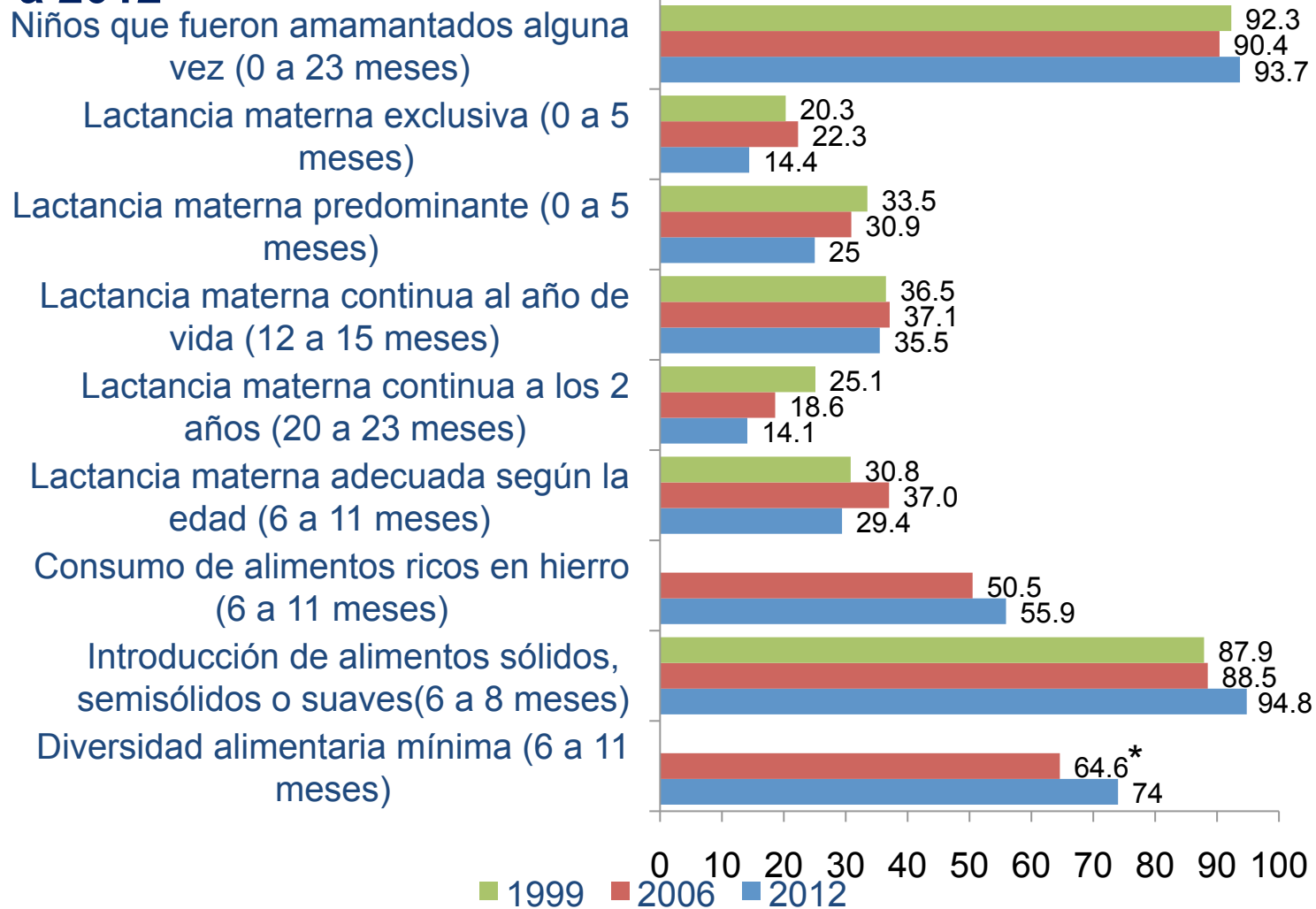


Determinantes de la obesidad

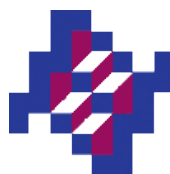
- **Factores del nivel macro:**
 - Urbanización, globalización,
 - Cambios en dinámica familiar;
 - Avances tecnológicos en la producción y procesamiento de alimentos, el trabajo y la recreación;
 - Políticas agrícolas, de comercio, educativas, fiscales;
 - Marco legal y regulatorio inadecuado para la intervención del Estado;
 - Pobreza e inequidad



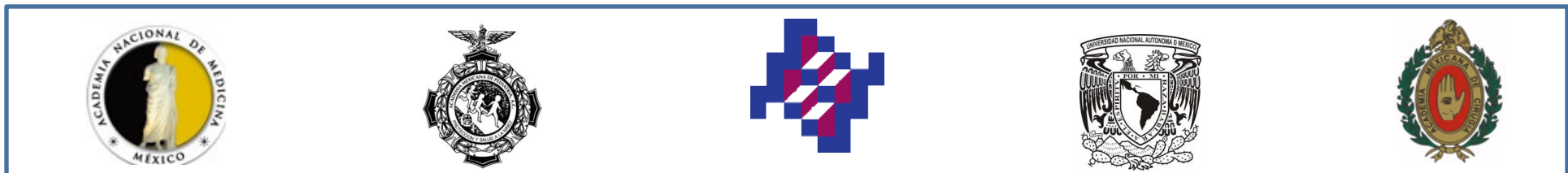
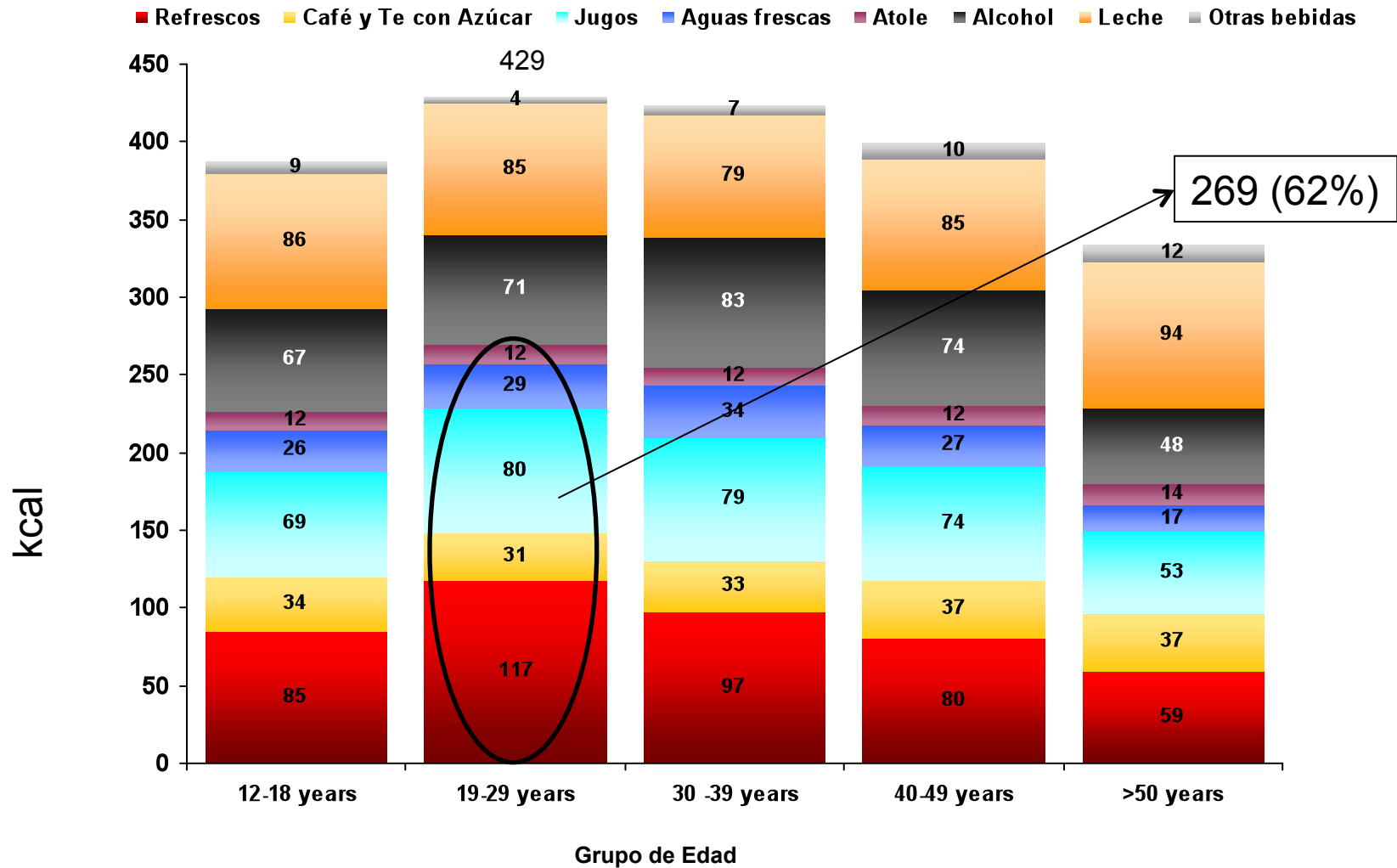
Indicadores de alimentación infantil recomendados por OMS de 1999 a 2012



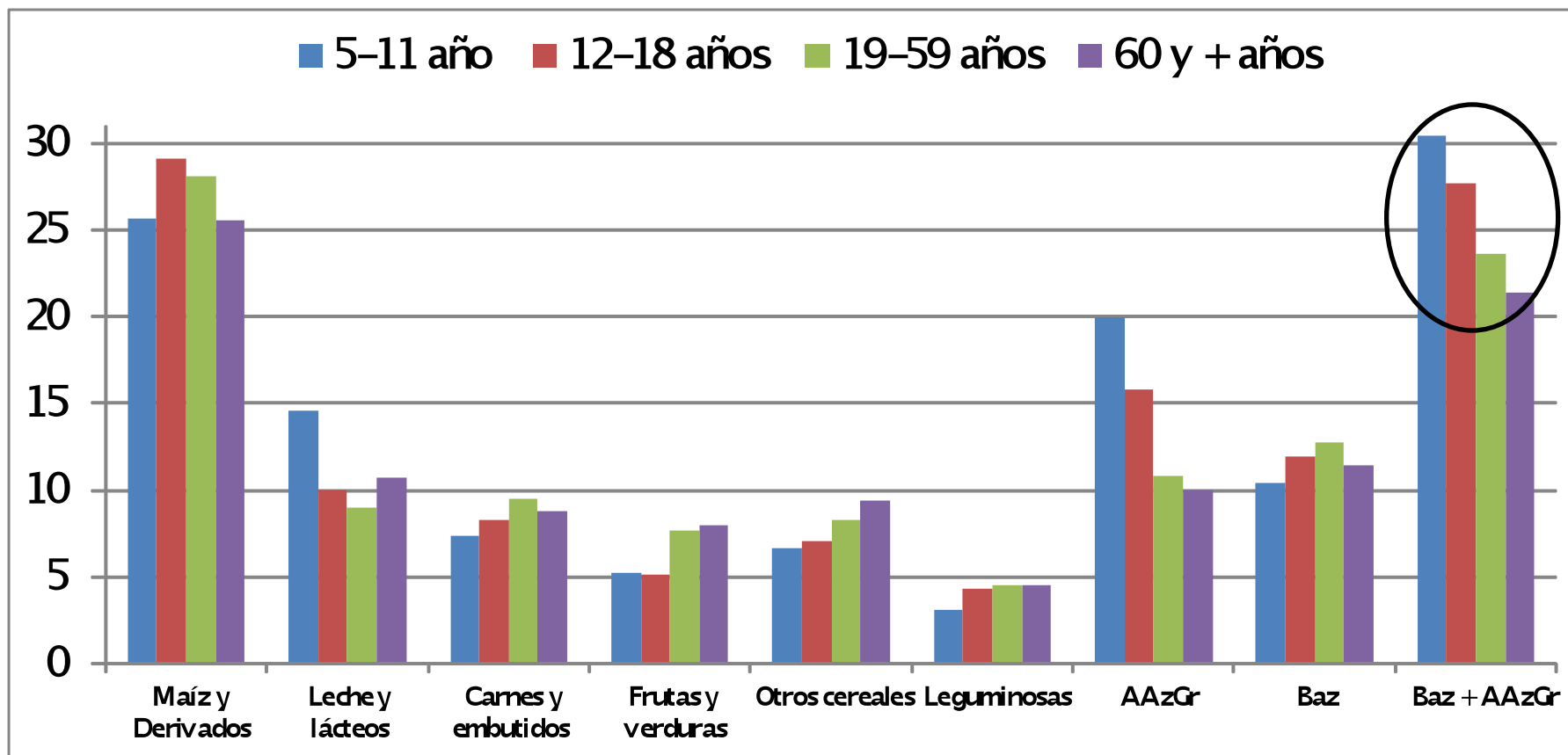
González de Cosío y Col. (en prensa)



Alto consumo (21% del total de energía diaria) de bebidas con aporte calórico

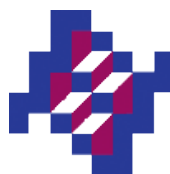


Porcentaje del total de energía que aportan diversos grupos de alimentos en niños en edad escolar, adolescentes, adultos y adultos mayores en México en 2006

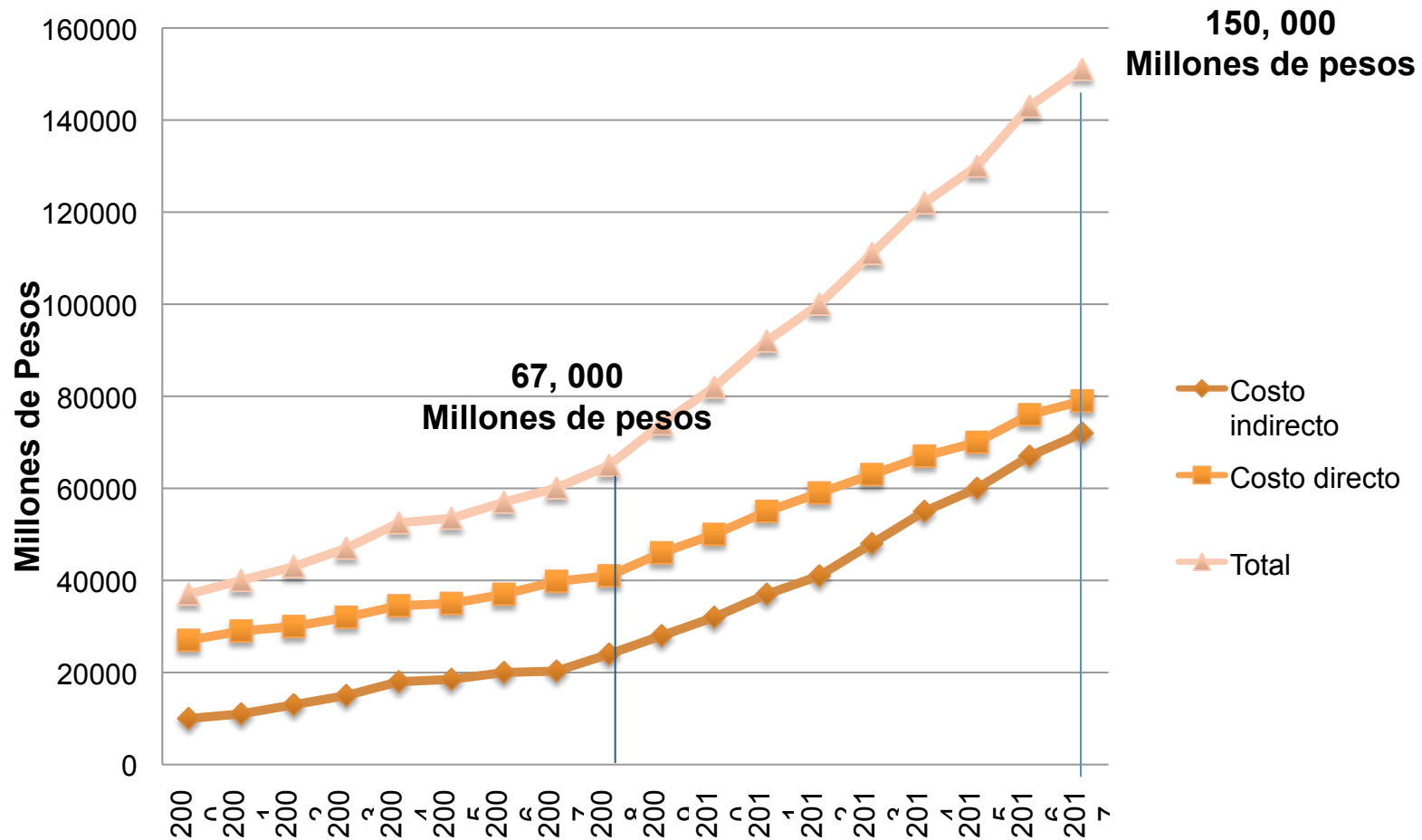


AAzGr= Dulces y chocolates, pan dulce, galletas, frituras industrializadas, cereales listos para consumir
Baz = Bebidas dulces caseras, refrescos, bebidas dulces industrializadas

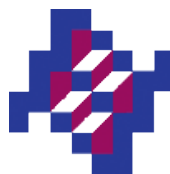
Ramírez I, Moreno J, Rivera JA, Villalpando S, Pedraza L, González LD (2013)



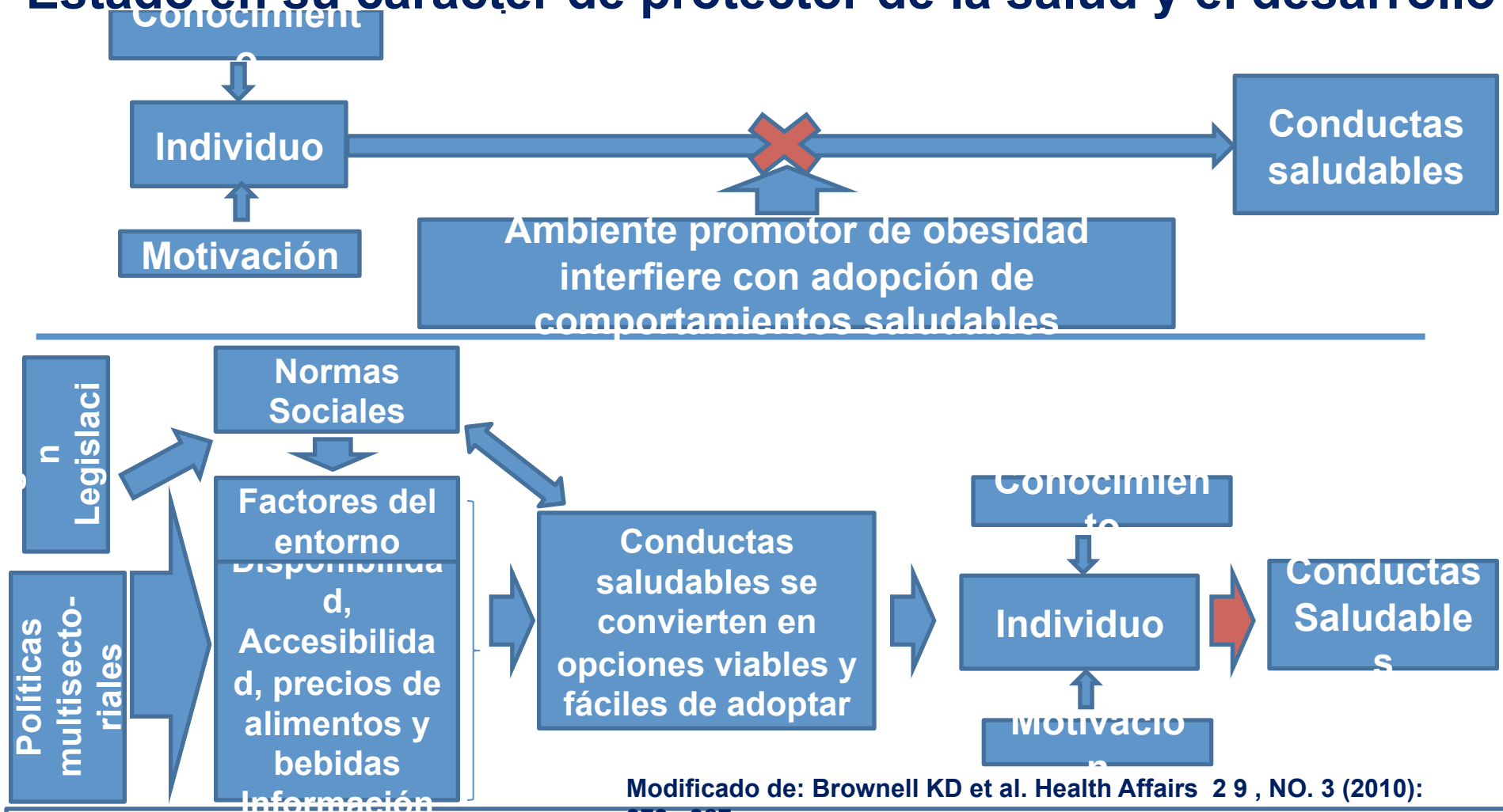
Gasto total atribuible al sobrepeso y obesidad en México



Capítulo 11. Costo de la obesidad: las fallas del mercado y las políticas públicas de prevención y control de la obesidad en México. Cristina Gutierrez, Verónica Guajardo, Fernando Álvarez del Río.



Reconocimiento de la responsabilidad colectiva en la prevención de obesidad y por tanto de la necesidad de intervención del Estado en su carácter de protector de la salud y el desarrollo

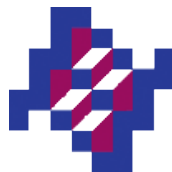


Modificado de: Brownell KD et al. Health Affairs 29, NO. 3 (2010): 379–387



Resultados del ejercicio de revisión de literatura, recomendaciones y experiencias internacionales

- Necesidad de posicionar la prevención de obesidad y sus comorbilidades como una prioridad nacional, dados sus efectos en la salud y el desarrollo económico
- Se requiere de una política nacional:
- Sustentada en evidencia científica, de carácter multisectorial, de aplicación por los distintos niveles de gobierno, que involucre a los poderes ejecutivo y legislativo, las agrupaciones de consumidores, la industria de alimentos, los medios de comunicación masiva y la academia
- Que actúe sobre los distintos entornos: espacios públicos en las ciudades, los ambientes escolar, comunitario, laboral y el hogar
- Que forme parte explícita de los planes de gobierno, que esté dotado de presupuesto y que contemple mecanismos de rendición de cuentas para que las disposiciones sean tangibles, comprobables y exigibles como parte del derecho a la salud



Resultados del ejercicio de revisión de literatura, recomendaciones y experiencias internacionales

- Las políticas y programas deben dirigirse a promover las siguientes conductas:
 - Disminuir el consumo de azúcares, sodio, grasas saturadas y trans, alimentos con alta densidad energética y bebidas con aporte calórico, principalmente las bebidas azucaradas
 - Aumentar el consumo de agua simple, frutas, verduras, leguminosas y cereales de grano entero
 - Incrementar la actividad física en el transporte, el trabajo y la recreación
 - Fomentar el control de peso y el autocuidado de la salud



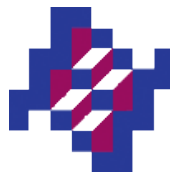
Resultados del ejercicio de revisión de literatura, recomendaciones y experiencias internacionales

- La adopción de conductas se logrará mediante:
 - La modificación del entorno promotor de obesidad a uno en el que la alimentación saludable y la actividad física se conviertan en opciones factibles y fáciles de adoptar
 - y una campaña de comunicación educativa para informar a la población sobre las prácticas para la prevención de la obesidad y motivar su adopción
- Entre los cambios de entorno, se busca aumentar la disponibilidad y acceso de agua simple y alimentos saludables, la orientación alimentaria basada en evidencia y las oportunidades de actividad física en el hogar, la comunidad, las escuelas y los centros de trabajo



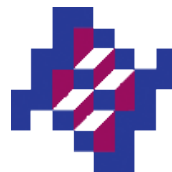
Objetivos del acuerdo nacional para la salud alimentaria

1. Promover la actividad física (escolar, laboral, comunitario, recreativo)
2. Aumentar la disponibilidad y el consumo de agua simple potable
3. Disminuir el consumo de azúcar y grasa en bebidas
4. Aumentar el consumo de verduras y frutas, legumbres, granos enteros y fibra en la dieta
5. Mejorar la capacidad de toma de decisión sobre una dieta saludable a través etiquetado simple y fomento al alfabetismo en nutrición
6. Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses
7. Reducir la cantidad de azúcar adicionada en los alimentos
8. Disminuir el consumo de grasas saturadas y eliminar el consumo y producción de grasas trans de origen industrial
9. Disminuir los tamaños de porción en restaurantes y expendios de alimentos preparados y en alimentos industrializados
10. Limitar la cantidad de sodio adicionada a alimentos y reducir su consumo
11. Regular la mercadotecnia y publicidad dirigida a niños



Resultados del análisis de las políticas y programas vigentes en México

- El Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria (ANSA) es una estrategia congruente con varias de las recomendaciones generales de esta postura, por lo que se recomienda partir de la base de este acuerdo
- Sin embargo, el ANSA tuvo las siguientes debilidades estructurales:
 - No formó parte explícita del Plan Nacional de Desarrollo
 - No contó con presupuesto para financiar la aplicación de los acuerdos
 - No contó con mecanismos ostensibles para la evaluación y rendición de cuentas y para que los acuerdos se convirtieran en tangibles, comprobables y exigibles
 - No contó con una unidad coordinadora intersecretarial



Recomendaciones para una Política de Estado

- Incluir una estrategia nacional multisectorial de prevención de obesidad como parte del Programa Nacional de Desarrollo y otorgarle presupuesto
- Asegurar que las acciones de dicha estrategia sean tangibles, comprobables y exigibles como parte del derecho a la salud
- Crear mecanismos de evaluación de resultados y de rendición de cuentas
- Crear una comisión intersecretarial para apoyar su ejecución
- Reformar la Ley General de Salud y otras leyes y reglamentos para dotar al estado de instrumentos legales para la aplicación de regulaciones dirigidas a la prevención de obesidad y sus comorbilidades
- Considerar el uso de políticas fiscales: estímulos a alimentos saludables o impuestos a bebidas y alimentos que ponen en riesgo la salud
- Generar la evidencia necesaria para juzgar los efectos de impuestos en consumo (elasticidades precio de la demanda), sus efectos recaudatorios y posibles efectos regresivos



Recomendaciones para una Política de Estado

- Regular la mercadotecnia y publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a niños y adolescentes, con apego a las recomendaciones de la OMS/OPS, dado que el código de autorregulación actual (PABI) no cumple con dichos estándares
- Desarrollar un programa nacional de orientación alimentaria, que incluya el desarrollo de guías nutricionales que alerten sobre los alimentos y bebidas que aumentan el riesgo de obesidad y que promuevan la preparación y consumo de dietas saludables
- Regular el sistema de etiquetado frontal de alimentos con un sistema simple, comprensible y efectivo que contribuya a la selección de alimentos y bebidas saludables en el punto de venta
- Generar espacios seguros y atractivos y sistemas de transporte que estimulen en la población la práctica de actividad física regular en su vida cotidiana



Recomendaciones sobre Investigación

- Se recomienda el apoyo a la investigación científica sobre obesidad, particularmente aquella dirigida al esclarecimiento de los factores de la dieta y actividad física o sedentarismo que aumentan el riesgo de obesidad y enfermedades crónicas, así como los estudios piloto sobre posibles soluciones al problema y los encaminados a evaluar la implementación, resultados y efectos de las diversas acciones y políticas aplicadas.
- Se recomienda a la propia Academia Nacional de Medicina desarrollar un trabajo sobre las prioridades de investigación en la materia, como insumo para el CONACyT



OBESIDAD *en* MÉXICO

Recomendaciones para una política de Estado

En el contexto de la evolución humana, un hecho inédito y radical ha ocurrido en menos de 50 años: la composición corporal de nuestra especie ha cambiado de manera significativa. Si bien los humanos actuales no somos muy diferentes de los que habitaron África hace 150 000 años, es inobjetable que nuestro cuerpo tiene ahora un porcentaje sustancialmente mayor de masa grasa debido a la alteración de los hábitos alimentarios y la falta de actividad física, lo que a su vez ha producido cambios relevantes en los procesos metabólicos y en el funcionamiento de diversos órganos y tejidos; esto ha traído como consecuencia el incremento de enfermedades asociadas al sobrepeso y la obesidad.

Se trata de un fenómeno mundial y, por lo tanto, México no es ajeno a esta tendencia: hoy, siete de cada 10 adultos en nuestro país tienen exceso de masa grasa, con los consiguientes riesgos de salud, los altos costos en la atención de enfermedades y la disminución de la productividad. Dada la relevancia del tema, la Academia Nacional de Medicina, con la colaboración de la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto Nacional de Salud Pública, presenta esta obra que analiza de manera puntual la magnitud de la epidemia, sus causas y consecuencias y a partir de las aportaciones de más de 40 especialistas de diversas disciplinas e instituciones genera recomendaciones para una política de Estado.



OBESIDAD *en* MÉXICO

Recomendaciones para una política de Estado

Editores

Juan Ángel Rivera Dommarco

—

Mauricio Hernández Ávila

—

Carlos A. Aguilar Salinas

—

Felipe Vadillo Ortega

—

Ciro Murayama Rendón

