



La desnutrición y la obesidad: dos problemas de salud que coexisten en México

María del Rosario Velasco-Lavín^{1,*}

¹ Coordinadora de la asignatura de epidemiología clínica y medicina basada en evidencia de la facultad de medicina UNAM.

De acuerdo con las encuestas de salud realizadas en nuestro país a través del tiempo, la desnutrición primaria ha disminuido considerablemente; sin embargo, aún está presente y, junto con la desnutrición secundaria y el aumento en la tasa de sobrepeso y obesidad, representa un problema grave de malnutrición en nuestro país. Esta situación es acorde a lo que el Departamento de Nutrición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica: en la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición, que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana.¹ La OMS considera que a nivel mundial, por un lado, el hambre y una nutrición inapropiada contribuyen a la muerte prematura de madres, lactantes y niños pequeños, así como a un deficiente desarrollo físico y cerebral en los jóvenes, mientras que por otro lado, el aumento en las tasas de sobrepeso y obesidad está relacionado con el incremento en las enfermedades crónicas.¹

La deficiencia de micronutrientes se asocia con frecuencia a la malnutrición, especialmente a la desnutrición calórica proteica. La OMS y diversos autores han reportado las deficiencias de hierro, folatos, vitamina A, yodo y zinc entre las más frecuentes.^{2,3} Los micronutrientes, término que incluye a vitaminas y minerales, son esenciales para el funcionamiento normal de células y moléculas. Su deficiencia puede tener un impacto negativo en la salud, e inclusive, causar la

muerte. Con frecuencia, las deficiencias de varios micronutrientes coexisten y se considera que forman parte de un ciclo de malnutrición. Las mujeres embarazadas y sus hijos menores de cinco años son la población más vulnerable. La mayoría de las alteraciones producidas por la deficiencia de micronutrientes son reversibles; sin embargo, algunas de ellas pueden producir consecuencias de por vida e irreversibles. Las consecuencias a largo plazo impactan a nivel individual; sin embargo, se menciona que también ejercen impacto deletéreo en el desarrollo económico y el capital humano a nivel de los países. Una de las principales preocupaciones es que se ha observado que la deficiencia de micronutrientes persiste a través de las generaciones.³

En este número de la *Revista Mexicana de Pediatría*, la Dra. Arroyo Cruz y sus colaboradores nos presentan un estudio comparativo de la ingesta de nutrimentos en niños menores de dos años con y sin desnutrición. Entre otros resultados, encontraron deficiente ingesta de vitaminas D, E, K, B1, B3 y B6 y de elementos como yodo, manganeso, cobre, calcio, fósforo, magnesio, selenio y zinc, con diferencias en el consumo entre grupos de edad y estado nutricional. El consumo de hierro también se encontró debajo de las recomendaciones en niños desnutridos con edad mayor a siete meses. Aún con las limitaciones mencionadas en el estudio, los resultados reportados son semejantes a lo publicado a nivel mundial.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud 2012, la prevalencia de anemia continúa siendo un problema serio de salud en nuestro país, especialmente en menores de cinco años, y particularmente, en niños de entre 12 y 24 meses. Se considera que la anemia tiene efectos deletéreos sobre el desarrollo del lenguaje y de la capacidad de pensamiento abstracto, matemáticas y resolución de problemas cuando se presenta en menores de dos años.⁴ La deficiencia de hierro se ha asociado a disfunción de

* Correspondencia: MRVL, mrvl_2@hotmail.com

Conflicto de intereses: El autor declara que no tiene.

Citar como: Velasco-Lavín MR. La desnutrición y la obesidad: dos problemas de salud que coexisten en México. *Rev Mex Pediatr* 2016; 83(1):5-6.

[*Undernutrition and obesity: two health problems that coexist in Mexico*]

los sistemas endocrino e inmune.³ A nivel mundial, la anemia se considera un problema de graves consecuencias que obliga a reforzar acciones de manera urgente.⁴

La vitamina A es una vitamina liposoluble con múltiples funciones a nivel de la visión, diferenciación celular, función inmunológica, función reproductora, formación ósea y crecimiento. Su deficiencia se ha asociado a incremento en la frecuencia y severidad de infecciones.³ La OMS recomienda tratamiento empírico con vitamina A en todos los pacientes con desnutrición.¹

Folatos es un término genérico en el que se incluyen los elementos de la vitamina B; son esenciales para la síntesis, estabilidad y reparación del ADN e intervienen en la expresión epigenética de la expresión genética. Su deficiencia produce anemia e incrementa la posibilidad de defectos del tubo neural.

El zinc es un mineral esencial que interviene en el metabolismo celular, en la actividad de más de 200 enzimas; es un elemento crítico para la función inmune y se requiere para un adecuado crecimiento y desarrollo desde la etapa intrauterina hasta la pubertad.

El yodo es un mineral cuya principal función radica en la síntesis de la hormona tiroidea, la cual es indispensable para la regulación del crecimiento y desarrollo.³

En el otro extremo de la malnutrición, el Dr. Castañeda Castaneira y colaboradores nos presentan un estudio sobre el consumo de alimentos chatarra y el estado nutricional de escolares de la Ciudad de México. Consideran como alimentos chatarra, al igual que lo reportan en otros estudios, aquellos alimentos con alto contenido en hidratos de carbono, grasa y sal; son conocidos como alimentos chatarra por su alta densidad energética y pobre concentración de nutrimentos esenciales. Los autores aplicaron en 394 escolares y sus padres, en dos escuelas de la delegación Tláhuac en la Ciudad de México, un cuestionario estandarizado para obtener el tipo y frecuencia de consumo de alimentos chatarra, y llevaron a cabo somatometría de los escolares incluidos. Entre sus resultados, observaron en 32.5% sobrepeso u obesidad, cifras discretamente mayores a las que se han reportando en las encuestas de salud en nuestro país. En los escolares encuestados encontraron que alrededor del 70% tiene alto consumo de alimentos chatarra; en los niños con sobrepeso y obesidad, el consumo de alimentos chatarra fue mayor y considerado como alto en comparación con el de los niños con peso bajo o estado nutricional normal.

El consumo de alimentos chatarra representa uno de los factores que actualmente se consideran en la ocurrencia de la obesidad. Seidell y su grupo mencionan que la obesidad en un individuo o en una población es

el resultado de una combinación de factores que actúan a diferentes niveles. El incremento de obesidad a nivel mundial se ha relacionado con cambios globales en el suministro de alimentos, los cuales se ofrecen de manera más procesada y con mayor densidad de nutrientes. Se considera que la combinación de factores socioculturales, ambientales y económicos afecta el comportamiento en la alimentación y la actividad física.⁵

En nuestro país, se han realizado análisis del contenido de la publicidad para niños y se ha reportado que los alimentos cuyo contenido se caracteriza por tener baja densidad de micronutrientes y alto contenido de grasa, azúcares y energía se encuentran entre los productos más anunciados.⁶ Resultados similares se han reportado a nivel de Latinoamérica por la Organización Panamericana de la Salud; en ellos basan sus recomendaciones para la regulación y restricción de la publicidad de alimentos y bebidas para niños.⁷

Es importante señalar que dada la frecuencia de la malnutrición y sus consecuencias a nivel individual y poblacional, la OMS ha identificado medidas eficaces en materia de nutrición para mejorar la salud, entre las que es importante señalar, en relación con los artículos comentados, la necesidad de que los profesionales de la salud proporcionen asesoramiento veraz y oportuno sobre los estilos de vida saludables (por ejemplo, disminución del consumo de refrescos, aumento de la ingesta de frutas y verduras, así como la realización regular de ejercicio y la disminución del sedentarismo), promoviendo la importancia de las vitaminas y minerales para mejorar la nutrición de la madre, el lactante y el niño.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nutrición. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/about_us/es/
2. Phillips S, Jensen C, Motil K, Hoppin A. Micronutrient deficiencies associated with malnutrition in children. UpToDate. 2015
3. Bailey RL, West KP Jr, Black RE. The epidemiology of global micronutrient deficiencies. *Ann Nutr Metab.* 2015; 66 (Suppl. 2): 22-33.
4. Encuesta Nacional de Salud y nutrición. Resultados Nacionales 2012. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2012. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
5. Seidell JC, Halberstadt J. The global burden of obesity and the challenges of prevention. *Ann Nutr Metab.* 2015; 66 (Suppl 2): 7-12.
6. Pérez SD, Rivera MJA, Ortiz HL. Publicidad de alimentos en la programación de televisión mexicana: ¿los niños más expuestos? *Salud Pública Méx.* 2010; 52 (2): 119-126.
7. Pan American Health Organization. Recommendations from a Pan American Health Organization Expert Consultation on the Marketing of Food and Non-alcoholic Beverages to Children in the America. 2011. Disponible en: http://www.forosalud.org.pe/PAHO_ECMFC_DOCUMENT_JULY_27_2011.pdf