

*Médico residente de la especialidad de Medicina Familiar, adscrita a la UMF 11 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tapachula, Chiapas. México.

El presente es un artículo *open access* bajo licencia: **CC BY-NC-ND** (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

La obesidad como problema de salud pública global

Obesity as a Global Public Health Issue

A obesidade como um problema global de saúde pública

Sissi Karina Arias Antonio.*

DOI: 10.62514/amf.v26i6.97

Debido a su gravedad, la obesidad se ha convertido en un problema de salud pública global con características epidémicas. Su crecimiento rápido y su impacto negativo en la salud de la población, ha llevado a un aumento significativo del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la alimentación.¹ En el siglo XIX, se pensaba que la obesidad era más común entre los grupos desfavorecidos debido a los bajos niveles de seguridad alimentaria, el desempleo, mayor disponibilidad de alimentos bajos en nutrientes y el menor acceso a la atención médica. Sin embargo, a inicios del siglo XX, este enfoque empezó a modificarse en todo el mundo.² En un análisis de datos en el que se incluyeron a 199 países entre 1980 y 2008 se muestra que la prevalencia de la obesidad se está incrementando a nivel mundial, debido a que también está afectando a países de bajos y medianos ingresos. El mayor incremento se ha observado en los países de ingresos altos; durante 28 años de estudio, el Índice de Masa Corporal (IMC) global aumenta 0.4 kg/m² para los hombres y 0.5 kg/m² para las mujeres cada diez años.³

La Federación Mundial de Obesidad informó que en 2019, el 13% de los adultos del mundo eran obesos, el 39% padecían sobrepeso y 5 millones de personas murieron a causa de esta enfermedad.⁴ De acuerdo con la Asociación Internacional para el Estudio de la Obesidad, se estima que actualmente mil millones de adultos tienen sobrepeso y 475 millones de adultos son obesos. En América del Sur y del Norte se tiene la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad, se reporta al 62% de hombres y mujeres con sobrepeso y 26% con obesidad. Las tasas de obesidad más bajas se encuentran en el sudeste asiático, con sobrepeso en 14% de los hombres y mujeres; y 3% con obesidad. En la actualidad, México ocupa el primer lugar mundial en prevalencia de obesidad infantil, en cuanto a la prevalencia de obesidad en adultos ocupa el segundo lugar, por arriba de Estados Unidos. Estos países tienen una prevalencia de obesidad del 30% en el mundo, es diez veces más alta que Japón, Corea del Sur y otros países.^{5,6} En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2016 realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública mostró un aumento sostenido en la prevalencia; 6.1% en niños menores de 5 años, 33.2% entre los escolares, 33.6% entre los jóvenes y 72.5% entre los adultos. Según estimaciones

de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), 1 de cada 3 adultos mexicanos son obesos. Según ENSANUT 2018-2019 en su informe anual, la mayor prevalencia de obesidad por región geográfica en el país se encuentra en el norte con 41.6%, el centro con 33% y el sur con 36.1%. Los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2022, muestran la obesidad es más común entre las mujeres con una prevalencia del 41% y del 32.3% entre los hombres. Estas epidemias suponen una carga significativa para el sector salud y los mexicanos que padecen la enfermedad, debido al impacto negativo en la morbilidad, la mortalidad y la economía.⁵⁻⁹

Factores de riesgo en la obesidad

Es una enfermedad crónica multifactorial causada por factores endocrinos, psicológicos, genéticos, metabólicos y ambientales. En los últimos 20 años se ha producido un aumento de las investigaciones encaminadas a estudiar la genética de esta enfermedad; en la actualidad se han descrito más de 200 mutaciones genéticas únicas causantes de obesidad. Lo que llama la atención es que estas mutaciones se encontraron en sólo 10 genes. Se han encontrado 75 loci de susceptibilidad a la obesidad en todo el genoma. Según estudios realizados en todas las etapas del ciclo de vida y etnias, los FTO (*fat mass and obesity associated gene*) tienen un efecto mayor.⁷⁻⁹

Desde una perspectiva psicológica, la obesidad se atribuye a la naturaleza simbólica de la "conducta alimentaria", esta a su vez se asocia con la neurosis externa y la neurosis se asocia con la melancolía, la culpa y la ansiedad. Otra condición asociada a la obesidad es un conflicto emocional subyacente u otra alteración psicológica. La mayoría de las personas con sobrepeso ven la comida como una gratificación temporal y un escape de la vida real. Comer en exceso es la causa principal y la enfermedad ocurre cuando una persona consume más energía que la que gasta, es decir, el resultado de un equilibrio energético insuficiente.^{1,9}

La exposición de un individuo al medio ambiente refleja estados epigenéticos adquiridos a través de factores como la dieta, el estilo de vida y los hábitos

ambientales que pueden estar asociados con el riesgo de enfermedades en la vejez. Los estilos de vida pueden modificarse mediante el comportamiento; como el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, pueden causar sobrepeso y obesidad. El uso y el consumo de energía pueden estar vinculados a factores ambientales y genéticos, lo que significa que los genes y diversos factores, incluido nuestro entorno -el costo, la disponibilidad y las opciones de consumo de alimentos- determinan el uso y el consumo de energía, y todos ellos están condicionados por factores socioculturales y económicos.⁸⁻¹¹

Tres elementos útiles para recordar por el médico familiar

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad como “acumulación anormal o excesiva de grasa” que puede ser perjudicial para la salud.¹ El índice de masa corporal (IMC) o índice de Quetelet es útil para los adultos y refleja la relación entre el peso y la altura; se utiliza para clasificar a las personas en bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por la altura en metros cuadrados (kg/m²). La OMS propone una clasificación para categorizar el IMC establecida de la siguiente manera⁷:

Clasificación	IMC (Kg/m ²)
Desnutrición	Menor 18.5 kg/m ²
Normal	18.5 – 24.9 kg/m ²
Sobrepeso	25 - 29.9 kg/m ²
Obesidad	≥ 30 kg/m ²
Obesidad Grado I o moderada	30 – 34.9 kg/m ²
Obesidad Grado II o severa	35 - 39.9 kg/m ²
Obesidad Grado III o mórbida	Mayor o igual 40 kg/m ²

El incremento en el perímetro abdominal también es considerado signo de obesidad, se deben tomar en cuenta las siguientes cifras: Hombres: ≥ a 102 cm; Mujeres: ≥ a 88 cm. Pero el IMC nos ofrece la medida más útil para diagnosticar el sobrepeso y la obesidad en una población porque puede usarse en adultos; hombres y mujeres de todas las edades.

Referencias

- Girón-Cervantes J, García-Jiménez A, Sánchez-González DJ, Ramos-Ligonio Á, Ramírez-Sánchez I, Méndez-Bolaina E. Obesidad: presencia global, implicaciones en la salud y tratamiento médico. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana* 2016;16(2): 57-85.
- Shamah-Levy T, Campos-Nonato I, Cuevas-Nasu L, Hernández-Barrera L, Morales-Ruán M del C, Rivera-Dommarco J, Barquera S. Overweight and obesity in Mexican vulnerable population. Results of Ensanut 100k. *Revista Salud Publica de México* 2019;61(6):852-865.
- Kaufner-Horwitz M, Pérez Hernández JF. La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. *Revista Interdisciplina* 2021;10(26):147-175.
- Campos-Nonato I, Galván-Valencia O, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Barquera S. Prevalence of obesity and associated risk factors in Mexican adults: results of the Ensanut 2022. *Revista Salud Publica de México* 2023;65(supl 1): S238-S247.
- Juárez Cruz J. C, Soto Guzmán A, Martínez López A, Navarro Tito N. OBESIDAD Y CÁNCER DE MAMA: UNA RELACIÓN ENTRE EPIDEMIAS MODERNAS. *Biocencia [Internet]*. 2019;21(1):60-67. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=672971082008>
- Dávila-Torres J, González-Izquierdo J de J, Barrera-Cruz A. Panorama de la obesidad en México. *Revista Médica Instituto Mexicano Seguro Social* 2015;53(2):240-249.
- Barquera S, Hernández-Barrera L, Trejo-Valdivia B, Shamah T, Campos-Nonato I, Rivera-Dommarco J. Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. *Ensanut 2018-19*. *Revista Salud Publica de México* 2020;62(6):682-92.
- Ceballos-Macías JJ, Pérez Negrón-Juárez R, Flores-Real JA, Vargas-Sánchez J, Ortega-Gutiérrez G, Madriz-Prado R, Hernández-Moreno A. Obesidad. *Pandemia del siglo XXI*. *Revista Sanidad Militar México* 2018;72(5-6):332-38.
- Carrasco F, Carrasco G. Identificación del fenotipo ahorador para la personalización del manejo del sobrepeso y la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes* 2022;33(2):154-62.
- Rivera Pérez IA, Urrutia Téllez JA, García Herrera MG, Farrach Úbeda GA. La obesidad: una amenaza para nuestra salud. *Revista Científica de FAREM-Estefi* 2019;8(31):155-160.
- Martínez Sánchez LM, Pérez S. Obesidad: Mecanismos, fisiopatología y tratamiento integral. *Revista Ciencia y Salud* 2022;6(1):71-80.