

# Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

Irma Kánter Coronel<sup>1</sup>

## SÍNTESIS

- El sobrepeso y la obesidad constituyen el problema de salud más importante en México que afecta a la población desde temprana edad y hasta la vida adulta. Son el principal el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles o crónico degenerativas como la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial, las dislipidemias, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades osteoarticulares, ciertos tipos de cáncer como el de mama, próstata y colon y apnea del sueño, entre otras enfermedades.
- La alta prevalencia del sobrepeso y la obesidad está relacionada con los cambios en los hábitos alimentarios y el modo de vida. El consumo de las dietas tradicionales basadas en alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales de origen vegetal o animal se ha reemplazado por productos muy energéticos con alto contenido de grasas, en particular saturadas, sodio y azúcares.
- Más de la mitad de la población de 18 y más años (57.9 por ciento) no realiza ningún deporte o ejercicio físico en su tiempo libre. La falta de tiempo, cansancio por el trabajo, problemas de salud y pereza son los principales argumentos para la inactividad física.
- El número de personas con sobrepeso y obesidad en México es cada vez mayor y aumenta conforme aumenta la edad. En 2018, 22 por ciento de las y los menores de cinco años estaba en riesgo de padecer sobrepeso. A estas edades una alta proporción (83 de cada 100) de niñas y niños consumen de manera cotidiana bebidas no lácteas endulzadas, seguido de la ingesta de botanas, dulces y postres, lo que constituye un serio problema de salud pública.
- En la población infantil de 5 a 11 años, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad (exceso de peso) afecta a nivel nacional a 36 por ciento de esta población, lo que representa cerca de 4 millones de menores.

<sup>1</sup> Investigadora B de la Dirección General de Análisis Legislativo (DGAL) del Instituto Belisario Domínguez (IBD) del Senado de la República. Datos de contacto: (55) 5722-4800 extensión 2056, [irma.kanter@senado.gob.mx](mailto:irma.kanter@senado.gob.mx)

\* La autora agradece la colaboración de Dianela Izamal Duarte Corona, prestadora de servicio social en la DGAL, para el desarrollo de este trabajo.

- La situación nutricional de las y los adolescentes, de igual forma es crítica pues el sobrepeso y la obesidad afectan a 38 de cada 100 adolescentes de 12 a 19 años. En estas edades, el consumo cotidiano de bebidas no lácteas endulzadas es bastante alto (86 por ciento), incluso más que el agua (79.3 por ciento), como reporta la ENSANUT, 2018.
- En la población adulta la prevalencia combinada de sobrepeso (39.1 por ciento) y obesidad (36.1 por ciento) afecta a cerca de 8 de cada 10 personas de 20 años o más de edad, con un consumo muy alto de bebidas no lácteas de bebidas azucaradas y de productos preenvasados. Lo que ubica a México en la segunda posición a nivel mundial en obesidad, superado solamente por Estados Unidos.
- En 2019, más de 260 mil muertes fueron a causa de la obesidad: 156 mil por enfermedades cardiovasculares, y más 104 mil por diabetes.
- La OCDE estima que, como consecuencia del sobrepeso y las enfermedades relacionadas, durante los siguientes 30 años la vida promedio de las y los mexicanos se reducirá 4.2 años. Además, el tratamiento de la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas representará para México cerca 8.9 por ciento del gasto anual de salud, lo que implica una gran presión.
- La alta prevalencia de sobrepeso, obesidad y de las enfermedades no transmisibles o crónico degenerativas pone en riesgo el sostenimiento del sistema de salud público de salud porque ya es prácticamente imposible mantener y solventar los costos económicos a largo plazo que representan los tratamientos y la atención médica adecuados para enfermedades que afectan a amplios grupos de la población como las cardiovasculares, el cáncer o la diabetes.
- En base a la evidencia, la y los expertos en el tema sostienen que una de las claves para el éxito de la erradicación de la obesidad se relaciona con el establecimiento de acciones conjuntas entre los diferentes niveles de gobierno, instituciones privadas y organizaciones de la sociedad civil para promover estilos de vida y consumos de alimentos más saludables.
- En los últimos años, México ha instrumentado una serie de política y estrategias públicas para contrarrestar el sobrepeso y la obesidad con resultados poco favorables para detener, o cuando menos aminorar la expansión de este problema de salud prioritario.
- El reconocimiento de esta problemática llevó al Congreso de la Unión a legislar a favor de un nuevo etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas plasmado en la reforma a la *Ley General de Salud* publicada el pasado 8 de noviembre de 2020 en el DOF.
- Esta reforma permitió actualizar la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010 (NOM-051) que adopta un nuevo etiquetado frontal de advertencia sobre el contenido crítico de los productos y bebidas no alcohólicas preenvasada cuya primera fase entró en vigor el pasado 1 de octubre de 2019.



- Ante la expansión y gravedad de la crisis sanitaria causada por el nuevo coronavirus SARS-COV2, algunos estudios realizados tanto en México como en otros países han encontrado que existe una relación entre las personas con comorbilidades (enfermedad cardiovascular y cerebrovascular, diabetes mellitus, asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica) y el riesgo de desarrollar un cuadro severo de infección por COVID 19.
- Las personas con obesidad tienen (1.43 veces), diabetes (1.87 veces) y/o hipertensión (1.87 veces) tuvieron casi 2 veces más probabilidades de desarrollar COVID-19 severo al ingreso hospitalario, comparadas con aquellas personas sin estas enfermedades (Denova, et al., 2020). Esta situación demuestra la urgente necesidad de hacer mayores esfuerzos para combatir y prevenir la obesidad a fin de reducir la carga de las enfermedades crónicas y los resultados adversos a la salud y en las finanzas públicas.

# Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

## Introducción

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja, creciente y multifactorial que en la actualidad alcanza proporciones epidémicas y representa un serio problema de salud pública que ponen en riesgo muchos de los beneficios sanitarios que han contribuido al aumento de la longevidad en el mundo. El sobrepeso y la obesidad se caracterizan por la acumulación excesiva de grasa corporal como consecuencia del cambio en los patrones alimentarios de la población donde las frutas, verduras, cereales, granos enteros, leguminosas y el consumo de agua se han desplazado de la dieta cotidiana de las y los mexicanos y se han sustituidos por alimentos procesados y comida rápida (*fast food*) que son más accesibles en disponibilidad y precio que los alimentos saludables y las comidas recién preparadas, pero con alto contenido azúcares, grasas saturadas, sodio y harinas refinadas (Charvel *et al.*, 2013; NCyTU Exprés 2016; Rivera *et al.*, 2018).

De igual forma, advierten de los efectos adversos que tiene el sobrepeso y la obesidad en la salud, en particular, en el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la diabetes, hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, pero también en el desarrollo de algunos tipos de cáncer. Al respecto, Pérez Herrera y Cruz (2018), señalan que 6 por ciento de los cánceres en México, 28 por ciento de la diabetes y 62 por ciento de las enfermedades cardiovasculares son atribuibles a factores alimentarios: bajo consumo de frutas, vegetales, leche y alimentos del mar e incremento de la ingesta de carne roja, carnes procesadas y bebidas endulzadas. Enfermedades que en los últimos años muestran un significativo incremento ubicándose como las principales causas de mortalidad general y discapacidad en el país (Rivera *et al.*, 2018, ENSANUT 2018-19, 2020).

Ante la expansión y gravedad de la crisis sanitaria causada por el nuevo coronavirus SARS-COV2, algunos estudios realizados tanto en México como en otros países han encontrado que existe una relación entre las personas con comorbilidades (enfermedad cardiovascular y cerebrovascular, diabetes mellitus, asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica) y el riesgo de desarrollar un cuadro severo de infección por COVID 19. En el caso particular de México, las personas con obesidad (1.43 veces), diabetes (1.87 veces) y/o hipertensión (1.87 veces) tuvieron casi 2 veces más probabilidades de desarrollar COVID-19 severo al ingreso hospitalario, comparadas con aquellas personas sin estas enfermedades (Denova *et al.*, 2020). De ahí que la prevención y tratamiento del sobrepeso y la obesidad constituyen "un reto de gran importancia gracias a la magnitud que han alcanzado, así como a la rapidez de su incremento y las consecuencias negativas que afectan directamente la calidad de vida" (Jaramillo, 2017:2).

El documento se organiza de la siguiente manera. La primera sección aborda los factores determinantes del sobrepeso y la obesidad, resaltando los cambios en los patrones alimentarios y nutricionales producidos en las últimas décadas en México y las consecuencias en la salud de la población. Por su parte, la segunda, proporciona una visión general de la magnitud que ha alcanzado el sobrepeso y la obesidad utilizando para ello indicadores de prevalencia y la información proporcionada por la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* (ENSANUT) 2018-19. La Sección III aborda las intervenciones públicas dirigidas a mejorar el estado nutricional de la población mexicana, en particular la reforma legislativa en materia a *Ley General de Salud* que modifica el etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas, como un mecanismo de promoción a la salud contra la epidemia actual de sobrepeso y obesidad y los cambios derivados a la *NOM-051-SCFI/SSA1-2010* para un nuevo etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas

preenvasados vigente a partir del 1 de octubre de 2020. El cuarto apartado se destina a los comentarios finales de la investigación.

## 1.-Determinantes del sobrepeso y la obesidad en México

El sobrepeso y la obesidad, definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una condición donde existe una acumulación anormal o excesiva de grasa en el cuerpo, ha alcanzado magnitudes alarmantes entre la población mexicana. El sobrepeso y la obesidad se consideran una enfermedad crónica y compleja donde intervienen una multiplicidad de causas (genéticas, medioambientales, políticas, económicas, entre otras), pero también donde la alimentación desempeña un papel fundamental en ellos.

Entre los factores más relevantes que se asocian con el sobrepeso y la obesidad se pueden destacar los siguientes:

- i. El costo de los alimentos determina en gran medida la elección de estos. Se ha observado que los grupos en situación de pobreza muestran una mayor tendencia a seguir una alimentación menos equilibrada con menor ingesta de frutas y verduras.
- ii. La gran disponibilidad y accesibilidad de alimentos ultraprocesados, bebidas azucaradas y comida rápida puesto que cuentan con miles de puntos de venta en todo el país. Además, la venta y consumo de estos productos es impulsado por el marketing y la publicidad irrestricta no sólo en distintos medios de comunicación, sino también en eventos culturales y deportivos. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), "...el aumento de las ventas (y del consumo relacionado) de este tipo de productos está asociado con el aumento del peso corporal, lo que indica que son un importante impulsor de las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad" (2019:2).
- iii. Falta de políticas comerciales, fiscales y educativas de apoyo a la producción y revalorización de los alimentos básicos de la dieta tradicional mexicana compuesta de productos saludables como frutas, verduras, granos enteros y platillos que se preparaban y consumían en los hogares. De acuerdo con A. Calvillo "...la alimentación de los mexicanos se ha dejado en manos del mercado (2014: s/p), lo que ha provocado una epidemia nacional de sobrepeso, obesidad y diabetes."
- iv. "Los productos ultraprocesados suelen contener pocos o ningún alimento entero. Son formulaciones industriales principalmente a base de sustancias extraídas o derivadas de alimentos, además de aditivos (20, 23). Se incluyen entre ellos las bebidas gaseosas y otros jugos y bebidas azucaradas, los *snacks* dulces y salados, los caramelos (dulces), los panes industriales, las tortas y galletas (bizcochos), los cereales endulzados para el desayuno, los productos cárnicos reconstituidos y los platos previamente preparados. Además de azúcares, aceites, grasas y sal, incluyen sustancias derivadas de alimentos, pero no usadas en la comida casera, como los aceites hidrogenados, los almidones modificados o los aislados de proteína, y

# Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

aditivos como los potenciadores del color, el sabor y el aroma. Los aditivos se emplean para imitar y aumentar las cualidades sensoriales de los alimentos naturales o para ocultar las cualidades no atractivas del producto final" (OPS, 2019:1).

- v. Falta o bajo nivel de actividad física-deportiva, así como de espacios públicos seguros y adecuados que permitan la práctica regular de alguna actividad física en todos los sectores y grupos de edad de la población. De acuerdo el reporte 2018 del Módulo de práctica deportiva y ejercicio físico (MOPRADEF), realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), más de la mitad de la población de 18 y más años (57.9 por ciento) no realiza ningún deporte o ejercicio físico en su tiempo libre, proporción que no ha variado significativamente desde 2013. La falta de tiempo, cansancio por el trabajo, problemas de salud y pereza son los principales argumentos para la inactividad física.<sup>1</sup>
- vi. Estilo de vida sedentario debido a que las actividades laborales, escolares y recreativas generan un mayor tiempo de inactividad física al estar varias horas frente a una pantalla de computadora, televisión, videojuegos, tabletas y celulares.

## 2. Magnitud del sobrepeso y obesidad en México

El número de personas con sobrepeso y obesidad en México es cada vez mayor y aumenta conforme aumenta la edad. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018 revela problemas de sobrepeso y obesidad en 7 por ciento de las y los menores de cinco años y poco más de una quinta parte de esta población (22 por ciento) está en riesgo de padecer sobrepeso.

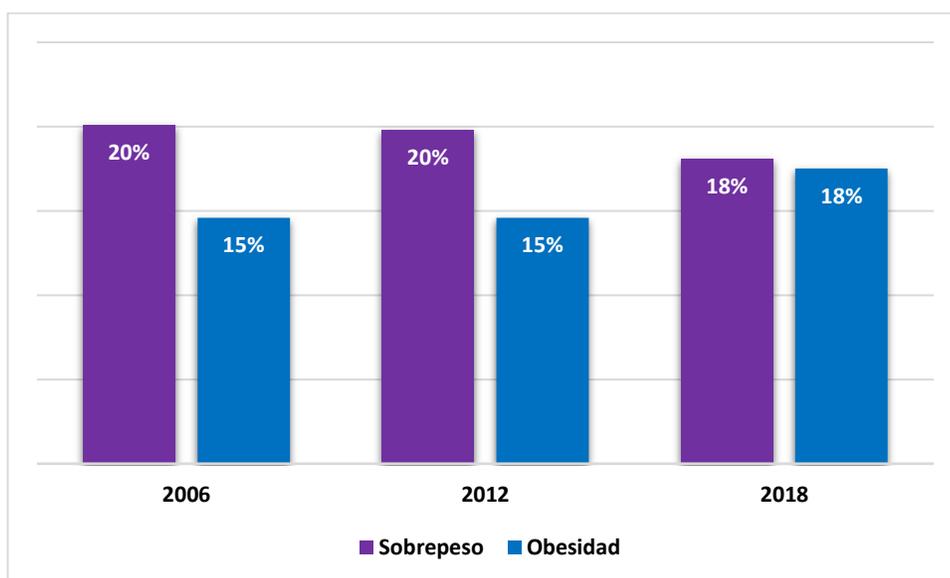
Una alta proporción (83 de cada 100) de niñas y niños consume de manera cotidiana desde temprana edad bebidas no lácteas endulzadas, seguido de la ingesta de botanas, dulces y postres (63 por ciento), lo que constituye un serio problema de salud pública debido a que estos productos de bajo valor nutricional y alto contenido de azúcares puede afectar su salud y aumentar el riesgo de padecer enfermedades crónico degenerativas que antes se consideraban exclusivos de la población adulta, como la diabetes tipo 2, hipertensión, cáncer y otros padecimientos cardiovasculares (Shamah, *et al.*, 2019; Pérez y Cruz, 2019), pero que hoy también afectan a los menores en sus primeros años de vida. Además, de que compromete el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de las y los menores puesto que en esta etapa de la vida es fundamental una alimentación adecuada.

En la población infantil de 5 a 11 años, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad (exceso de peso) a nivel nacional se incrementa significativamente afectando en 2018 a 36 por ciento de esta población en edad escolar, lo que representa cerca de 4 millones de menores que tienen sobrepeso o son obesos. La tendencia indica que entre 2006 y 2016 el exceso de peso en la población escolar de 5 a 11

<sup>1</sup> Para más información, véase el Visor Ciudadano No. 59. "Prácticas físico-deportivas en México". Disponible en: <http://bit.ly/3augNp8>

años se mantuvo prácticamente estable (34.7 y 34.4 por ciento, respectivamente), sin embargo, dos años después (2018) hay un ligero aumento de 1.1 puntos porcentuales en el número de menores con excesos de peso (véase gráfica 1), lo que ubica a México en el grupo de países con mayores niveles de obesidad infantil en el mundo.

**Gráfica 1. Porcentaje de población de 5 a 11 años con sobrepeso y obesidad a nivel nacional, 2006-2018**



**Fuente:** INEGI/INSP (s/f), ENSANUT 2018. Presentación de resultados. Disponible <https://bit.ly/3i9WTny>

Entre la población en edad escolar 82 de cada 100 consume cotidianamente bebidas no lácteas endulzadas y 63 de cada 100 botanas, dulces y postres (62.7 por ciento). Además, una alta proporción (85 de cada 100) de niñas y niños en edad escolar son inactivos puesto que de acuerdo con la ENSANUT 2018-19, no realizan al menos 60 minutos de actividad física moderada- vigorosa al día.

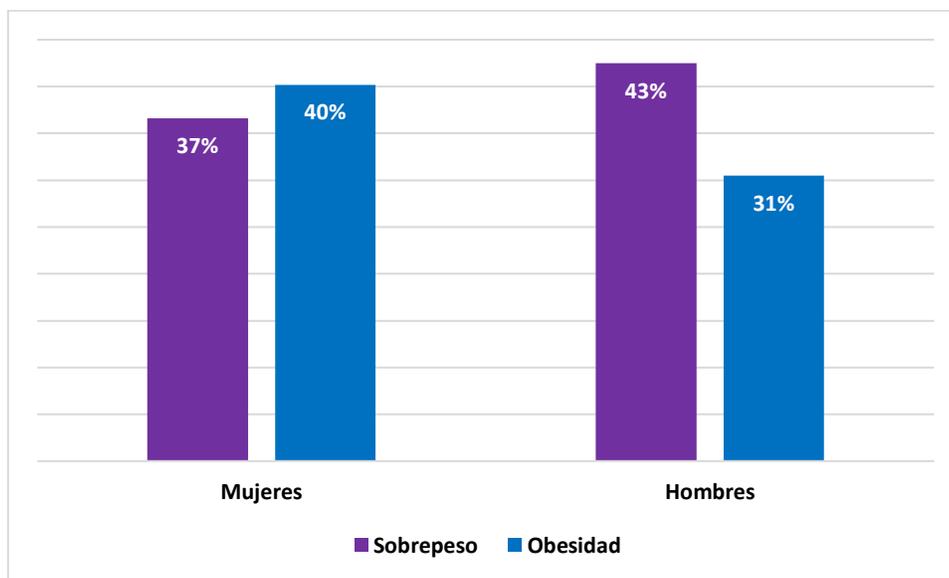
En cuanto a la situación nutricional de las y los adolescentes, los datos de la encuesta ponen en evidencia que el sobrepeso y la obesidad afectan a 38 de cada 100 adolescentes de 12 a 19 años. En estas edades, un porcentaje mayor de mujeres tienen sobrepeso (27 por ciento) en comparación con los hombres (21 por ciento), mientras que el caso de obesidad no hay diferencias significativas por sexo, puesto que 14.1 por ciento de mujeres y 15.1 por ciento de hombres tienen este problema de obesidad. Según reporta la ENSANUT 2018-19, entre las y los adolescentes el consumo cotidiano de bebidas no lácteas endulzadas es bastante alto (86 por ciento), incluso más que el agua (79.3 por ciento). Además, poco más de la mitad de las y los adolescentes hay un consumo cotidiano de botanas, dulces y postres (54 por ciento), lo que genera un exceso de peso con afectaciones importante en la salud. Algunas de estas secuelas se manifestarán años después durante los primeros años de la vida adulta.

## Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

Las consecuencias de este alto consumo de bebidas no lácteas endulzadas entre las que se encuentran los refrescos, jugos y néctares repercuten directamente en la salud, además de que su consumo desde temprana edad sustituye la ingesta de leche, calcio y otros nutrientes. Frente a este panorama Catalina Gómez, jefe de Política Social, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha señalado que esta situación "...debe frenarse, de lo contrario, con la epidemia, con una infancia que crecerá enferma y sacrificando el bienestar y el progreso del país" (Gómez, 04/10/2019: s/p).

Lejos de mejorar la situación de salud en la población adulta, esta es aún más crítica debido a que la prevalencia combinada de sobrepeso (39.1 por ciento) y obesidad (36.1 por ciento) afecta a cerca de 8 de cada 10 personas de 20 años o más de edad. Esta elevada proporción de adultos en condiciones de sobrepeso y obesidad ubican a México en la segunda posición a nivel mundial en obesidad, superado solamente por Estados Unidos. En la gráfica 2 se puede observar que hay mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en las mujeres (77 por ciento) que en la población masculina (73 por ciento). Sin embargo, la prevalencia de sobrepeso es mayor en los hombres (42.5 por ciento) que en mujeres (36.6 por ciento), pero la obesidad se encuentra más extendida entre las mujeres (40.2 por ciento) que en la población masculina (30.5 por ciento).

**Gráfica 2. Porcentaje de población de 20 años y más de edad a nivel nacional con sobrepeso y por sexo, 2018**



**Fuente:** INEGI/INSP (s/f), ENSANUT 2018. Presentación de resultados. Disponible [https:// https://bit.ly/3r9W3tC](https://bit.ly/3r9W3tC)

En cuanto a la ingesta de alimentos no recomendables para consumo cotidiano también es bastante elevada entre la población adulta: 86 de cada 100 consume de manera cotidiana bebidas no lácteas endulzadas, además de botanas dulces y postres (35.4 por ciento) y cereales dulces (33.9 por ciento).

## 2.1 Efectos en la salud y costos del sobrepeso y la obesidad

La amplia literatura sobre el tema ha documentado los efectos negativos del sobrepeso y la obesidad en la salud de las personas y la relación que tienen con el desarrollo de las enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía isquémica y los infartos cerebrales), enfermedades osteoarticulares y ciertos tipos de cáncer (mama, próstata y colon), por mencionar algunas de ellas. De acuerdo con Cristian Morales Fuhrmann, representante de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, 58 por ciento de los casos de diabetes mellitus registrados en el México se asocia directamente con el sobrepeso y obesidad, además de 21 por ciento de las cardiopatías y entre 8 y 24 por ciento en algunos tipos de cáncer (Morales, 2019).

En un periodo de tiempo muy corto, estas enfermedades crónicas no transmisibles tuvieron un aumento sin precedentes en México, ubicándose en las primeras causas de mortalidad. En 2019, más de 260 mil muertes en México fueron a causa de la obesidad, de estas, 156 mil por enfermedades cardiovasculares, y más 104 mil por diabetes. Las enfermedades cardiovasculares fueron la primera causa de mortalidad entre las y los mexicanos, en tanto que la diabetes se ubicó como la segunda causa de defunción tanto general, como en mujeres, pero la primera entre las y los adultos mayor de 65 años. Como consecuencia durante el periodo 2020 a 2050 el sobrepeso y las enfermedades relacionadas reducirán en 4.2 años la esperanza de vida promedio de las y los mexicanos según las estimaciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2019).

Este mismo organismo señala que el sobrepeso y la obesidad no sólo es un problema de salud pública, sino también una carga financiera considerable debido, entre otras, a las siguientes consideraciones:

- i. En los siguientes 30 años, el tratamiento de la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas supondrá en México cerca de 8.9 por ciento del gasto anual de salud. "Lo que implica una gran presión sobre el presupuesto de los sistemas de salud y las finanzas públicas, pero, sobre todo, castiga de manera injusta a la economía de las familias más empobrecidas y vulneradas" (Gaceta del Senado: 17/10/2020: s/p).
- ii. La obesidad y sus consecuencias afectan la productividad de las personas y la participación en la fuerza laboral con un impacto negativo en la producción del mercado laboral. Se espera que reduzcan la fuerza laboral mexicana en el equivalente a 2.4 millones de trabajadores de tiempo completo por año, ya que las personas con sobrepeso y enfermedades relacionadas tienen menos probabilidades de estar empleadas y, en caso de estarlo, tienden a ser menos productivas.
- iii. La obesidad y sus enfermedades relacionadas se traducen también en una reducción del PIB del 5.3 por ciento del PIB nacional que equivale en pesos corrientes a 1.3 billones de pesos, "...cantidad superior al presupuesto del ISSSTE e IMSS juntos y 10 veces más grande al de la

# Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

Secretaría de Salud, lo que muestra efectos perniciosos sobre la productividad y competitividad del país, además del costo para la salud pública" (Acevedo, 2020: s/p).

## 3. Políticas y estrategias públicas para el control de la obesidad

México ha implementado una serie de regulaciones y políticas públicas para hacer frente al sobrepeso y obesidad. La intervención más reciente e importante a favor de una estrategia fundamental para el combate al sobrepeso, la obesidad y la diabetes lo representa la aprobación del "Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la *Ley General de Salud*, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas", aprobada y remitida por la Cámara de Diputados el 1 de octubre del mismo año.<sup>2</sup>

Entre los objetivos de esta reforma y adición a diversas disposiciones de la *Ley General de Salud* (LGS), en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas, se identifican los siguientes:

- i. Proteger los derechos a la salud, a la alimentación y a la información de los consumidores.
- ii. Proveer de instrumentos legales para el combate a la epidemia de sobrepeso y diabetes que ha sido declarada en nuestro país.
- iii. Implementar un sistema de etiquetado frontal que sea eficiente, sencillo de comprender y rápido de interpretar. Como herramienta de prevención y promoción de salud pública.

En las siguientes líneas se enumeran también las reformas y adiciones aprobadas a la LGS en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas.

- i. Se adiciona la fracción VIII al artículo 2º que incluye como una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.
- ii. Se reforma el artículo 66 para señalar la necesidad de que las autoridades sanitarias, educativas y laborales realicen acciones que promuevan, entre la población, la adopción de una alimentación nutritiva y la realización de actividad física para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades no transmisibles.

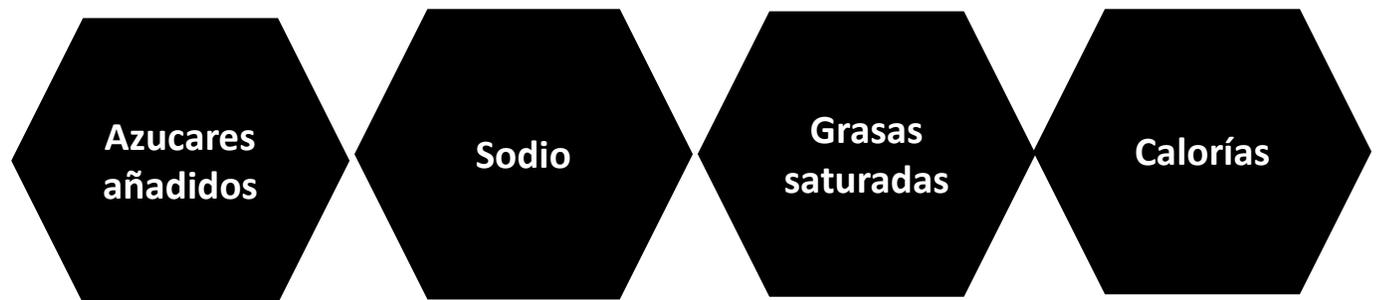
---

<sup>2</sup> Para más información véase Gaceta del Senado (17/10/2020), "Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas", Disponible en: <https://bit.ly/3csObPP>

- iii. Se modifica la fracción II del artículo 111 para armonizar el término de "orientación alimentaria" por el de "alimentación nutritiva". Asimismo, se sustituye el término de "activación física" por el de "actividad física" por considerarlo en técnica legislativa con claridad normativa y, por lo tanto, se dota de certeza jurídica al momento de la interpretación de esta legislación.
- iv. Se adiciona un tercer párrafo al artículo 114, para establecer que, para la atención y mejoramiento de la nutrición de la población, la Secretaría de Salud participará, de manera permanente, en los programas de alimentación del Gobierno Federal. Se establece además que los programas de nutrición promoverán la alimentación nutritiva y deberán considerar las necesidades nutricionales de la población. Por lo que, propondrán acciones para reducir la malnutrición; promover el consumo de alimentos adecuados a las necesidades nutricionales de la población; y evitar otros elementos que representen un riesgo potencial para la salud.
- v. Se reforma a la fracción VII del artículo 115 que otorga atribuciones a la Secretaría de Salud para establecer las necesidades nutrimentales que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos evitando altos contenidos en azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio añadidos.
- vi. Se reforma la fracción V del artículo 159 para establecer que la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, comprenderá la difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general y no exceden los máximos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio añadidos, con base en lo recomendado por la propia Secretaría de Salud.
- vii. Se reforma el artículo 210 y se establece que la Secretaría de Salud considerará los tratados y las convenciones internacionales en los que México sea parte e incluyan etiquetados y que se hubiesen celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- viii. Se reforma el artículo 212 para fortalecer la norma respecto de las etiquetas de productos alimenticios procesados y ultraprocesados destinados al consumo humano, en relación con su contenido nutricional que deberá incluir información nutrimental de fácil comprensión, veraz, directa, sencilla y visible. Regula también que el etiquetado frontal de advertencia deberá hacerse en forma separada e independiente a la declaración de ingredientes e información nutrimental, para indicar los productos que excedan los límites máximos de contenido energético, azúcares añadidos, grasas saturadas, sodio y los demás nutrimentos críticos e ingredientes que establezcan las disposiciones normativas competentes.
- ix. Se adicionaron las fracciones VI y VII al artículo 215 sobre el etiquetado frontal de advertencia de alimentos y bebidas no alcohólicas para advertir de manera veraz, rápida y simple sobre el contenido que exceda de los niveles máximos de contenido energético, azúcares añadidos, grasas saturadas, grasas trans y sodio y los nutrimentos críticos, ingredientes y las demás que determine la Secretaría de Salud.

## Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

De acuerdo con el Dictamen aprobado los nutrientes críticos son aquellos componentes de la alimentación que pueden ser un factor de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles. Entre las consecuencias documentadas de consumir estos nutrimentos críticos, el “Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas”, puntualiza en los siguientes:



Entre las consecuencias documentadas de consumir estos nutrimentos críticos, el “Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas”, puntualiza en las siguientes:

- Incremento de masa corporal
- Sobrepeso u obesidad
- Enfermedades hipertensivas
- Enfermedades coronarias
- Enfermedades Cerebrovasculares
- Resistencia a la insulina
- Síndrome metabólico
- Diabetes Mellitus
- Caries dentales/pérdida de piezas dentales (por consumo de azúcares)
- Complicaciones de la diabetes: nefropatía, cardiopatía, neuropatía y mayor riesgo de ceguera y amputación

El 8 de noviembre de 2019 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas, y entró en vigor un día después.<sup>3</sup> La publicación de este importante documento desencadenó una serie de reformas a la *Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010 (NOM 051)* vigente en México desde 5 de abril de 2010. La nueva forma publicada en el DOF el 27 de marzo de 2020 tiene los siguientes objetivos:

<sup>3</sup> Para consultar el decreto completo de modificación a la NOM-051, DOF (08/11/2019), Consultar: <https://bit.ly/3j6fmRR>

- i. Regular la información comercial y sanitaria que debe contener el etiquetado del producto preenvasado destinado al consumidor final, de fabricación nacional o extranjera, comercializado en territorio nacional,
- ii. Determinar las características de dicha información, y
- iii. Establecer un Sistema de Etiquetado Frontal para advertir de forma clara y veraz sobre el contenido de nutrimentos críticos e ingredientes que representan riesgos para su salud en un consumo excesivo (DOF: 27/IV/2020).

La inclusión de un nuevo Sistema de Etiquetado Frontal de Alimentos y Bebidas sustituye al etiquetado conocido como Guías Diarias de Alimentación (GDA). Este sistema retoma la experiencia chilena que en su nueva Ley de Alimentos No. 20.606 de 2016 apuesta por una estrategia novedosa y vanguardista para proporcionar información "clara y comprensible al consumidor por medio del sello de advertencia 'ALTO EN' en la parte frontal de la etiqueta, que indica que ese producto está adicionado de sodio, grasas saturadas o azúcares, y que supera los límites establecidos [...] para esos nutrientes o calorías, considerados como críticos" (Ministerio de Salud de Chile, 2019:1).

El modelo chileno de etiquetado frontal de advertencia se ha instrumentado también en Perú y Uruguay, y ha recibido la aprobación y reconocimiento de las organizaciones de Naciones Unidas: OPS/OMS, FAO y UNICEF. En México, la adopción del nuevo etiquetado frontal de alimentos constituye "...una de las medidas más necesarias y costo efectivas que puede adoptar un país para hacer frente a epidemias de sobrepeso y obesidad" (UNICEF, 22/X/2019: s/p).

De acuerdo con la *NOM 051*, el nuevo etiquetado de advertencia aprobado en nuestro país (NOM 051) deberá proporcionar información de manera clara, sencilla, visible y directa sobre el contenido de nutrimentos críticos contenidos en los productos preenvasados a través de cinco sellos octagonales, similares al caso chileno, que contenga la leyenda: "exceso calorías, exceso sodio, exceso grasas trans, exceso azúcares y exceso grasas saturadas".

En caso de que el producto contenga edulcorantes y/o cafeína, se deberá de advertir a través de dos leyes precautorias, la primera para productos que contengan edulcorantes y la segunda para aquellos con cafeína, para evitar que niñas y niños los consuman (El Poder del Consumidor (12/IV/2020).

## Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación



El poder del consumidor (12/IV/2020), *Todo lo que debes saber sobre el nuevo etiquetado de advertencia*. Disponible en <https://elpoderdelconsumidor.org/2020/05/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-nuevo-etiquetado-de-advertencia/>

Los productos con uno o más sellos de advertencia o leyendas precautorias, no deben incluir en su etiqueta: personajes infantiles, animaciones, dibujos animados, celebridades, deportistas o mascotas, y elementos interactivos (juegos visual - espaciales o descargas digitales) (Alianza por la salud alimentaria, 2020).

La reforma a la Norma Oficial Mexicana 051 entró en vigor desde el 1 de octubre de 2020 y las compañías cuentan con un periodo de cinco años para cumplir con la regulación. El periodo y las características se presentan en el siguiente cuadro 1.

El nuevo etiquetado frontal de advertencia adoptado en México es una respuesta a la emergencia epidemiológica por obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares que se vive el país y “...ha sido reconocido y celebrado por instituciones y organismos nacionales e internacionales, como las agencias de Naciones Unidas (OPS/OMS, Unicef y FAO), la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), del Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (Sipinna), los institutos nacionales de salud, la UNAM, IPN, UAM, las Secretarías de Economía y Salud, y organismos internacionales, como World Obesity Federation, World Cancer Research Fund y NCD Alliance” (El Poder del Consumidor, 12/V/2020:s/p).

**Cuadro 1. Fases para la implementación de la NOM-051**

	<b>Fase 1</b>	<b>Fase 2</b>	<b>Fase 3</b>
	1 de octubre 2020	1 de octubre de 2023	1 de octubre de 2025
<b>Criterios nutricionales</b>	<p>Sólo se aplica el perfil a los nutrimentos críticos añadidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Si se agregan azúcares añadidos, se deberán evaluar azúcares y calorías.</li> <li>b. Si se agregan grasas, se deberán evaluar grasas saturadas, grasas trans y calorías.</li> <li>c. Si se agrega sodio, sólo se deberá evaluar sodio.</li> </ul>		Se aplicará el perfil de forma íntegra (nutrientes añadidos y no añadidos).
	Ver anexo 1. Criterios nutricionales fase 1	Ver anexo 2. Criterios nutricionales fases 2 y 3	
<b>Restricción de publicidad en empaques con sellos</b>	A partir del 1 de abril de 2021		

Fuente: Alianza por la salud alimentaria (8/IV/202), Cambios en la NOM-051-SCFI/SSA1-2010. Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria. Disponible en <https://bit.ly/3cJBQHh>

# Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

---

## 4. Comentarios finales

El sobrepeso y la obesidad constituyen el problema de salud más importante en México que afecta a la población desde temprana edad y hasta la vida adulta. Hoy son el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles o crónicas degenerativas como: diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares (especialmente la cardiopatía isquémica y los infartos cerebrales), enfermedades osteoarticulares, ciertos tipos de cáncer como el de mama, próstata y colon y apnea del sueño, entre otras enfermedades.

Aunque el problema es multifactorial, la alta prevalencia del sobrepeso y la obesidad está relacionada con los cambios en los hábitos alimentarios y el modo de vida. El consumo de las dietas tradicionales basadas en alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales de origen vegetal o animal se ha reemplazado por productos muy energéticos con alto contenido de grasas, en particular saturadas, sodio y azúcares.

El consumo de estos productos se combina con una falta de ejercicio físico que permita eliminar el exceso de calorías energéticas asociado con un modo de vida sedentario: transporte motorizado, dedicación preferente del tiempo de ocio a pasatiempos que no exigen esfuerzo físico.

La alta prevalencia de sobrepeso, obesidad y de las enfermedades no transmisibles o crónicas degenerativas pone en riesgo el sostenimiento del sistema de salud público de salud porque ya es prácticamente imposible mantener y solventar los costos económicos a largo plazo que representan los tratamientos y la atención médica adecuados para enfermedades que afectan a amplios grupos de la población como las cardiovasculares, el cáncer o la diabetes.

Con base en la evidencia, la y los expertos en el tema sostienen que una de las claves para el éxito de la erradicación de la obesidad se relaciona con el establecimiento de acciones conjuntas entre los diferentes niveles de gobierno, instituciones privadas y organizaciones de la sociedad civil para promover estilos de vida y consumos de alimentos más saludables.

En los últimos años, México ha instrumentado una serie de política y estrategias públicas para contrarrestar el sobrepeso y la obesidad con resultados poco favorables para detener, o cuando menos aminorar la expansión de este problema de salud prioritario. El reconocimiento de esta problemática llevó al Congreso de la Unión a legislar a favor de un nuevo etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas plasmado en la reforma a la *Ley General de Salud* publicada el pasado 8 de noviembre de 2020 en el DOF. Como resultado de esta reforma se actualizó la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010 (NOM-051) y se adopta un etiquetado frontal de advertencia que deben contener todos los productos preenvasados que se comercialicen en el país tanto nacionales como extranjeros.

Así, México se convierte en el cuarto país en Latinoamérica en aprobar esta medida. Hasta ahora, sólo Chile, Uruguay y Perú son las naciones de la región que han adoptado este tipo de etiquetado. El objetivo de esta reforma es que los consumidores tomen decisiones informadas respecto a su

alimentación con base en etiquetados claros y sencillos de entender. El nuevo etiquetado es apoyado por instituciones internacionales como la OMS, FAO y UNICEF, y plasma el esfuerzo de los institutos nacionales de salud, de expertas y expertos en la materia de salud y nutrición, así como de las organizaciones de la sociedad civil que durante largos años han propuesto cambio en la estrategia para combatir la emergencia epidemiológica de sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles o crónico degenerativas que se vive en el país.

Sin embargo, ante la muy alta prevalencia del sobrepeso y obesidad, esta medida por sí sola puede no ser suficiente para contrarrestar el problema del exceso de peso y enfermedades derivadas. En opinión de las y los expertos:

... se requiere de una respuesta compleja coordinada por el Estado, con un abordaje transectorial, multidisciplinario, aplicado por los distintos órdenes y niveles de gobierno en diferentes entornos: en el hogar, la comunidad, la escuela, los centros de trabajo y los espacios públicos; con participación de la sociedad civil, la academia y la industria y basada en la mejor evidencia científica disponible (Rivera D, Juan A. *et al.*, s/f:1-2).

Ante la expansión y gravedad de la crisis sanitaria causada por el nuevo coronavirus SARS-COV2, algunos estudios realizados tanto en México como en otros países han encontrado que existe una relación entre las personas con comorbilidades (enfermedad cardiovascular y cerebrovascular, diabetes mellitus, asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica) y el riesgo de desarrollar un cuadro severo de infección por COVID 19.

En cuanto a la obesidad y su relación con el COVID 19, los resultados de los trabajos realizados con pacientes hospitalizados en el Reino Unido, España y la Ciudad de Nueva York, entre otros, sugieren que las personas con obesidad severa tienen más riesgo de hospitalización, cuidados intensivos, ventilación mecánica y/o muerte, independientemente de otras comorbilidades. Los datos apuntan también a que la obesidad podría ser un factor muy importante de riesgo en las personas más jóvenes (Petrova, *et al.*, 2020: 497).

Las personas con obesidad en todo el mundo tienen también un alto riesgo de sufrir complicaciones graves de COVID-19, en virtud del mayor riesgo de enfermedades crónicas provocadas por la obesidad como de enfermedades infecciosas. Al respecto, se ha señalado que la obesidad ha sido reconocida como un factor de riesgo de aumento de la morbilidad y la mortalidad asociadas con la infección por influenza A (H1N1) (Denova, *et al.*, 2020).

Otro elemento considerado por las y los expertos en el tema y sobre el cual advierte la Federación Mundial de Obesidad son las complicaciones que se derivan de los sistemas de salud que en muchas ocasiones no están preparados para atender a los pacientes con obesidad, principalmente mórbida, pues requieren “de camas especiales (bariátricas), así como de equipo de transporte diferente, etc., además de habilidades particulares, ya que presentarán algunos retos, como por ejemplo, mayor dificultad para la intubación, para obtener muestras biológicas, o para obtener imágenes (tomografías, resonancias, radiografías) de buena calidad” (López, 2020:1),

# Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

En el caso particular de México, en un primer estudio que evalúa la asociación de la obesidad, diabetes e hipertensión con COVID-19 severo, se encontró que estas comorbilidades se asocian significativamente con cuadros graves de COVID-19 (Denova *et al.*, 2020). Las personas con obesidad (1.43 veces), diabetes (1.87 veces) y/o hipertensión (1.87 veces) tuvieron casi 2 veces más probabilidades de desarrollar COVID-19 severo al ingreso hospitalario, comparadas con aquellas personas sin estas enfermedades. Los autores llegan a la conclusión que la pandemia ha demostrado la urgente necesidad de hacer mayores esfuerzos para combatir y prevenir la obesidad a fin de reducir la carga de las enfermedades crónicas y los resultados adversos en la salud y en las finanzas públicas.

Habría que evaluar también como propone, por ejemplo, Petrova, *et al.*, si las medidas de confinamiento prolongado necesarias para detener la propagación del virus SARS-COV2, los retrasos de las intervenciones quirúrgicas, las consultas no urgentes y la suspensión temporal de programas e intervenciones, han afectado tanto a los pacientes con obesidad como a las personas en riesgo de padecerla. "Estas medidas podrían complicar la adherencia a una dieta saludable y reducir los niveles de actividad física [...] ambos factores muy importantes para prevenir y controlar la obesidad" (Petrova, *et al.*, 2020: 498).

## Referencias bibliográficas

- Acevedo, Ernesto (2020), "Palabras pronunciadas en el Seminario "Sobrepeso, Obesidad y Diabetes: efectos sobre la competitividad del país", organizado por las secretarías de Economía y Salud/OCDE/UNICEF/IMSS, Ciudad de México, 8 de enero. Disponible en: <https://bit.ly/36iD8oi>
- Alianza por la salud alimentaria (2020), "British Medical Journal publica investigación que muestra reducción de consumo de bebidas azucaradas tres años después de imponerse el impuesto en México", 7 de mayo, Ciudad de México. Disponible en: <https://bit.ly/39MaCOJ>
- Alianza por la salud alimentaria (8/IV/202), Cambios en la NOM-051-SCFI/SSA1-2010. Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria. Disponible en: <https://bit.ly/3okgX7t>
- Gurría, Ángel (2020), "Palabras pronunciadas en la presentación del estudio *La Pesada Carga de la Obesidad: La Economía de la Prevención*", 8 de enero. Disponible en: <https://bit.ly/3om9vsr>
- Calvillo, Alejandro (2014), "El propósito de la chatarra", en el *Poder del consumidor*, 1º de septiembre, México. Disponible en: <https://bit.ly/3qSkw6y>
- Charvel O. Sofía *et al.* (2013.), "Obesidad la pandemia", en *Nexos*, 1º marzo, México. Disponible en: <https://bit.ly/2Jqad9W>

- Denova-Gutiérrez, Edgar *et al.* (2020), “The association between obesity, type 2 diabetes, and hypertension with severe COVID-19 on admission among Mexicans,” *Journal Obesity*, Vol. 28. Num. 10, October. Disponible en: <https://bit.ly/39hz5KV>
- DOF (08/XI/2019), *DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas*. Disponible en: <https://bit.ly/39mtbbs>
- DOF (27/IV/2020)(Edición Vespertina) *MODIFICACIÓN a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados- Información comercial y sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010*. Disponible en: <https://bit.ly/3qZ4B6D>
- Donna H Ryan, Eric Ravussin and Steven Haymsfield (2020), “COVID-19 and the Patient with Obesity”, *Journal “Obesity”*, Volume28, 1 May, Editors of the Journal. Disponible en: <https://bit.ly/3cf1BPh>
- El Poder del consumidor (12/IV/2020), *Todo lo que debes saber sobre el nuevo etiquetado de advertencia*. Disponible en: <https://bit.ly/3iPXVok>
- ENSANUT (2020), *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19, Resultados nacionales*, INEGI/ INSP/Secretaría de Salud, México. Disponible en: <https://bit.ly/2VBRtNu>
- Espinosa, Fiorella (16/X, 2020), *El nuevo etiquetado mexicano para niñas, niños y adolescentes. Información que todas y todos debemos saber*, BLOG, UNICEF México. Disponible en: <https://uni.cf/2Mt8nG6>
- FAO (2018), *El sistema alimentario en México. Oportunidades para el campo mexicano en la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible*, Ciudad de México, Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Gaceta del Senado (17/X/2020), “Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas”, Disponible en: <https://bit.ly/2YipmOo>
- Gómez, Catalina (04(X1/2019), *El etiquetado frontal de advertencia y el interés superior de niñas, niños y adolescentes*, BLOG, UNICEF México. Comunicado de prensa. Disponible en: <https://uni.cf/3iMOdTO>
- INCyTU-Exprés (2016), *Obesidad y diabetes en México*, Núm. 002, octubre. Disponible en: <https://bit.ly/3t2ukN2>
- INEGI (2019), *Nota técnica. Estadísticas de defunciones registradas 2019*. Disponible en: <https://bit.ly/3qScWJa>
- INEGI (2020), “Características de las defunciones registradas en México durante 2019”, Comunicado de Prensa núm. 480/29 de octubre. Disponible en: <https://bit.ly/3j13AZ3>

# Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación

---

INEGI (2020), *Módulo de Práctica Deportiva y Ejercicio Físico (MOPRADEF). Resultados noviembre 2019*. Disponible en: <https://bit.ly/3pqXbsk>

Jaramillo N. Eduardo (2017), “Estrategia Nacional de Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes “Situación actual en México”, ponencia presentada en el foro *Hacia una visión transversal de los derechos sociales: Salud, Educación y Alimentación*, CESOP, 25 de octubre, Ciudad de México.

López. A. Mardia (2020), “Traducción del COVID-19 and the Patient with Obesity – the Editors Speak Out, By Donna H Ryan, Eric Ravussin and Steven Haymsfield, Editors of the Journal “Obesity”. Disponible en: <https://bit.ly/2YCCXjq>

Ministerio de Salud de Chile (2019), Hoja informativa, evaluación Ley de Alimentos No. 20.606, julio, Gobierno de Chile. Disponible en: <https://bit.ly/2KRz911>

Morales Fuhrmann, Cristian (2029), *Intervención en Novo Nordisk Leaders Summit 2019*, celebrado el 7 y 8 de marzo en Playa del Carmen, Quintana Roo, México. Disponible en: <https://bit.ly/3caHvWp>

OCDE (2019), *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris. Disponible en: <https://bit.ly/3t1R6VB>

OMS (Organización Mundial de la Salud) (2020), “Obesidad y sobrepeso. Datos y cifras”, 1 de abril. Disponible en: <https://bit.ly/36Br3eu>

OPS (2019), *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones*, OPS, Washington, D.C.

OPS (Organización Panamericana de la Salud) (17 de septiembre de 2019), “Etiquetado frontal: un tema de protección a la salud de la niñez”. Disponible en: <https://bit.ly/3ozfgDV>

Pérez-Herrera, A. y Cruz-López, M. (2019), “Situación actual de la obesidad infantil en México”, en *Nutrición Hospitalaria*, 36(2):463-469 DOI. Disponible en: <https://bit.ly/36hnw4t>

Petrova, Dafina et al. (2020), “La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones”, ARTÍCULO ESPECIAL, *Atención Primaria*, 52-7, Elsevier España. Disponible en: <https://bit.ly/3podohM>

Rico F. Jorge E. et al. (2020), “Obesidad y Covid-19”, en *Archivos de Medicina*, ISSN 1698-9465, Vol. 16 No. 4:3. Disponible en: <https://bit.ly/3qScdHW>

Rivera D, Juan A. et al. (s/f), *SINTESIS EJECUTIVA DEL LIBRO Obesidad en México: Recomendaciones para una política de Estado*, Grupo Multidisciplinario sobre Obesidad de la Academia nacional de Medicina. Disponible en: <https://bit.ly/3rdM2vs>

Rivera D. Juan Ángel *et al.* (2018), *La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control*, Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Cuernavaca, Morelos, México. Disponible en: <https://bit.ly/3qrX3tG>

UNICEF (05/II/2020), *El etiquetado frontal de alimentos y bebidas aprobado en México, “de los mejores del mundo”*, Comunicado de prensa. Disponible en: <https://uni.cf/2NwkUcs>

UNICEF (22/X/2019), *UNICEF celebra la aprobación del Senado a la modificación de la Ley General de Salud en cuanto a un etiquetado frontal de advertencia*, Comunicado de prensa, UNICEF, México. Disponible en: <https://uni.cf/3olr0cv>

## MIRADA LEGISLATIVA 197

### **Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación**

**Autora: Irma Kánter Coronel**

Cómo citar este documento:

Kánter Coronel, Irma (2021) "*Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación*". Mirada Legislativa No. 197, Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, Ciudad de México, 18p.

**Mirada Legislativa**, es un trabajo académico cuyo objetivo es apoyar el trabajo parlamentario

Números anteriores de la serie:

<http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/>

Este análisis se encuentra disponible en la página de internet  
del Instituto Belisario Domínguez:  
<http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/1871>

Para informes sobre el presente documento, por favor comunicarse  
a la Dirección General de Análisis Legislativo, al teléfono (55) 5722-4800 extensión 4831

INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ, SENADO DE LA REPÚBLICA  
Donceles 14, Colonia Centro, alcaldía Cuauhtémoc, 06020 México, Ciudad de México  
Distribución gratuita. Impreso en México.



El Instituto Belisario Domínguez es un órgano especializado encargado de realizar investigaciones estratégicas sobre el desarrollo nacional, estudios derivados de la agenda legislativa y análisis de la coyuntura en campos correspondientes a los ámbitos de competencia del Senado con el fin de contribuir a la deliberación y la toma de decisiones legislativas, así como de apoyar el ejercicio de sus facultades de supervisión y control, de definición del proyecto nacional y de promoción de la cultura cívica y ciudadana.

El desarrollo de las funciones y actividades del Instituto se sujeta a los principios rectores de relevancia, objetividad, imparcialidad, oportunidad y eficiencia.