



Nutrición Hospitalaria

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.05462>

SOBRE LA OBESIDAD EN NIÑOS DE MÉXICO

Sr. Editor:

Nos dirigimos a usted para comentar sobre el artículo titulado “Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años en México en el periodo 1999-2021: ¿Por qué es necesario un abordaje interdisciplinario?” de García Alvarado, recientemente publicado en *Nutrición Hospitalaria*. Agradecemos cómo los autores resaltan la gravedad de la obesidad infantil y su evolución en el país.

Coincidimos plenamente con la necesidad de un abordaje interdisciplinario para enfrentar este problema que es multifactorial (Fig. 1). Sin embargo, queremos llamar la atención sobre un aspecto crucial: el actual sistema de etiquetado de alimentos en México. Consideramos que esta medida, aunque bien intencionada, no ha logrado reducir significativamente el consumo de productos procesados (1). Al contrario, puede incrementar la sensación de culpa en los consumidores y, en los individuos con predisposición genética, favorecer el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA), como los atracones y la bulimia, especialmente prevalentes entre los adolescentes (1).

Además, queremos abordar la eficacia del índice de masa corporal (IMC) como herramienta de evaluación como lo hace la encuesta nacional de nutrición. Este método no considera variables importantes como el desarrollo muscular, el edema o la talla baja (2), características frecuentes en la población mexicana. Otras mediciones, como el porcentaje de grasa corporal, pueden ser más precisas, especialmente al evaluar el riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas (3). Un enfoque más adecuado debería integrar las dimensiones genéticas, metabólicas, psicológicas, pediátricas y psiquiátricas, involucrando a las familias en su totalidad.

Otro tema a considerar es que, en México, muchos padres no tienen una percepción adecuada del estado nutricional de sus

hijos, buscando ayuda nutricional para pacientes “delgados” y no para niños con sobrepeso (4).

Proponemos un cambio hacia políticas y propuestas educativas que promuevan la actividad física y la convivencia familiar durante las comidas. Es fundamental crear espacios que reduzcan el sedentarismo y fomentar hábitos saludables desde una perspectiva integral y holística tal y como lo sugieren los autores.

Según las predicciones de este artículo (6), es probable que veamos un aumento de la obesidad, especialmente entre mujeres y niños. Por lo tanto, debemos enfocarnos en los pacientes que actualmente se encuentran en percentiles adecuados pero que están en situaciones de riesgo, como el sedentarismo o las dietas inapropiadas, antes de que desarrollen sobrepeso u obesidad. Esto subraya que la prevención es nuestra mejor herramienta, idealmente a través de metabolitos que nos permitan identificar qué pacientes están en riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas de forma temprana.

Adicionalmente, estamos explorando otros metabolitos como el mio-inositol, ya utilizado en pacientes con síndrome de ovarios poliquísticos, que podrían mejorar condiciones metabólicas como la resistencia a la insulina (5). Creemos que la inclusión de estos enfoques innovadores podría ofrecer nuevas perspectivas en el tratamiento de la obesidad infantil y contribuir a una mejora significativa en la salud de los niños mexicanos.

Agradecemos la oportunidad de compartir nuestras observaciones y esperamos que estas contribuyan a una discusión más amplia sobre cómo abordar eficazmente la obesidad infantil en México.

Norma Cipatli Ayuzo del Valle, Perla Pérez Treviño,
Regina María Murillo Torres, Adriana Heredia Luna,
Lorena Abigail Ojeda Robledo
*Tecnológico de Monterrey. Escuela de Medicina y Ciencias de
la Salud. Monterrey, Nuevo León. México*

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de interés.

Inteligencia artificial: los autores declaran no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.

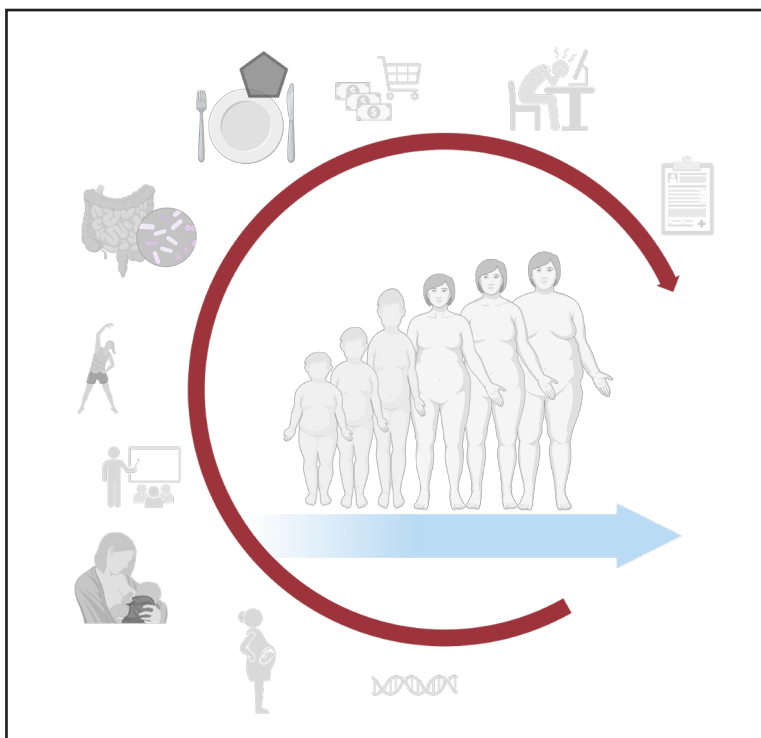


Figura 1.

Factores que afectan al desarrollo de la obesidad: dieta y nutrición, ambiente socioeconómico, estilo de vida sedentario, atención médica y políticas de salud, microbioma, actividad física, salud mental, factores genéticos y prenatales. La flecha azul en la parte inferior representa el tiempo, mostrando que estos factores influyen a lo largo de la vida de una persona desde la infancia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ayuzo-del-Valle C, García F, Musi-Gómez M, Parker P, Ayuzo B, Salame-Kanan G. Weight stigma in Mexico and front-of-package labeling. A systemic review. *Salud Mental* 2022;45(2):81-2. DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2022.011
2. Xiao P, Cheng H, Yan Y, Liu J, Zhao X, Li H, et al. High BMI with Adequate Lean Mass Is Not Associated with Cardiometabolic Risk Factors in Children and Adolescents. *J Nutr* 2021;151(5):1213-21. DOI: 10.1093/jn/nxaa328
3. He X, Zhu Z, Zang J, Wang Z, Liao P, Wang W, et al. Percent body fat, but not body mass index, is associated with cardiometabolic risk factors in children and adolescents. *Chronic Dis Transl Med* 2023;9(2):143-53. DOI: 10.1002/cdt3.54
4. Zonana-Nacach A, Conde-Gaxiola ME. Percepción de las madres sobre la obesidad de sus hijos [Mothers' perception of their children's obesity]. *Gac Med Mex* 2010;146(3):165-8.
5. Zarezadeh M, Dehghani A, Faghfour AH, Radkhah N, Naemi Kermanshahi M, Hamed Kalajahi F, et al. Inositol supplementation and body mass index: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Obes Sci Pract* 2021;8(3):387-97. DOI: 10.1002/osp4.569
6. García Alvarado MG, Ruiz García LH, Piña López JA. Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años en México en el periodo 1999-2021: ¿por qué es necesario un abordaje interdisciplinario? *Nutr Hosp* 2024;41(4):775-80. DOI: 10.20960/nh.04807