

Comentario al artículo “Escenario actual de la obesidad...”

José Rafael Cuauhtémoc Acoltzin-Vidal^a

Resulta interesante el enfoque que le dan Barrera-Cruz *et al.*¹ al diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad cuando se refieren a los patrones dietéticos y a la ingestión de alimentos hipercalóricos como factores relacionados y, por ende, a la conveniencia de identificarlos desde la historia clínica. Esos autores destacan que la probabilidad de mantener un peso saludable aumenta al restringir el consumo de tales productos e incrementar la ingesta de fruta, cereales enteros y vegetales.²

Sin embargo, en este punto surgen dos preguntas: ¿qué alimentos se deben indagar durante el interrogatorio?, ¿qué se debe restringir específicamente?

Los autores aludidos ofrecen una respuesta parcial al afirmar que “una dieta con alto consumo de carne roja y productos procesados o refinados se asocia más con un mayor riesgo cardiovascular, ganancia de índice de masa corporal y de cintura/cadera, que una alimentación con alto contenido de frutas, verduras y cereales integrales”.²

Otros autores (adscritos a diversas instituciones de salud en México), encabezados por Flores-Huerta, informaron el resultado de dos encuestas nacionales que forman parte de los programas de salud del niño, el adolescente, la mujer, el hombre y el adulto mayor en el Instituto Mexicano del Seguro Social, identificados con el acrónimo ENCOPREVENIMSS. Esas encuestas fueron hechas en diferentes años: Prevalencia de peso bajo, sobrepeso y obesidad general y obesidad central³ (que incluyó a 16 325 individuos) se realizó en 2003 y Consumo de alimentos saludables o con riesgo para la salud (con 116 372 individuos),⁴ en 2004; los resultados de ambas fueron publicados en el suplemento 1 de 2006 de esta misma *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*.

Aunque Barrera-Cruz *et al.*¹ analizaron y graficaron correctamente sus resultados y trataron de hacerlos explícitos, en un ejercicio *post hoc* —con los datos de las tablas de tales publicaciones— se volvieron a graficar y se amplió lo más posible el intervalo de edad, para una mejor apreciación del comportamiento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.³ De tal manera, se pudo observar que cuando la primera declina (tanto en mujeres como en hombres), la segunda aumenta (figura 1).

Recibido: 31/05/2013

Aceptado: 05/06/2013

Figura 1 Prevalencias de obesidad y sobrepeso. Al decrecer una, se incrementa la otra



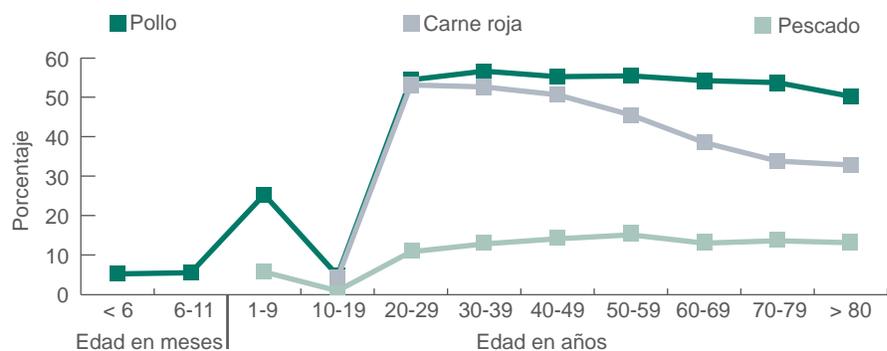


Figura 2. Consumo diario de cárnicos según los grupos de edad. Sigue el patrón de las prevalencias del sobrepeso y la obesidad

Con ese mismo enfoque, la prevalencia de la ingestión de diferentes alimentos⁴ (al ampliar el intervalo de edad para incluir a los infantes) permite apreciar que el consumo de cárnicos sigue el patrón de las prevalencias del sobrepeso y la obesidad (figura 2). Sin embargo, no sucede así con el consumo de algunos alimentos que suelen ser “satanizados” (figura 3).

Por consiguiente, conviene difundir la información aportada por ENCOPREVENIMSS con la intención de que tanto el personal relacionado con la atención a la salud como la población en general identifiquen los “puntos de ataque” para mejorar los hábitos de alimentación y, tal como lo han propuesto Barrera-Cruz *et al.*,² puedan consignarse en la historia clínica e incluirse en la prescripción concerniente al control del sobrepeso y la obesidad.

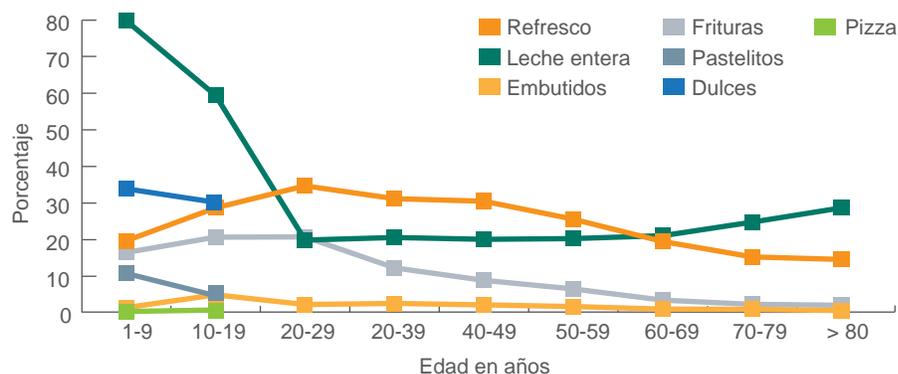


Figura 3 Consumo de los alimentos “satanizados”. No sigue el patrón de las prevalencias del sobrepeso y la obesidad

^aMédico cirujano cardiólogo, egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México y maestro en Ciencias Médicas, Universidad de Colima, Colima, México

Comunicación con: Cuauhtémoc Acoltzin-Vidal
Correo electrónico: cuauhtemoc_acoltzin@uol.mx

Referencias

- Barrera-Cruz A, Rodríguez-González A, Molina-Ayala MA. Escenario actual de la obesidad en México. *Rev Med Inst Mex Seguro Social*. 2013;51(3):292-9.
- Barrera-Cruz A, Ávila-Jiménez L, Cano-Pérez E, Molina-Ayala MA, Parrilla-Ortiz JI, Ramos-Hernández RI, et al. Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena. *Rev Med Inst Mex Seguro Social*. 2013;51(3):344-57.
- Flores-Huerta S, Acosta-Cázares B, Gutiérrez-Trujillo G. ENCOPREVENIMSS 2003. 4. Prevalencia de peso bajo, sobrepeso y obesidad general y obesidad central. *Rev Med Inst Mex Seguro Social*. 2006;44(Supl 1):S55-62.
- Flores-Huerta S, Acosta-Cázares B, Rendón-Macías ME, Klünder-Klünder M, Gutiérrez-Trujillo G. ENCOPREVENIMSS 2004. 5. Consumo de alimentos saludables o con riesgo para la salud. *Rev Med Inst Mex Seguro Social*. 2006;44(Supl 1):S63-78.