
EDITORIAL

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022

¿Qué pasaría si tuviéramos la capacidad de enviar en un solo evento a todo un país para una revisión con el médico? ¿Qué información obtendríamos? ¿Para qué nos serviría? Lo obtenido de este maratónico esfuerzo sería crucial para saber por qué los mexicanos enfermamos y de qué enfermamos, conoceríamos más sobre cómo hacer frente a los factores que afectan nuestra salud y seguramente tomaríamos mejores decisiones de política pública en esta materia.

Bajo la premisa de que los problemas públicos requieren ser medidos y monitoreados constantemente, hace 37 años arrancaron las primeras encuestas nacionales de salud, lo que supone un esfuerzo que trató de simular lo que sucedería si todos fuéramos en un solo día a la consulta con el médico. Actualmente, después de más de tres décadas, este instrumento ha evolucionado: contamos con mejor información sobre el perfil epidemiológico del país y mayor precisión sobre los cambios en la nutrición entre diferentes segmentos de su población.

Esta información ha arrojado importantes focos rojos:

- (1) Crecimiento sostenido de las cifras de obesidad en México. Entre 1999 y 2021, los niños y niñas de 5 a 11 años de edad que viven con obesidad aumentaron de 9 a 18.6%, los de 12 a 19 años de 12 a 18%, las mujeres de 20 años o más de 26 a 39% y los hombres de 19.4 a 31.8%.
- (2) Según los resultados de la Ensanut 2021, la diabetes diagnosticada por un médico aumentó en 10% entre 2012 y 2021; 15 millones de personas en México viven con diabetes mellitus.

- (3) Las enfermedades crónicas no transmisibles han pasado a ocupar los primeros lugares como causa de muerte entre la población. Lo peor: muchas de estas enfermedades podrían haberse prevenido de haber actuado a tiempo.

Pero también se ha revelado información que nos ha dado lecciones. La más importante ha sido que la información debe servir para tomar decisiones. ¿De qué sirve tener información si no se utiliza para actuar?

Si bien desde 1999 la entonces Encuesta Nacional de Nutrición había establecido la necesidad de tomar medidas para detener el aumento del sobrepeso y obesidad e hizo un llamado a la prevención, llegamos al año 2021 con las tasas más altas en diabetes e hipertensión. La pandemia por Covid-19 llegó entonces a un país con una población en estas condiciones, pero se presentó también una oportunidad: replantearnos cómo podíamos mejorar nuestros sistemas de información en salud.

Ante esto, conocimos una afortunada respuesta: en 2020 se apostó por llevar a cabo la Ensanut anualmente y tener más información útil y oportuna para tomar mejores decisiones. Doy algunos ejemplos sobre el análisis de la Ensanut 2022 que hablan por sí solos de su importancia:

- a) *Sobre el rechazo a la vacuna para Covid-19.* Se encontró que de la población elegible a vacunación, 20.2% no estaba vacunado, 8.7% no lo estaba por una cuestión de accesibilidad y 11.2% rechazó la vacunación,¹ lo que hace necesario redoblar los esfuerzos para eli-

- minar las barreras de acceso e identificar las causas detrás del rechazo.
- b) *Sobre las enfermedades crónico degenerativas.* La encuesta documenta dos riesgos de salud pública que prevalecen en el país: la obesidad y el sobrepeso, mismas que continúan siendo un reto para todas las instituciones de salud. Así lo muestran los altos niveles de prevalencia en diabetes,² el hecho de que la mitad de los adultos mexicanos presenten hipertensión arterial,³ que 1 de cada 7 mujeres entre 12 y 49 años presenten anemia,⁴ y la prevalencia de obesidad en población escolar, de adolescentes⁵ y adultos.⁶ Estos datos apuntan a que se requiere un enfoque integral y preventivo de la salud y reforzar las estrategias que desde el sector salud ya se realizan, como es el caso de PrevenIMSS, que apunta a promover estilos de vida saludables y a la detección oportuna de enfermedades desde el primer nivel de atención.
- c) *Sobre los riesgos en la salud en los adolescentes.* Existen diversos comportamientos asociados con riesgos a la salud en adolescentes y adultos, como el elevado consumo de tabaco y el uso del cigarro electrónico,⁷ la prevalencia de consumo de alcohol,⁸ el desconocimiento de métodos de prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual⁹ o el alto consumo de bebidas endulzadas,¹⁰ los cuales se abordan actualmente desde una perspectiva sectorial, que si bien señala la dirección correcta, vuelve necesario fortalecer también las acciones de seguimiento y monitoreo.
- d) *Sobre los diferentes trastornos o factores psicológicos que afectan a la población, particularmente a los adolescentes.* Los resultados de los estudios hablan de la mayor prevalencia de intento de suicidio en adolescentes que en adultos,¹¹ de los riesgos de desarrollar trastornos de conductas alimentarias, particularmente en mujeres adolescentes,¹² y la mayor sintomatología depresiva que presentan mujeres, adultos de bajos recursos y adultos mayores de áreas rurales.¹³ Ya se han implementado políticas públicas de salud mental preventivas en el sector: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) aplica en los Módulos PrevenIMSS un cuestionario de tamizaje para detectar depresión y ansiedad, a fin de ubicar a personas con datos iniciales de padecimientos mentales y brindarles atención oportuna.
- e) *Sobre la salud materno infantil.* Las prevalencias de indicadores de prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años muestran que las buenas prácticas de alimentación infantil deben ser fortalecidas en mayor medida, ya que 27.2% en dicho sector de la población no recibió lactancia materna exclusiva durante los primeros tres días de vida y 42% de niños entre 6 y 23 meses consumió alimentos no saludables.¹⁴ Por otra parte, solamente 18.4% asistió a ocho consultas del niño sano en el primer año de vida y apenas 27.1% de las niñas y niños menores de cinco años tiene evaluación de Desarrollo Infantil Temprano (DIT),¹⁵ además que hay una muy baja asistencia a programas de aprendizaje temprano (7.1%).¹⁶
- f) *Sobre la salud de la infancia.* En relación con este tema, la deficiencia de hierro en preescolares y de micronutrientes en mujeres fue altamente prevalente,¹⁷ lo que afectó en promedio a 1 de cada 3 individuos. Por otra parte, la baja talla es la principal consecuencia de desnutrición en preescolares mayores de 24 meses y en los infantes que habitan en los estados del sur del país.¹⁸ Estos condicionamientos, al igual que los hallazgos relacionados con la intoxicación infantil por exposición a tóxicos ambientales como el plomo,¹⁹ causan daños graves a la salud y afectan el pleno desarrollo de la población infantil.
- g) *Sobre los problemas de acceso a la salud.* Sólo 44% de la población que informó haber tenido una necesidad de salud en los últimos tres meses recibió atención en los servicios públicos; el resto utilizó servicios privados, del cual la mayor parte eran personas sin seguridad social.²⁰ Este elemento de desigualdad es el principal detonante de los cambios que se han generado en el sector salud en los últimos años, que principalmente tiene que ver con la creación de un modelo unificado de acceso universal y gratuito para la población sin seguridad social.

¿Hacia dónde vamos?

Hacia un instrumento que debe fortalecerse, ponerse al día y sincronizarse con el impulso transformador del Presidente Andrés Manuel López Obrador, quien en su visión incorpora amplias dimensiones de la salud pública, donde el trabajo comunitario para la prevención y promoción de la salud es el eje medular.

Hay pasos importantes. Sin duda, los hallazgos derivados de la información de la Ensanut que se analizan de manera rigurosa en los artículos que aquí se presentan constituyen un insumo valioso para tomadores de decisiones en materia de salud pública. Esta herramienta nos ha servido para fortalecer uno de los pilares del proceso de transformación del sistema de salud: la prevención. Y en eso el IMSS tiene experiencia: en 1954 se implementó el modelo de medicina familiar, el cual se ha convertido en uno de los grandes patrimonios del Seguro Social. Este enfoque médico se centró en la atención primaria de la salud y en brindar un cuidado

integral a los pacientes. A lo largo de los años, este modelo ha evolucionado y se ha adaptado para satisfacer las necesidades cambiantes de la población.

En 1979, el programa IMSS-Coplamar adoptó el Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS) como base para su operación. Esto sentó las bases para el nuevo Modelo de Atención para la Salud (MAS Bienestar), herramienta operativa del Sistema de Salud para el Bienestar que mandató del Presidente Andrés Manuel López Obrador en la reforma al Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en 2019,²¹ que a la letra afirma que:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud [...] La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

El MAS Bienestar, publicado el 25 de octubre de 2022 en el Diario Oficial de la Federación,²² tiene cinco ejes principales:

1. Promoción de la salud, que proporciona a las personas los medios necesarios para la adopción de estilos de vida saludables a través del autocuidado y la promoción de actividades colectivas.
2. Prevención de enfermedades a través de intervenciones que mitiguen riesgos específicos.

3. Atención médica y tratamientos, que incluye diagnósticos de manera oportuna para el tratamiento y control de las mismas.
4. Rehabilitación para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos, y cuidados paliativos.
5. Prevención y alivio del sufrimiento por enfermedades potencialmente mortales a través del tratamiento correcto del dolor y otros problemas.

La transformación del sistema de salud ha significado pasar de un modelo céntrico-hospitalario y medicalizado a una medicina más social, a través de la integración de médicos familiares que promueven estilos de vida saludables y medidas para prevenir la enfermedad durante todo el ciclo de vida.

Estoy seguro que con la información que se derive de la Ensanut, en los próximos años se habrá de reflejar el enorme esfuerzo que se está realizando para romper con las pesadas estructuras del pasado y evolucionar hacia un sistema de salud digno para todas las y los mexicanos.

Declaración de conflicto de intereses. El autor declaró no tener conflicto de intereses.

Zoé Robledo Aburto, Polit, M en Der.⁽¹⁾

<https://doi.org/10.21149/15087>

Referencias

1. Carnalla-Cortés M, Basto-Abreu A, Stern D, Colchero MA, Bautista-Arredondo SG, Alpuche-Aranda CM, et al. Prevalencia de anticuerpos y vacunación contra SARS-CoV-2 en 2022 en México. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14834>
2. Basto-Abreu, A, López-Olmedo N, Rojas-Martínez R, Aguilar-Salinas CA, Moreno-Banda GL, Carnalla M, et al. Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14832>
3. Campos-Nonato I, Oviedo-Solís C, Vargas-Meza J, Ramírez-Villalobos D, Medina-García C, Gómez-Álvarez E, et al. Prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14779>
4. Mejía-Rodríguez F, Mundo-Rosas V, García-Guerra A, Mauricio-López ER, Shamah-Levy T, Villalpando S, et al. Prevalencia de anemia en la población mexicana: análisis de la Ensanut Continua 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14771>
5. Shamah-Levy T, Gaona-Pineda E, Cuevas-Nasu L, Morales-Ruan C, Valenzuela-Bravo DG, Méndez-Gomes Humarán I, et al. Prevalencias de sobrepeso y obesidad en población escolar y adolescente de México.

6. Campos-Nonato I, Galván O, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Barquera S, et al. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14809>
7. Barrera-Núñez D, López-Olmedo N, Zavala-Arciniega L, Barrientos-Gutiérrez I, Reynales-Shigamatsu LM. Consumo de tabaco y uso de cigarro electrónico en adolescentes y adultos mexicanos. *Ensanut Continua 2022. Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14830>
8. Ramírez-Toscano Y, Canto-Osorio F, Carnalla M, Colchero MA, Reynales-Shigamatsu LM, Barrientos-Gutiérrez T, López-Olmedo N. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14817>
9. Hubert C, Suárez-López L, de la Vara-Salazar E, Villalobos A. Salud sexual y reproductiva en la población adolescente y adulta en México, 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14795>
10. Gaona-Pineda EB, Rodríguez-Ramírez S, Medina-Zacarias MC, Valenzuela-Bravo DG, Martínez-Tapia B, Arango-Angarita A. Consumidores de grupos de alimentos en población mexicana. *Ensanut Continua 2020-2022. Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14785>

(1) Director General, Instituto Mexicano del Seguro Social. México

11. Valdez-Santiago R, Villalobos-Hernández A, Arenas-Monreal L, Benjet C, Vázquez-García A. Conducta suicida en México: análisis comparativo entre población adolescente y adulta. *Ensanut Continua 2020-2022*. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14815>
12. Villalobos-Hernández A, Bojorquez-Chapela I, Hernández-Serrato MI, Unikel-Santoncini C. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: *Ensanut Continua 2022*. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14800>
13. Vázquez-Salas RA, Hubert C, Portillo-Romero AJ, Valdez-Santiago R, Barrientos-Gutiérrez T, Villalobos A. Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: *Ensanut 2022*. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14827>
14. González-Castell L, Unar-Munguía M, Bonvecchio-Arenas A, Ramírez-Silva I, Lozada-Tequeanes AI. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14805>
15. Unar-Munguía M, Hubert C, Bonvecchio-Arenas A, Vázquez-Salas RA. Acceso a servicios de salud prenatal y para primera infancia. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14796>
16. Vázquez-Salas R, Villalobos A, Pérez-Reyes MR, Barrientos-Gutiérrez T, Hubert C. Desarrollo infantil temprano, sus determinantes y disciplina en la niñez mexicana: *Ensanut-2022*. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14824>
17. De la Cruz-Góngora V, García-Guerra A, Shamah-Levy T, Villalpano S, Valdez-Echeverría R, Mejía-Rodríguez F. Estado de micronutrientos en niños, niñas y mujeres mexicanas: análisis de la *Ensanut Continua 2022*. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14781>
18. Cuevas-Nasu L, Muñoz-Espinosa A, Shamah-Levy T, García-Feregrino R, Gómez-Acosta LM, Ávila-Arcos MA, Rivera-Dommarco JA. Estado de nutrición de niñas y niños menores de cinco años en México. *Ensanut 2022*. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14799>
19. Bautista-Arredondo L, Trejo-Valdivia B, Estrada-Sánchez D, Tamayo-Ortiz M, Cantoral A, Figueroa JL, et al. Intoxicación infantil por plomo en México: exploración de otras fuentes de exposición más allá del barro vidriado (*Ensanut 2022*). *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14798>
20. Bautista-Arredondo SB, Vargas-Flores A, Moreno-Aguilar LA, Colchero MA. Utilización de servicios de salud en México: cascada de atención primaria en 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1). <https://doi.org/10.21149/14813>
21. Secretaría de gobernación. Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México: DOF, 2020. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020#gsc.tab=0
22. Secretaría de gobernación. Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR). México: DOF, 2022. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022