



Serie Alianza por una Vida Saludable

Núm. 2 / Ene. - Mar. 2007



# EQUILIBRIO

EL **Principio** de una

# VIDA SALUDABLE



Alimentación  
correcta



Actividad  
física



VIDA SALUDABLE

**EQUILIBRIO**

EL Principio de una

**VIDA SALUDABLE**

# INTRODUCCIÓN

## INTRODUCCIÓN

La mayoría de los mexicanos vive en un desequilibrio energético lo que causa que su peso corporal sea lo suficientemente bajo o alto como para poner en riesgo su salud. Por un lado, la desnutrición, aunque en descenso, persiste<sup>1</sup>, al tiempo que amplios sectores de la población sufren enfermedades relacionadas con los estilos de vida de las sociedades modernas, tales como padecimientos cardiovasculares, hipertensión, estrés, diabetes y obesidad<sup>2</sup>, además de los llamados trastornos alimentarios como la anorexia nervosa y la bulimia<sup>3</sup>, por mencionar algunos de los más comunes.

La explicación científica a algunos de estos padecimientos se encuentra en el principio del equilibrio energético. Entender este concepto, además de ayudarnos a comprender lo que está sucediendo en materia de nutrición y actividad física y por ende a desarrollar soluciones integrales en beneficio de la población, permitirá diseñar una veta de comunicación que motive a las personas a considerar cambios en sus hábitos y aplicar en su vida cotidiana acciones que conlleven a alcanzar un estado de salud fisiológico y psicosocial que se traduzca en una mejor calidad de vida en la familia y el trabajo.

Todo ello comienza por autoprocursarse estilos de vida que permitan mantener un peso corporal saludable. Sin embargo, resulta difícil transmitir este concepto a la población y, más aún, brindarle las herramientas que necesita para alcanzarlo. En México existe una tendencia dominante, registrada tanto en los medios de comunicación, como en los tomadores de decisiones<sup>4</sup> y la población general<sup>5</sup> a explicar el surgimiento y desarrollo de las enfermedades relacionadas con el rompimiento del equilibrio energético, concentrándose en la alimentación y minimizando la incidencia de los niveles de actividad física y su contraparte, el sedentarismo y aún ignorando otros factores que inciden en dicho equilibrio.

- 1 De acuerdo con la ENSANUT 2006 el número absoluto de niños con desnutrición crónica es de 1.2 millones. En la región rural la prevalencia de ésta es de 25.6%.
- 2 De acuerdo con la ENSANUT 2006 un cuarto de los niños, un tercio de los adolescentes y 70% de los adultos mexicanos tiene sobrepeso u obesidad. Asimismo, la prevalencia de diabetes es de 7%, la de hipertensión (presión arterial alta) de 30.2% y la de hipercolesterolemia (colesterol elevado) de 26.5%.
- 3 Según la ENSANUT 2006 18.3% ha estado preocupado por engordar, comido demasiado y/o perdido de control para comer, 3.2% ha restringido su conducta, al ayunar, hacer dietas o excederse en el ejercicio. 0.4% ha recurrido al vómito autoinducido y 0.4% ha tomado medicamentos como diuréticos, laxantes y pastillas.
- 4 Durante 2005 y 2006, tanto a nivel federal como estatal, en la República se presentaron 17 iniciativas de ley, exhortos o puntos de acuerdo para regular el etiquetado, la promoción, venta y consumo de alimentos, mientras que sólo se han presentado cuatro iniciativas para promover la actividad física.
- 5 De acuerdo con los resultados arrojados por la investigación antropológica realizada para la Alianza por una Vida Saludable por la agencia de investigación de mercados De la Riva, los mexicanos se declaran sedentarios. A pesar de que saben que el sedentarismo es perjudicial para su salud, no practican ejercicio y ello no lo relacionan con sus patrones alimentarios. Esto es, no se tiene una noción clara acerca del concepto del Equilibrio Energético, en el que los individuos determinen sus hábitos alimentarios en función de la intensidad y frecuencia de sus hábitos de ejercicio. La metodología utilizada fue el levantamiento de evidencia videográfica en los espacios comunes en los que se desenvuelve cada uno de los integrantes de la familia (casa, trabajo, escuela, transporte, etc.) y los testimonios de cada uno de ellos durante tres días entre semana y uno en fin de semana. Para la muestra se seleccionaron dos familias de nivel socioeconómico D+ (una tradicional, otra monoparental y ambas con adultos mayores en casa), una de C típico y una serie de testimoniales de individuos consumiendo alimentos en la vía pública. La selección de los niveles socioeconómicos obedece a la representatividad de los mismos en la pirámide sociodemográfica nacional y esta técnica de investigación, a pesar de no tener validez estadística, permite extraer conclusiones generalizadas sobre el grupo de estudio en cuestión.



Por ello, es fundamental que tengamos claro que cualquier medida, política o programa de los sectores público o privado que pretenda procurar un estado de salud adecuado de la población y prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas debe considerar los dos componentes del Equilibrio Energético y en ambos tomar en cuenta los patrones psicosociales y culturales predominantes que determinan entre los mexicanos la composición de las dietas y la inclusión de la práctica de actividad física en su agenda diaria y recreativa.



## ¿Qué es un peso corporal saludable?

El peso corporal saludable se refiere a un intervalo de peso, de acuerdo con el género, estatura, edad y compleción física —agua, masa muscular, huesos y masa grasa— de dicho individuo, que se relaciona con buena salud.



Como estos componentes no son iguales en ningún individuo, no se debe de hablar de un determinado número de kilogramos como peso “ideal” o “recomendable”.

Es importante que la población sepa que el cuidado de su salud no depende de alcanzar un “peso ideal” a toda costa, ya que las personas pueden incurrir en conductas peligrosas.

Existen cuatro instrumentos que ayudan a determinar si se tiene un rango de **peso corporal saludable**:

- 1 Índice de Masa Corporal (IMC)\*
- 2 Circunferencia de cintura\*\*
- 3 Porcentaje de grasa corporal\*\*\*
- 4 Antecedentes personales y familiares.

IMC	Clasificación
<18.5	Bajo Peso
18.5-24.9	Peso Normal
25.0-29.9	Sobrepeso
30.0-34.9	Obesidad I
35.0-39.9	Obesidad II
≥ 40	Obesidad III

\*Entre los instrumentos disponibles para determinar un intervalo de peso saludable, el cálculo del IMC es el más común. El IMC se obtiene al dividir el peso entre el resultado de la estatura multiplicada por sí mismo.

\*\*La acumulación de grasa en el área abdominal está científicamente relacionada con enfermedades crónico-degenerativas. Se mide a la altura del ombligo y para la población mexicana se recomienda que no exceda los 90cm en hombres y los 80cm en mujeres.

\*\*\* El porcentaje de grasa corporal con valores mayores al 20% en hombres y al 30% en mujeres se asocia con sobrepeso u obesidad.

# ¿Qué es el

# EQUILIBRIO

# ENERGÉTICO?



El equilibrio energético es el balance que tiene que darse entre la energía, esto es, las calorías que se ingieren a través de la alimentación y aquellas que se gastan a través de la actividad física cotidiana, el ejercicio y el mantenimiento de las funciones vitales.

## Ingestión Energética

Toda la comida y bebida que se consume.

## Gasto Energético

Producido por:

- Metabolismo basal, que es la energía mínima necesaria para el buen funcionamiento del cuerpo. Representa +/-25% del gasto energético.
- La termogénesis que es la energía que producen los alimentos al ser digeridos absorbidos y asimilados. Representa alrededor del 10% del gasto energético.
- La actividad física representa el 65% del gasto energético.

Si se ingiere menos energía de la que se gasta por un periodo de tiempo determinado, entonces se pierde peso; si, por el contrario, se ingiere más energía de la que se gasta, se sube de peso ya que el cuerpo la almacena en forma de grasa. El sobrepeso y la obesidad, así como el bajo peso, se desarrollan de manera gradual y son el resultado de haber roto el equilibrio energético persistentemente.



# Factores que inciden en el Equilibrio Energético de acuerdo con la OMS



Los conductuales:

- Hábitos alimentarios.
- Hábitos de ejercicio.
- Los psicológicos: por ejemplo, los trastornos alimentarios como la anorexia nervosa y la bulimia.



Los ambientales: estilos de vida de la comunidad, tales como el uso del autotransporte, ver TV o pasar largas horas en oficinas.



Los socioculturales: alimentos predominantes en la dieta tradicional, la forma en que se acostumbra preparar la comida y la asignación de un rol social a la comida, así como las actitudes predominantes hacia la salud, la actividad física, el ejercicio y la imagen física.



Los cambios institucionales: la intervención del Estado en programas de apoyo y orientación alimentaria y de promoción de la actividad física, la conformación de las cadenas de abastecimiento, el marco regulatorio vigente para la producción y venta de alimentos y el desarrollo de la tecnología de los alimentos.



Los fisiológicos: mecanismos de regulación que tiene un organismo ante factores endógenos y exógenos.



La genética: la conformación de los tejidos adiposo y muscular, los mecanismos de regulación del apetito, el funcionamiento del metabolismo y factores hormonales tales como la sensibilidad a la insulina y la acción de la leptina.



Los médicos: causados por enfermedades o tratamientos.



Los factores que mayormente inciden en el equilibrio energético son los conductuales y los ambientales, y en mucho menor medida los fisiológicos. Por ello, lo más importante son nuestros hábitos alimentarios y de ejercicio, esto es, cuánto, cómo y dónde nos alimentamos y cuánto nos movemos. Igual de importante es que se reconozca los factores ambientales que inciden en dichos hábitos, pues la mayoría de los mexicanos ha adoptado estilos de vida en los que se registran algunas constantes, como son el sedentarismo y la recurrencia a consumir alimentos en la calle.

Alcanzar el equilibrio energético implica necesariamente adoptar estilos de vida saludables, esto es un cambio de hábitos en lo individual y familiar, teniendo presente que muchas de las condiciones del ambiente no se van a modificar en el corto plazo.<sup>6</sup> Todavía más, estas condiciones, no siempre favorables, deben llevar a reconsiderar a los hábitos alimentarios y al ejercicio en la escala de prioridades, como el mejor y más accesible camino para alcanzar un estado de bienestar integral.

Los hábitos alimentarios y el ejercicio son los factores que más influyen en la salud de la mayoría de las personas y afortunadamente son los más susceptibles de ser modificados. La solución existe y está en manos de todos.



<sup>6</sup> De acuerdo con los datos arrojados por la ENSANUT 2006, el desarrollo y asentamiento de una cultura de la prevención para la salud se ven inhibidos por otros factores tales como el rezago en la cobertura de los servicios de salud, la tendencia a recurrir a los servicios privados de salud —con el costo económico que ello implica— y la baja capacitación de los cuerpos médicos de atención para dentro de la consulta convencional sugerir y recomendar la adopción de hábitos de vida saludables.

LA

# Alimentación



La alimentación juega un papel fundamental en el estado general de la salud de las personas. Una alimentación correcta —completa, equilibrada, inocua, variada y suficiente— es uno de los dos pilares de un estilo de vida saludable.

La recomendación de los especialistas para controlar la ingestión de energía no es prohibir cierto tipo de alimentos, sino adoptar una dieta correcta y hábitos alimentarios saludables acordes a las necesidades individuales, pero también que éstos sean compatibles con los estilos de vida actuales, caracterizados por el constante ir y venir y los altos niveles de estrés.

Las recomendaciones acerca de una dieta correcta deben corresponder a la realidad cotidiana y deben proporcionar información útil para seleccionar los alimentos en función de las necesidades específicas de cada individuo. Asimismo, se debe de poner especial énfasis en la conformación de hábitos alimentarios, esto es, al conjunto de conductas adquiridas por un individuo y por la repetición de actos en cuanto a la **selección**, la **preparación** y el **consumo** de alimentos.



Los hábitos alimentarios no sólo se conforman al considerar los nutrientes y la densidad energética de los alimentos, así como las preferencias de sabores y texturas, sino de otros hábitos como el calcular adecuadamente el tamaño de las porciones —que en ocasiones se incrementan inadvertidamente—, la correcta distribución de las comidas en frecuencia y cantidad —los expertos recomiendan tres comidas principales y dos refrigerios a lo largo del día—, la cada vez más frecuente práctica de evitar una de las comidas principales —provocando el sobreconsumo durante el día— o el poco tiempo que resta para comer en familia.

Los factores socioculturales juegan un rol fundamental en la conformación



# Factores Ambientales que inciden en el EQUILIBRIO ENERGÉTICO según la OMS

a	Uso de automóviles y transporte público.
b	Mecanización de trabajos fabriles y de oficina.
c	Automatización de accesos a los lugares públicos, como elevadores y escaleras eléctricas.
d	Televisión y computadoras.
e	Inseguridad pública e inadecuada e insuficiente infraestructura para practicar actividad física cotidianamente, como son parques y banquetas en buenas condiciones.
f	Cambio en estructuras sociales y económicas, como la necesidad de comer fuera de casa y la incorporación de la mujer al mercado laboral.
g	Mayor disponibilidad de alimentos.



de los hábitos alimentarios, sobre lo cual queda mucho por investigar, para saber la manera en que dichos factores se adaptan a las exigencias de la vida moderna. Pero lo que ya se sabe es que los mexicanos tienen hábitos de vida poco saludables como recurrir con frecuencia y en exceso a la comida callejera, al tiempo de tener un estilo de vida sedentario.

De acuerdo con la información disponible muchos de los excesos cometidos por la población mexicana en el consumo de los alimentos están más determinados por los hábitos alimentarios que por los alimentos en sí mismos<sup>7</sup>. Por ello, buena parte de la información que se le proporcione a las personas debe estar encaminada a identificar esas necesidades específicas en función de sus estilos de vida. Para ello se debe sugerir considerar los siguientes factores: la edad, el peso corporal, la estatura, la intensidad y frecuencia del ejercicio y, por supuesto, la existencia de algún padecimiento que implique restricciones en la alimentación. De ahí la importancia de proveer la información necesaria para que se tomen las decisiones más acertadas



<sup>7</sup> Según los resultados arrojados por la investigación antropológica realizada para la Alianza por una Vida Saludable por De la Riva, los mexicanos tenemos una noción aceptable de lo que es una dieta correcta, pero los conceptos de equilibrio -que se guarden las proporciones- y suficiencia -que cubra las necesidades de manera que se tenga una buena nutrición y un peso saludable- resultan difíciles de aplicar en la vida cotidiana. La población necesita más que le digamos cómo integrar sus hábitos alimentarios y menos que le digamos qué comer.

# ¿Qué es la ACTIVIDAD Física?



**E**l 65% del gasto energético total depende de la actividad física. El total de energía gastada estará determinada por las características de la actividad física o ejercicio que se realice —modalidad, intensidad, duración y frecuencia— y de las condiciones físicas de la persona —dimensión corporal, costumbre y condición física—.

## La actividad Física tiene al menos tres componentes:

- a** El trabajo ocupacional, esto es la actividad económica de un individuo.
- b** Las actividades domésticas cotidianas.
- c** El ocio, el cual se selecciona con base en las necesidades e intereses personales; incluye tanto el ejercicio como al deporte.

El tiempo dedicado a estas actividades varía considerablemente entre los individuos y las poblaciones. En las sociedades urbanas se deben encontrar alternativas para tener un estilo de vida activo y lograr acrecentar los niveles de ejercicio diariamente y durante el tiempo de ocio.

El sedentarismo juega un rol importante en el deterioro de la salud y es más que la ausencia de ejercicio, pues incluye la participación en conductas pasivas necesarias e igualmente recreativas como ver televisión y usar computadoras<sup>8</sup> o relacionadas con la vida cotidiana como es el uso del transporte automotor y hacer trabajo de oficina, entre otras, a las cuales dedicamos mucho tiempo.



<sup>8</sup> De acuerdo con la ENSANUT 2006 más de la mitad de los adolescentes dedica más de 12 horas a la semana frente al televisor o las computadoras.



## Mexicanos y Ejercicio

### a) De acuerdo con cifras de la CONADE:

- La práctica de actividades físicas o deportivas de los mexicanos adultos se reducen a menos de una hora a la semana.
- Los mexicanos consideran a la actividad física y al deporte como eventos de "fin de semana" y no como una práctica de la vida diaria.
- Menos del 7% de la población mayor de 15 años realiza alguna actividad física o deporte que sea significativa para conservar su salud.

b) Los resultados preliminares de una investigación conjunta entre la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Nacional de Salud Pública realizado en el DF, señala que en las escuelas primarias se imparten, en promedio, una clase de educación física semanal de 40 minutos, de los cuales sólo 9 minutos son de actividad moderada o intensa.

c) Según la estadística básica del Sistema Educativo Nacional, a nivel nacional existe un maestro de educación física por cada 10 jardines de niños, uno por cada tres escuelas primarias y uno para cada dos secundarias, lo que representa que cada educador físico atiende en promedio a 439 alumnos de educación básica, incluso llegando a estar al frente de más de 1000 alumnos.

d) De acuerdo con la ENSANUT 2006, únicamente la tercera parte de los adolescentes realiza el tiempo recomendado de actividad física para mantener un estado de salud adecuado.

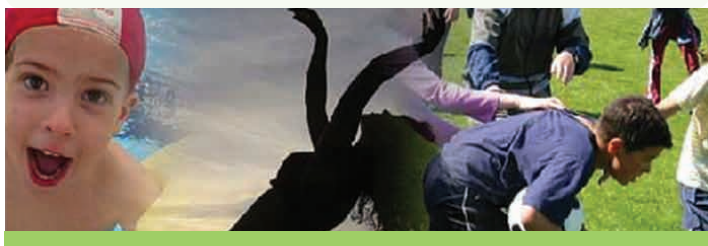


Una investigación propia reciente señala que las principales razones por las cuales los mexicanos manifiestan no hacer ejercicio son: la desidia, la falta de tiempo y el no saber cómo empezar. Los niveles de estrés por procurar niveles de bienestar aceptables para la familia y la falta de información sobre qué ejercicio hacer y dónde, puede explicar, en parte, porque el ejercicio no es parte de la agenda diaria y de ocio de la mayoría de las familias mexicanas, así como la resistencia a tener un estilo de vida más activo.<sup>9</sup>

Tomando en cuenta estos factores es claro que no se ha logrado motivar a la población a adoptar un estilo de vida activo, y ese es el gran reto que enfrentamos. Si hay algo que combatir en pro de la salud de los mexicanos es el arraigado sedentarismo.

La integración familiar y la diversión parecen ser motivadores más sólidos para hacer ejercicio que el cuidado de la salud por sí misma,<sup>10</sup> y eso se puede explicar a partir de que los individuos concluyen que una familia cuyos integrantes sean activos será más saludable, pero también más armoniosa, pues el ejercicio permite la convivencia, estrecha los lazos emocionales, fortalece la autoestima de sus integrantes, reduce el estrés y ayuda a la salud física y psicológica.

Es fundamental transmitir a la población que es necesario invertir la lógica que impera en sus estilos de vida. El estrés y el tiempo que exige la atención de la familia no son razones para no hacer ejercicio; por el contrario, mejorar la calidad de vida y el bienestar de cada uno de los miembros de la familia deben ser los principales motivadores para mantenerse vigorosos, cuidar la salud, y por cierto también la economía.



<sup>9</sup> Según los resultados arrojados por la investigación cualitativa y antropológica realizada para la Alianza por una Vida Saludable por la agencia de investigación de mercados De la Riva.

<sup>10</sup> Según los resultados arrojados por la investigación cualitativa y antropológica realizada para la Alianza por una Vida Saludable por la agencia de investigación de mercados De la Riva.

- CONADE. Programa Nacional de Actividad Física 2001-2006, México, D.F. [www.conade.com.mx](http://www.conade.com.mx) [acceso: febrero 2007]
- De la Riva. 2006. Investigación antropológica sobre hábitos alimentarios y actividad física de los mexicanos para la Alianza por una Vida Saludable. México, D.F.
- Fomento de Nutrición y Salud, A.C. "Orientación Alimentaria: glosario de términos". Cuadernos de Nutrición. Volumen 24, número 1. Enero/Febrero 2001.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Aguascalientes 2006, Aguascalientes, Ags.
- Gaceta Parlamentaria de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal 2006, México, D.F.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Baja California 2006, Mexicali, B.C.
- Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados 2005 y 2006, México, D.F.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Chihuahua 2006, Chihuahua, Chih.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Durango 2006, Durango, Dgo.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Guanajuato 2005, Guanajuato, Gto.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Jalisco 2006, Guadalajara, Jal.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Michoacán 2006, Morelia, Mich.
- Gaceta Parlamentaria del Senado de la República 2005 y 2006, México, D.F.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Sinaloa 2006, Culiacán, Sin.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Sonora 2005, Hermosillo, Son.
- Gaceta Parlamentaria del Estado Libre y Soberano de Veracruz 2006, Veracruz, Ver.
- Javornik, R. 2003 Prescripción de ejercicio físico en personas con sobrepeso. Trainermed. [www.trainermed.com](http://www.trainermed.com) [acceso: enero 2007]
- Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Educación Pública. 2006. Caracterización del Ambiente Escolar e Identificación de Estrategias de Alimentación y Actividad Física que promueven estilos de vida saludables para la prevención de la obesidad en escuelas públicas. México, D.F.
- Olaiz-Fernández G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández-Ávila M, Sepúlveda-Amor J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Reséndiz, N. Una aproximación a la educación física en las escuelas de educación básica. [http://normalista.ilce.edu.mx/normalista/r\\_n\\_plan\\_prog/efisica/6semes/anexo\\_gestion.pdf](http://normalista.ilce.edu.mx/normalista/r_n_plan_prog/efisica/6semes/anexo_gestion.pdf) [acceso: febrero 2007]
- Sánchez-Castillo CP. Y cols. 2004. "Epidemiología de la Obesidad". Gaceta Médica Mexicana Vol. 140, Suplemento No.2.
- Secretaría de Salud. 2006. NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Diario Oficial de la Federación, México, D.F.
- Suárez, S. 2001. "Composición corporal y metabolismo basal." VIII Curso Internacional GSSI: Nutrición y ejercicio después de los 30. Caracas. Venezuela.
- Vásquez-Fernández, J.P. 2000. "Control de peso y composición corporal en atletas." Sesión GSSI 50 aniversario de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Venezuela: Nutrición, ejercicio y control de peso. Caracas, Venezuela. [www.gssi.com.mx](http://www.gssi.com.mx) [acceso: febrero 2007]
- Wansink, B. 2006. Mindless Eating: Why we eat more than we think. United States of America. Bantamdell.
- WHO 2000. "Understanding how obesity and overweight develop. Part III." Obesity: preventing and understanding and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. Technical Report Series 894. Ginebra, World Health Organization. Disponible en: <[http:// www.who.org](http://www.who.org) [acceso: diciembre 2006]
- Center for Disease Control and Prevention [www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/bmi/bmi-forage.htm](http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/bmi/bmi-forage.htm) [acceso: febrero 2007]





## Datos sobre la Alianza por una Vida Saludable

La **Alianza por una Vida Saludable** es una iniciativa del sector privado que tiene por objeto coadyuvar a fomentar estilos de vida saludables entre los mexicanos. Es también un mecanismo mediante el cual las organizaciones asociadas buscan incidir en el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia científica que permitan comunicar eficazmente a la población la importancia del cuidado de su salud y de contar con un marco jurídico adecuado para la promoción de la salud, así como para el sano desarrollo de las industrias.

La **Alianza** está integrada por las siguientes organizaciones: Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo (ConMéxico), Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), Consejo de la Comunicación, Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales (ANTAD), Confederación de Cámaras Industriales (CONCAMIN), Consejo Nacional Agropecuario (CNA) y la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC).