**Obesidad**

Es una enfermedad multifactorial,caracterizada por aumento en los depósitos de grasa corporal causado por un balance positivo de energía (cuando la ingesta de energía excede al gasto energético).

Está asociada causalmente con pérdida de la salud, es un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, enfermedades osteoarticulares, ciertos tipos de cáncer como el de mama, próstata y colon y apnea del sueño. Dado su papel como causa de enfermedad, la obesidad aumenta la demanda de servicios de salud, además de afectar el desarrollo económico y social.

El costo de la obesidad ha sido estimado en 67 mil millones de pesos del 2008 y se calcula que para el 2017 fluctúe entre $151 mil millones y $202 mil millones en pesos del 2008.

De 1980 al año 2000, de forma casi paralela se identificó un incremento alarmante del 47% en

la mortalidad por diabetes mellitus tipo 2, pasando de ser la novena causa de mortalidad en 1980 a la tercera en 1997, a la segunda causa de mortalidad a nivel nacional en el 2010,con cerca de 83 000 defunciones.

En el año 2004 el sobrepeso, la obesidad y la glucosa elevada explicaron 25.3% del total de las muertes en el país.

La encuesta nacional de salud y nutrición (ensanut 2012) encontró prevalencias peso excesivo de 73% en mujeres y 69.4% en hombres adultos, 35.8% en adolescentes de sexo femenino, 34.1% en adolescentes varones y 32% en las niñas y 36.9% en niños en edad escolar. Durante el lapso de 24 años estudiado, entre 1988 y el año 2012, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad tuvo un aumento sostenido en mujeres adultas y en adolescentes.

Actualmente alrededor de 7 de cada 10 adultos (más de 49 millones) y 1 de cada tres niños de 5-19 años (alrededor de 12 millones) presentan peso excesivo (sobrepeso u obesidad).

En un análisis sobre costos por caloría en México se encontró que los patrones de consumo de los hogares mexicanos entre 1992-2010 son diferentes según el nivel de ingreso. los hogares con menor ingreso toman decisiones de gasto que les permiten consumir un mayor nivel de calorías a un menor precio, pero de menor calidad nutricional.

Fuente: <http://www.oda-alc.org/documentos/1365120227.pdf>

Cada año mueren, como mínimo, 2.6 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso. Adicionalmente, se estima que 90% de los casos de diabetes mellitus tipo 2 son atribuibles al sobrepeso y la obesidad.

En México, el gasto del tratamiento de enfermedades crónicas relacionadas con la obesidad, representa el 0.3% del PIB nacional y el 13% del gasto total en salud.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad a nivel nacional se incrementó de 34.5% en 1988 a 69.3% en 2006; un crecimiento de poco más del 100% en 18 años.

Fuente: <http://seguropopular.cide.edu/documents/130486/196024/Avances%20y%20temas%20pendientes%20en%20salud.pdf> (obesidad).

La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes está integrada por tres pilares:

1. Salud Pública

* Promoción de estilos de vida saludables; amplias campañas de educación; monitoreo permanente de las enfermedades no transmisibles; así como implementación de acciones preventivas.
* La Reforma Educativa aprobada, faculta a la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las escuelas haya alimentos sanos y nutritivos para nuestros niños.
* La Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, la CONADE, junto con agrupaciones de la sociedad civil, está impulsando acciones para que la población tenga una mayor actividad física.
* La Secretaria de Salud establecerá un “Observatorio” que genere información, para una adecuada toma de decisiones en contra de la obesidad y la diabetes.

2. Atención Médica Oportuna

* Identificación de personas con factores de riesgo, o con diagnóstico previo, para que tengan acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, privilegiando siempre la prevención.
* El Centro de Atención del Paciente Diabético detectará las primeras señales de sobrepeso para actuar proactivamente, con intervenciones médicas oportunas; Modelo de Atención que se replicará en otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.

3. Regulación Sanitaria y Política Fiscal en favor de la Salud

* A propuesta del Ejecutivo, se grabarán las bebidas azucaradas, y, por iniciativa de los diputados, respaldada ayer por los senadores, se grabarán también los alimentos no básicos con alta densidad calórica.
* Se creará un sello de “calidad nutricional”, para los productores que así lo soliciten y cumplan con los altos estándares nutricionales. Éste será un incentivo adicional, para que la industria reformule sus productos o genere más opciones saludables.

Fuente: <http://www.presidencia.gob.mx/3-pilares-de-la-estrategia-nacional-para-un-mexico-sin-obesidad/>

La economía de la obesidad y el sobrepeso, de reciente aparición entre la bibliografía económica, identifica como alguno de los causantes del incremento de esta patología a:

La disminución a nivel global de los precios de los alimentos con mayor aporte calórico, ricos en grasas y azúcares, y aumento del de frutas y verduras, el incremento del costo de oportunidad del tiempo de las mujeres por inserción en el mercado laboral, el incremento de las actividades sedentarias como televisión, computación o videojuegos y disminución del gasto energético en el trabajo, aumento de las comidas fuera del hogar, incremento del número de restaurantes de comidas rápidas, el gran número de publicidades tendientes a incrementar el consumo de alimentos ricos en azúcar y grasa, especialmente en el segmento infantil.

Obesidad y fallas de mercado:

Problemas de información e información asimétrica: A través de la dificultad para conocer las características nutricionales de los alimentos ingeridos y bajo la forma del riesgo moral y sus consecuencias.

Externalidades: Se manifiestan a través de la existencia de costos individuales de la obesidad que no serán financiados por el propio paciente (el costo privado de la obesidad es inferior a su costo social).

Racionalidad imperfecta: los economistas suelen decir que la decisión de alimentación será racional desde el punto de vista individual, si se trata de aquellos alimentos que le aportan a este la mayor felicidad; aun cuando la decisión no sea deseable desde el punto de vista de la salud del individuo, ni tampoco desde una perspectiva social.

Etc.

Fuente: <http://www.ciad.mx/archivos/revista-eletronica/RES41/KarinaTemporelli.pdf> (anexa una tabla extensa con las políticas necesarias para combatir las fallas de mercado).

**Salud Mental**

De acuerdo con la OMS, cerca de la mitad de los trastornos mentales se manifiestan antes de los 14 años. Se calcula que aproximadamente el 20% de los niños y adolescentes del mundo tienen trastornos o problemas mentales, y en todas las culturas se observan tipos de trastornos similares.

El número total de recursos humanos que trabajan en dispositivos de salud mental asciende a 10,000 y la tasa por cada 100,000 habitantes se distribuye de la siguiente manera: 1.6 psiquiatras, 1 médico, 3 enfermeras, 1 psicólogo, 0.53 trabajadores sociales, 0.19 terapeutas, 2 profesionales/técnicos de salud. Estos recursos son insuficientes, mal distribuidos y la mayoría de ellos están concentrados en los hospitales psiquiátricos.

Se cuenta con 544 establecimientos de salud mental ambulatorios que ofrecen atención a 310 usuarios por cada 100,000 habitantes en contraste con los hospitales psiquiátricos que atienden a 47 usuarios por cada 100,000. La mayoría de los pacientes son adultos; la población de niños y adolescentes asciende a 27% en unidades ambulatorias y a 6% en hospitales psiquiátricos.

Entre los adolescentes, el 24.7% se encuentran afectados por uno o más problemas de salud mental. Los

trastornos más frecuentes entre adolescentes son problemas de aprendizaje, retraso mental, trastornos de

ansiedad y por déficit de atención, depresión y uso de sustancias, así como intentos de suicidio.

Del total del presupuesto asignado a la salud, solamente el 2% es orientado a la salud mental; de este monto, se destina el 80% a la operación de los hospitales psiquiátricos.

Fuente: <http://seguropopular.cide.edu/documents/130486/196024/Avances%20y%20temas%20pendientes%20en%20salud.pdf> (salud mental)

Aun cuando el 25% de la población nacional enfrentará en algún momento de su vida alguna enfermedad mental o episodio depresivo, la Salud Mental sigue siendo la “gran ausente” en el Sistema de Salud. Cada año mueren en promedio 4,370 personas por trastornos mentales y del comportamiento, 90% de los cuales tiene vínculos con el consumo de sustancias psicoactivas; al respecto debe señalarse que el número de pacientes atendidos por adicciones en centros no gubernamentales creció en 400% entre los años 2001 y 2010.

La atención de la salud mental es una de las agendas con mayor rezago en el Sector Salud de nuestro país. A pesar de que los datos muestran una creciente morbilidad y mortalidad por trastornos mentales y de la personalidad,carecemos aún de un amplio y comprensivo programa que permita dar atención y rehabilitación integral a las personas.

Fuente: <http://www.mexicosocial.org/index.php/mexico-social-en-excelsior/item/309-salud-mental-una-agenda-invisible.html>

Otras fuentes útiles:

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>

<http://salud.chiapas.gob.mx/doc/biblioteca_virtual/programas/Programa_accion_especifico_salud_mental.pdf>

<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v33n4/a03v33n4>

<http://www.aldf.gob.mx/archivo-97e277b1efff864da060f6a16fbefc17.pdf>