



ENCUESTA ESTATAL DE SALUD Y NUTRICIÓN 2021

Reporte Ejecutivo



Contenido

Presentación	05
Introducción	06
Metodología	07
Diseño de la muestra	08
Unidad de análisis	08
Estratificación	09
Tamaño de la muestra	09
Levantamiento de información	12
Factores de expansión	13
Capítulo 1. Perfil Sociodemográfico	14
Datos demográficos	15
Características de la vivienda	17
Conclusiones	18
Capítulo 2. Salud	19
Diabetes Mellitus	19
Embarazo adolescente	24
Salud Mental	27
Depresión	27
Conductas de juego	30
Actividad Física	32
Conclusiones	35
Capítulo 3: Estado Nutricio	36
Prevalencia de sobrepeso más obesidad por región en Nuevo León	36
Preescolares de 0 a 4 años: Prevalencia de sobrepeso más obesidad	39
Escolares de 5 a 11 años: Prevalencia de sobrepeso más obesidad	40
Adolescentes de 12 a 19 años: Prevalencia de sobrepeso más obesidad	41
Adultos de 20 a 59 años: Prevalencia de sobrepeso más obesidad	42
Adultos de 60 años y más: Prevalencia de sobrepeso más obesidad	44
Indicadores de riesgo por bajo peso, baja talla y emaciación	46
Conclusiones	48
Capítulo 4. Alimentación	50
Frecuencia de consumo de alimentos	50
Alimentos que se consumen en los hogares de Nuevo León	52
10 alimentos por grupos de alimentos que consumen los hogares de Nuevo León	53
Conclusiones	58
Referencias bibliográficas	59

Gobierno del Estado de Nuevo León

Dr. Samuel Alejandro García Sepúlveda

Gobernador Constitucional

Secretaría de Salud de Nuevo León

Dra. en Med. Alma Rosa Marroquín Escamilla

Secretaria

Dra. María Mirthala Cavazos Parra

Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades

Universidad Autónoma de Nuevo León

Dr. Santos Guzmán López

Rector

Dr. Manuel López Cabanillas

Director de la Facultad de Salud Pública y Nutrición

Dr. en Med. Óscar Vidal Gutiérrez

Director de la Facultad de Medicina

Dra. Joana Cecilia Chapa Cantú

Directora de la Facultad de Economía

Dr. Francisco Javier Treviño Rodríguez

Director de la Facultad de Filosofía y Letras

Cáritas de Monterrey, ABP

James Coyler Reyes

Presidente del Patronato

Dr. Oscar Cuauhtémoc Reyes Martínez

Director General

Universidad de Monterrey

Dr. Mario H. Páez González

Rector

Dr. Eduardo García Luna Martínez

Vicerrector de Ciencias de la Salud

Encuesta Estatal de Salud y Nutrición – Nuevo León 2021

GRUPO DE TRABAJO TÉCNICO OPERATIVO

Secretaría de Salud

Dra. María Mirthala Cavazos Parra

Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades

MA. Raúl Alejandro Abrego Fife

Director de Promoción a la Salud

MSP. Ana Luisa Ramírez Aranda

Jefa del Depto. Determinantes Personales

MSP. Denisse Vázquez Ontiveros

Coordinadora Operativa de la EESN-NL 2021

Cáritas de Monterrey, ABP

MSP. Blanca Cecilia Castillo Treviño

Directora de Banco de Alimentos

Dra. San Juanita Torres García

Directora de Salud y Gestión Social

Universidad de Monterrey

MBA. Rosa Ivone Garza Ruizsparza

Responsable del Laboratorio de Análisis Clínicos

Centro de Incubación de Empresas y

Transferencia de Tecnología – UANL

Dra. Elizabeth Solís Pérez

Directora del Centro

Facultad de Salud Pública y Nutrición – UANL

Dr. Manuel López Cabanillas Lomelí

Director de la Facultad

Dr. Esteban Gilberto Ramos Peña

Editor de la Revista Salud Pública y Nutrición

Dra. Adriana Zambrano Moreno

Coordinadora del Área de Formación de Nutrición Poblacional

Facultad de Medicina – UANL

Dr. Fernando Javier Lavalle González

Coordinador de Enseñanza del Depto. de Endocrinología

Dr. José Manuel Ramírez Aranda

Profesor de la Residencia de Medicina Familiar

Facultad de Economía – UANL

Dr. Marco Vinicio Gómez Meza

Profesor – Investigador

Instituto de Investigaciones Sociales – UANL

Dr. Esteban Picazzo Palencia

Profesor – Investigador

Encuesta Estatal de Salud y Nutrición – Nuevo León 2021

Reporte Ejecutivo de Resultados

Coordinadores

Dra. en Med. Alma Rosa Marroquín Escamilla – Dra. María Mirthala Cavazos Parra

Responsables

MA. Raúl Alejandro Abrego Fife – MSP. Denisse Vázquez Ontiveros

Autores por tema

Metodología

Dr. Marco Vinicio Gómez Meza

Capítulo 1. Perfil Sociodemográfico

Dr. Esteban Picazzo Palencia

MCSP. Shunashii Rogelly Silva Hurtado

Capítulo 3. Estado Nutricio

Dra. Elizabeth Solís Pérez

Dra. Adriana Zambrano Moreno

Capítulo 2. Salud

Dr. Fernando Javier Lavalle González

Dr. José Manuel Ramírez Aranda

MBA. Rosa Ivone Garza Ruizesparza

Capítulo 4. Alimentación

Dr. Esteban Gilberto Ramos Peña

MSP. Blanca Cecilia Castillo Treviño

Colaboradores de capítulos

Dra. En Med. Sanjuanita Torres García

MCSP. Brenda Melina Gutiérrez Acosta

MSP. Cecilia Briones Hernández

Dra. Diana Carolina Treviño Villarreal

Procesamiento de la base de datos

Dr. Marco Vinicio Gómez Meza

Revisión de edición de contenido

MCSP. Shunashii Rogelly Silva Hurtado

Presentación

Dentro del Plan Estatal y Desarrollo 2022-2027 de Nuevo León en su eje 1, se trazó el objetivo de “promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y calidad en los servicios de salud.” Por lo que, el desarrollo de herramientas para establecer un diagnóstico de salud poblacional del estado de Nuevo León, así como la identificación de las principales necesidades en materia de salud, se vuelven uno de los pilares para el cumplimiento de este objetivo.

La Encuesta Estatal de Salud y Nutrición (EESN) aporta una plataforma de información que permite elaborar diagnósticos de las condiciones y necesidades en materia de salud y bienestar en el estado. La información que se genera por esta Encuesta fortalece la eficacia y efectividad de las intervenciones de gobierno, a partir de la toma de decisiones centradas en principales prioridades en salud pública basados en evidencia científica.

Es importante recalcar que la EESN se menciona en el artículo 3º, XII en la Ley para Prevenir la Obesidad y el Sobrepeso en el Estado y Municipios de Nuevo León en donde se enuncia que este es “un instrumento estatal de diagnóstico de nutrición y enfermedades relacionadas, que identifica factores ambientales, socioeconómicos, culturales, estilos de vida asociados con la salud y dichas enfermedades, programas asistenciales y cobertura en la población.”

Asimismo, la EESN-2021 tiene como precedentes la Encuesta Estatal de Salud y Nutrición 2011/2012, 2015 y a nivel nacional la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2019 y 2021, estas últimas con representatividad a nivel regional y nacional.

La presente publicación es un reporte ejecutivo de los hallazgos más relevantes de la EESN-2021, la cual focaliza los principales temas de salud que, a su vez, son los principales ejes estratégicos de la actual Secretaría de Salud: sobrepeso, obesidad, actividad física, diabetes mellitus, hipertensión arterial, así como el perfil de consumo de alimentos a nivel estatal y nivel regional.

Este proyecto fue resultado de un trabajo colegiado de investigadores expertos en salud pertenecientes a la Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad de Monterrey, Cáritas de Monterrey ABP y a la misma Secretaría de Salud, a quienes agradecemos su arduo trabajo en la planeación, ejecución y reporte de este gran proyecto demostrando así su compromiso con la salud de la población de Nuevo León, colaborando a que Nuevo León sea el mejor lugar para nacer, crecer, educarse y vivir.

Dra. en Med. Alma Rosa Marroquín Escamilla
Secretaria de Salud en el Estado de Nuevo León

Introducción

Desde el 2011, el Gobierno de Nuevo León, a través de la Secretaría de Salud ha realizado la Encuesta Estatal de Salud y Nutrición (EESN-NL) en colaboración con distintas instituciones educativas y Organizaciones de la Sociedad Civil que se han planteado en el área de la salud pública y nutrición de Nuevo León, con la finalidad de obtener información del estado de salud de la población con fundamentación científica para la toma de decisiones en la mejora de los indicadores de salud y nutrición además de los determinantes sociales y programas asistenciales.

El presente informe de la EESN-2021 se elabora a partir de la información obtenida por la ejecución de este proyecto, el cual tuvo como objetivo principal la identificación de los principales factores de riesgo, servicios de salud y programas asistenciales presentes en la población de Nuevo León. La primera sección del presente documento, describe la metodología utilizada para el diseño del estudio, la descripción de la logística realizada en campo, así como el procesamiento y análisis de datos.

La información recabada por los diferentes instrumentos de la EESN-NL, se describe en cuatro capítulos: Perfil Sociodemográfico, Salud, Estado Nutricio y Alimentación. El capítulo uno, incluye la información demográfica de la población y el acceso a los servicios básicos. Lo anterior por su relevancia con relación a los determinantes sociales de la salud.

En el segundo capítulo se enuncian los principales hallazgos de salud, en cuanto a las principales enfermedades que presenta la población de Nuevo León como la Diabetes Mellitus. De igual manera, se describe la actividad física y el sedentarismo por grupos de edad, esto para describir cuál es el estilo de vida de la población de Nuevo León. Esta información se contrasta con las ediciones anteriores de la EESN-NL para contar con un seguimiento puntual de cómo ha cambiado el estilo de vida y la salud de Nuevo León a través del tiempo.

El tercer capítulo hace referencia al estado nutricio por grupos de edad; la información presentada es resultado de las mediciones antropométricas realizadas a la población participante del estudio; con el fin de observar el avance en estos indicadores los últimos años se hace comparación con datos anteriores de la EESN-NL y con resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

Por último, en el cuarto capítulo se realiza una descripción detallada de los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario de frecuencia alimentaria en los hogares participantes.

A partir de los resultados obtenidos de la EESN-NL 2021, se establece el compromiso de utilizarlos para la toma de decisiones basadas en evidencia en los programas actuales de la Secretaría de Salud y en la formulación de nuevas estrategias encaminadas en la mejora del estado de salud de la población de Nuevo León.

Dra. María Mirthala Cavazos Parra

Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades

Metodología

Nuevo León, es un estado federativo de México, se ubica al noreste, tiene una extensión territorial de 64,220 km², colinda con los estados de Tamaulipas, San Luis Potosí, Zacatecas, Coahuila y Texas (USA). Su división política tiene 51 municipios. De acuerdo con información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para el 2021 se estimó que en Nuevo León el total de habitantes era de 5,784,442, constituido por 2,890,950 (49.98%) hombres y 2,893,492 (50.02) mujeres; esta es la población objetivo de este estudio.

En la Tabla 1 se presenta la distribución estimada de los habitantes del Estado en el 2021, por región y grupo de edad, observándose que el grupo de 20 a 59 años es el que presenta una mayor frecuencia (3,306,698, 57.17%), mientras que el grupo de 60 años o más, es el que presenta la menor frecuencia (701,089, 12.12%).

Tabla 1. Población de Nuevo León en 2021, por región y grupo de edad

Región	Edad no especificada	De 0 a 9	De 10 a 19	De 20 a 59	De 60 o más	Total
1. Metropolitana	17,013	636,179	730,045	2,675,030	584,965	4,643,232
2. Central	920	141,755	142,867	468,568	70,706	824,816
3. Norte	112	32,985	34,460	110,686	26,559	204,802
4. Sur	87	18,542	21,690	52,414	18,859	111,592
Total	18,132	829,461	929,062	3,306,698	701,089	5,784,442
%	0.31	14.34	16.06	57.17	12.12	100

Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición 2021

El objetivo de esta encuesta fue obtener información estadística diferenciada por grupos de edad: De 0 a 9 años, de 10 a 19 años, de 20 a 59 años y de 60 años o más, que permita identificar los daños a la salud, los factores de riesgo, el estado nutricional, el consumo de alimentos, servicios de salud y programas asistenciales presentes en la población de Nuevo León. Asimismo, fue diseñada para obtener resultados por región dentro de la entidad.

Diseño de la muestra

La población muestreada está formada por personas que al momento de la entrevista se encontraran radicando en alguna vivienda particular ubicada en uno de los 51 municipios del estado de Nuevo León, México.

El diseño muestral se caracteriza por ser probabilístico, por tanto, los resultados se generalizan a toda la población objetivo (ver Tabla 1), a su vez es multietápico, estratificado y por conglomerados, donde la unidad última de selección es la vivienda y dentro de ella a sus habitantes.

El marco de muestreo que se empleó para la encuesta son las Unidades Primarias de Muestreo (UPM) que se formaron con la información estadística y cartográfica del III Censo de Población y Vivienda 2020, además de la cartografía en formato individual de las UPM.

Unidad de análisis

Las unidades de análisis definidas para la encuesta son las siguientes:

- Hogar: es el conjunto de personas relacionadas por algún parentesco o no, que habitualmente comparten bajo el mismo techo, beneficiándose de un ingreso común, aportado por uno o más miembros del hogar.
- Personas en el hogar entre 0 y 9 años de edad (la más próxima a cumplir años después de la fecha de levantamiento de datos).
- Personas en el hogar entre 10 y 19 años de edad (la más próxima a cumplir años después de la fecha de levantamiento de datos).
- Personas en el hogar entre 20 y 59 años de edad (la más próxima a cumplir años después de la fecha de levantamiento de datos).
- Personas en el hogar de 60 años de edad y más (la más próxima a cumplir años después de la fecha de levantamiento de datos).

Estratificación

La división política del Estado y la conformación de localidades diferenciadas por su tamaño, forman de manera natural una primera estratificación geográfica.

Cada UPM está asociada a su estrato geográfico (entidad-ámbito-zona), en la primera etapa se formaron cuatro estratos en los que se agruparon todas las UPM de Nuevo León, formándose una partición considerando los municipios como sus elementos. Esta estratificación considera las características sociodemográficas de los habitantes de las viviendas, así como las características físicas y el equipamiento de estas, expresadas por medio de 34 indicadores construidos con información del Censo de Población y Vivienda 2020, para lo cual se emplearon métodos estadísticos multivariados.

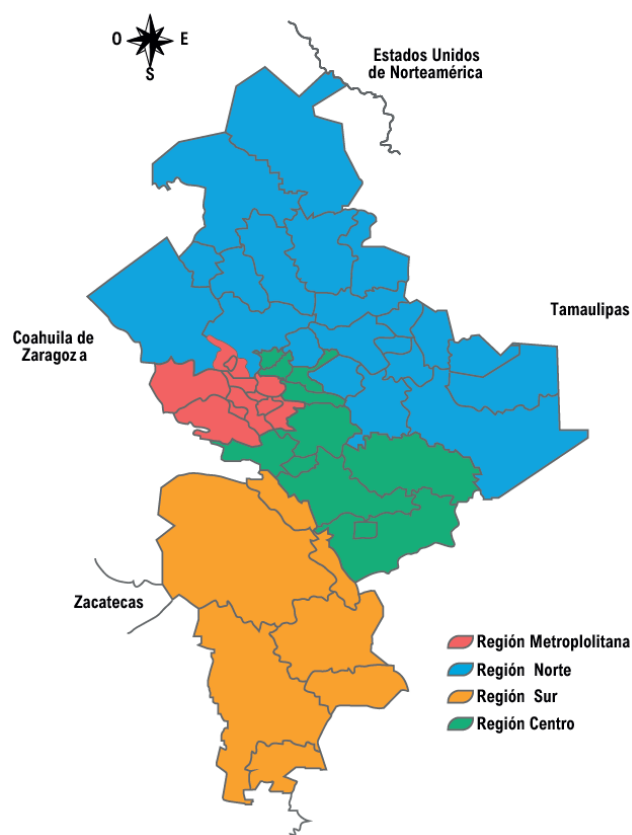
Tamaño de la muestra

En la determinación del tamaño de la muestra (n) se consideró que la proporción poblacional (π) es el principal parámetro que se tiene que estimar, puntualmente y por intervalo, y que se desea trabajar con intervalos bilaterales de 95% de confianza ($\alpha = .05$). Además, se usó el enfoque conservador ($\pi = \frac{1}{2}$), una tasa de no respuesta del 15% y un efecto de diseño de 1.20. Para la región 1 se empleó un límite de error de estimación (LEE) de $.025 (\pm 2.5\%)$, y para las tres regiones restantes el LEE usado fue $.035 (\pm 3.5\%)$.

Para cada una de las cuatro regiones del estado y considerando las manzanas que contaban con al menos una vivienda particular habitada en 2010, se seleccionó una muestra probabilística de viviendas, con el propósito de alcanzar las especificaciones y los límites de error de estimación antes mencionados. Por lo tanto, en la región 1 (Metropolitana) se seleccionaron 2,173 viviendas, para la región 2 (Central) se tomaron 1,108 viviendas, mientras que para las regiones 3 (Norte) y 4 (Sur), 1,099 y 1,084 viviendas, respectivamente.

Dado que las muestras fueron independientes, el diseño de muestreo utilizado en la primera etapa fue el aleatorioestratificado con las regiones formando los estratos. El total de estratos fueron cuatro y dentro de cada estrato o región se seleccionó una muestra de viviendas particulares habitadas, que forman los conglomerados. El total de viviendas seleccionadas en las cuatro regiones fue 5,464 y se intentó realizar un censo en cada una de las viviendas pertenecientes a la muestra (Tablas 2 y 3).

Regiones de Nuevo León



REGIÓN METROPOLITANA: Monterrey, General Escobedo, San Nicolás De Los Garza, Guadalupe, Apodaca, Juárez, Santa Catarina, García, San Pedro Garza García.

REGIÓN NORTE: Mina, Salinas Victoria, Anáhuac, Bustamante, Lampazos De Naranja, Sabinas Hidalgo, Vallecillo, Cerralvo, China, Dr. Coss, Dr. González, General Bravo, Los Ramones, Los Aldamas, Agualeguas, General Treviño, Higuera, Los Herreras, Melchor Ocampo, Parás y Villaldama.

REGIÓN SUR: Rayones, Aramberri, Dr. Arroyo, Galeana, General Zaragoza, Mier Y Noriega e Iturbide.

REGIÓN CENTRO: El Carmen, Ciénega De Flores, General Zuazua, Abasolo, Hidalgo, Cadereyta Jiménez, Marín, Pesquería, Santiago, Allende, Montemorelos, General Terán, Hualahuises y Linares.

Tabla 2. Viviendas particulares habitadas, total de habitantes, viviendas seleccionadas, viviendas con respuesta y total de entrevistados por región

Región	Viviendas particulares habitadas	Total de habitantes(a)	Viviendas seleccionadas	Viviendas con respuesta	Total de entrevistados
1.	1,316,58	4,626,21	2,173	1,605	2,346
2.	245,33	823,89	1,108	695	1,044
3.	63,35	204,69	1,099	593	826
4.	29,98	111,50	1,084	665	971
Total	1,655,25	5,766,31	5,464	3,558	5,187

a) No se incluyen los 18,132 habitantes que en el Censo de Población y Vivienda 2020, no cuentan con información sobre su edad

Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición 2021

Para viviendas, la tasa de respuesta general fue de 65.1%, i.e. de la muestra inicial de 5,464 viviendas, se logró respuesta en 3,558. La máxima tasa de respuesta se presentó en la región Metropolitana (73.9%) con 1,605 viviendas mientras que la menor tasa se ubicó en la región Norte (54.0%) con 593 viviendas, ver Tabla 2. Debido a la no respuesta, tanto para viviendas como para habitante se redujo el tamaño de muestra inicial, por lo que los límites de error de estimación se incrementaron ligeramente.

En general, se puede afirmar que para la región 1 (Metropolitana) el límite de error de estimación para una proporción (π) es inferior a .03 ($\pm 3.0\%$), para las 3 regiones restantes (Central, Norte y Sur) este es cercano .045 ($\pm 4.5\%$) y para todo el estado el LEE no es mayor a .02 ($\pm 2.0\%$), considerando el enfoque conservador ($\pi = \frac{1}{2}$) y para la construcción de intervalos bilaterales con coeficiente de confianza .95 (IC 95%).

La distribución por Región, Grupo de Edad y Sexo, de los 5,187 entrevistados que respondieron los cuestionarios individuales, se presenta en la Tabla 3. En esta tabla se observa que existe un fuerte desbalance en los grupos de personas adultas (De 20 a 59 años y De 60 años o más) debido a sexo del entrevistado en donde la mayor proporción de personas entrevistadas fueron del sexo femenino.

Tabla 3. Distribución de la población que respondieron el cuestionario individual, por región, grupo de edad y sexo

Grupo de Edad	Sexo	Región de Nuevo León				Total
		1. Metropolitana	2. Central	3. Norte	4. Sur	
De 0 a 9 años	Masculino	150	79	46	57	332
	Femenino	129	79	60	53	321
	Total	279	158	106	110	653
De 10 a 19 años	Masculino	156	83	45	91	375
	Femenino	155	79	55	71	360
	Total	311	162	100	162	735
De 20 a 59 años	Masculino	323	112	95	112	642
	Femenino	772	369	301	334	1,776
	Total	1,095	481	396	446	2,418
De 60 años y más	Masculino	240	86	83	99	508
	Femenino	421	157	141	154	873
	Total	661	243	224	253	1,381
Total	Masculino	869	360	269	359	1,857
	Femenino	1,477	684	557	612	3,330
	Total	2,346	1,044	826	971	5,187

Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición 2021

Levantamiento de información

La Encuesta Estatal de Salud y Nutrición 2021 (EESN-NL 2021) está constituida por cinco cuestionarios que contienen 35 secciones y 969 ítems, de los cuales se obtuvo información de los principales grupos de población (niños, adolescentes, adultos y adultos mayores) considerando información sobre hogares, temas de salud, salud mental, actividad física y la utilización de servicios, además aspectos de nutrición con datos antropométricos, frecuencia de consumo de alimentos y programas de ayuda alimentaria.

a) Cuestionario Hogar: Abordaron elementos para su identificación, características sociodemográficas, características de la vivienda, activos del hogar, situación de salud y servicios de salud, gastos en el hogar y utilización de servicios de salud. Además, incluyó información relativa a los programas de ayuda alimentaria, así como medidas antropométricas para la determinación del estado de nutrición por grupos de edad y presión arterial. Asimismo, se exploró la seguridad alimentaria que experimenta la familia con el cuestionario validado **ELCSA** "(Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria)".

b) Niños de 0 a 9 años: Indicadores positivos y factores de riesgo, salud mental, vacunación, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, actividad física, accidentes, prácticas de lactancia y alimentación complementaria, frecuencia de consumo de alimentos y consumo de alimentos fuera de casa.

c) Adolescentes de 10 a 19 años: Factores de riesgo, salud mental, infecciones de transmisión sexual y salud reproductiva, actividad física, accidentes, agresión y violencia, frecuencia de consumo de alimentos y consumo de alimentos fuera de casa.

d) Adultos de 20 a 59 años: Actividad física, salud mental, depresión, enfermedades crónicas degenerativas, salud reproductiva, accidentes, factores de riesgo, frecuencia de consumo de alimentos y consumo fuera de casa.

e) Adultos mayores de 60 años o más: Además de lo referido en los cuestionarios de adultos, este cuestionario contiene la evaluación mínima mental, dependencia física, riesgo de nutrición, frecuencia alimentaria, apetito, síndrome de fragilidad, riesgo de depresión y antropometría.

f) Apartado estado nutricional:

Menores de 5 años, niños hasta 11 años y púberes hasta 19 años: El estado nutricional de los menores de 5 años, niños y púberes se realizó empleando el patrón de referencia sugerido por la OMS en 2006. Las tablas del peso para la talla permiten identificar a los niños con bajo peso para la talla, es decir, que pueden presentar desnutrición. No obstante, en escolares y púberes el bajo peso se establece con el índice de masa corporal para la edad (IMC / edad). Este indicador también permite identificar a los niños con peso para la estatura elevado y que podrían estar en riesgo de tener sobrepeso u obesidad. El IMC/edad indica si el peso corporal es excesivo o insuficiente en relación con la estatura.

Adultos y Adultos Mayores: La evaluación del estado nutricional de la población adulta, 20 a 59 años y de 60 años y más, se realizó mediante el índice de masa corporal con los puntos de corte sugeridos tradicionalmente por la OMS. Se estableció la presencia de sobrepeso y obesidad. No obstante, debido a que no hay consenso sobre el uso de la clasificación de IMC en los adultos mayores, se sugiere precaución en la interpretación y uso de los datos en este grupo de edad.

El levantamiento de la información de la EESN-NL 2021 se llevó a cabo en las cuatro regiones de Nuevo León a través de la entrevista directa. El personal responsable de la recolección de datos se conformó de 377 promotores de la salud de la Secretaría de Salud capacitados adecuadamente; se aseguró mediante una muestra piloto, la estandarización de los procesos y de la toma de medidas antropométricas.

Factores de expansión

Se obtuvieron los factores de expansión iniciales, de acuerdo con el diseño de muestreo empleado, y posteriormente se ajustaron por la no respuesta. Además, se efectuó una postestratificación por sexo de la persona entrevistada, debido al desbalance que se presentó en la muestra. En este proceso, se usó la información generada por el Censo de Población y Vivienda 2020 de INEGI.

Capítulo 1. Perfil Sociodemográfico

La EESN-NL 2021 contempla en su contenido la caracterización de la población y los hogares; dada su naturaleza para este reporte, se abordan los principales resultados de los datos recabados en este rubro. Uno de los nuevos enfoques de la salud pública considera el peso que los factores sociales y económicos aportan al estado de salud y de nutrición, al acceso y uso de servicios de salud. Los estudios epidemiológicos necesitan datos de la sociedad y de su distribución según las características de persona, lugar y tiempo.

La estructura de la población de Nuevo León y su condición de vida se pueden observar a partir de las variables que se presentan en este informe: edad, sexo, condiciones de vivienda, y cobertura de servicios básicos. Se constituyen estas condiciones en determinantes de la salud, las cuales “según el carácter de los entornos, las condiciones físicas, el apoyo psicosocial y los esquemas de conducta variarán para cada grupo, haciéndoles más o menos vulnerables a la enfermedad” (1).

Por lo tanto, es importante tomar en consideración estas variables, ya que el lugar donde vive la gente afecta su salud y sus posibilidades de tener una vida próspera. Las condiciones en que vive la población inciden de forma importante en la equidad sanitaria. El acceso a una vivienda y un alojamiento de calidad, a agua salubre y a servicios de saneamiento es un derecho de todo ser humano y una condición indispensable para una vida sana.

La planificación y el diseño de los espacios urbanos tienen consecuencias importantes en la equidad sanitaria, pues influyen en el comportamiento y la seguridad (1).

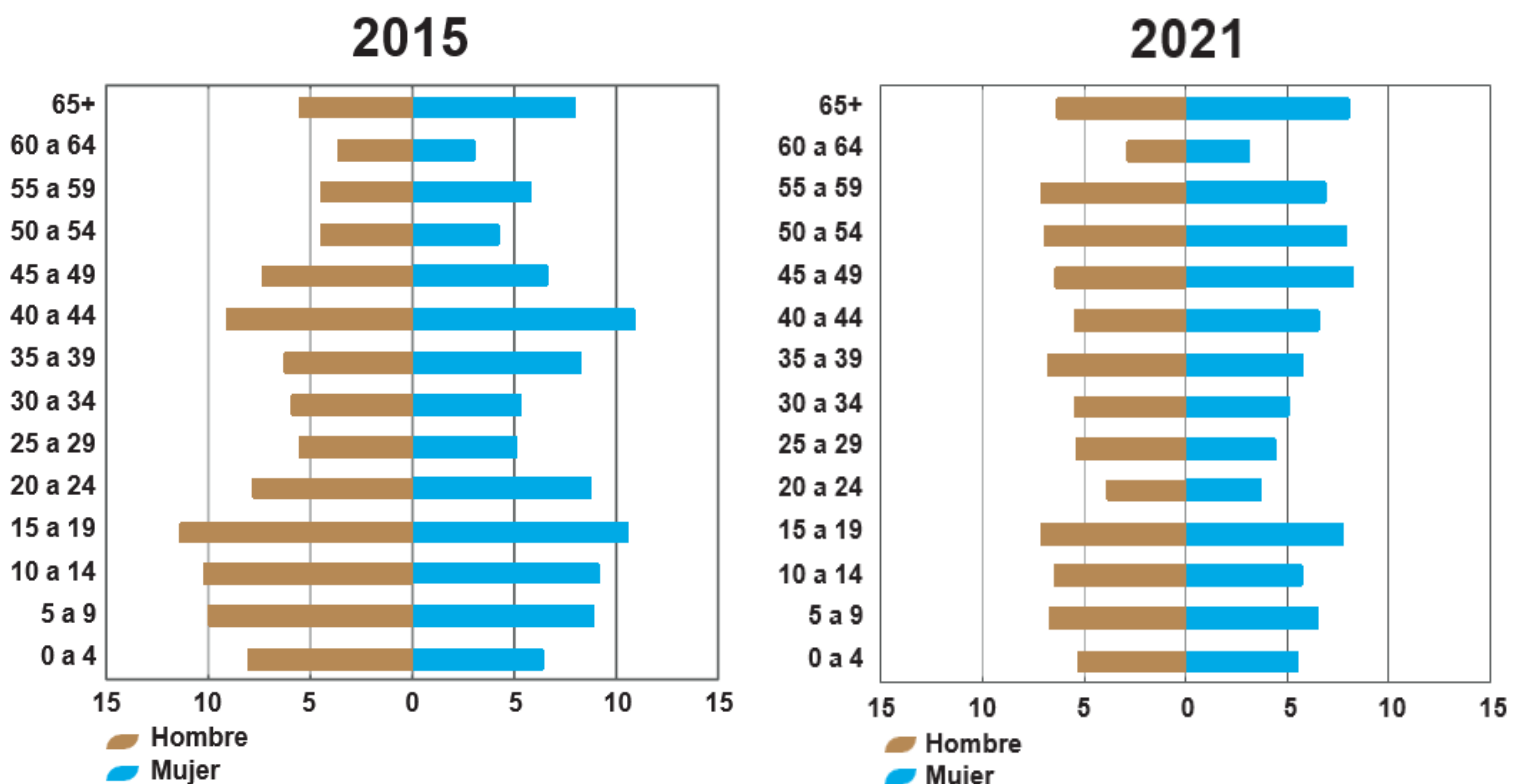
De esta manera, los estilos de vida de las personas y las condiciones en las que viven y trabajan influyen fuertemente en su salud, longevidad y calidad de vida, así las circunstancias sociales y económicas de las personas afectan fuertemente su salud durante la vida, por lo tanto, es necesario vincular las políticas de salud a los determinantes sociales y económicos de la salud los cuales deben ser abordados en todos los niveles: individual, colectivo e institucional (2).

Datos demográficos

Los resultados obtenidos en la EESN-NL 2021 indican que el número de viviendas habitadas particulares estimados en Nuevo León es de 1,655,256, un 27.2% más que lo reportado en la EESN-NL-2015. Las personas que habitan esas viviendas en la entidad, en el 2021, es un total de 5,766,310 (15% más que lo encontrado en el año 2015) 49.98% son hombres y 50.02% son mujeres." El tamaño promedio de habitantes por hogar es de 3.5.

La distribución de la población de Nuevo León por edad quinquenal y género, obtenida en la presente encuesta se ilustra en la pirámide de población de la Figura 1.1, se puede observar, comparado con el año 2015, que la pirámide de población de la entidad en el año 2021 presenta una reducción en la población menor de 20 años. Sin embargo, en ese mismo año, presenta una tendencia hacia el crecimiento de población a partir de la edad de 40 años.

Figura 1.1 Distribución porcentual de la población de Nuevo León por grupo de edad y sexo

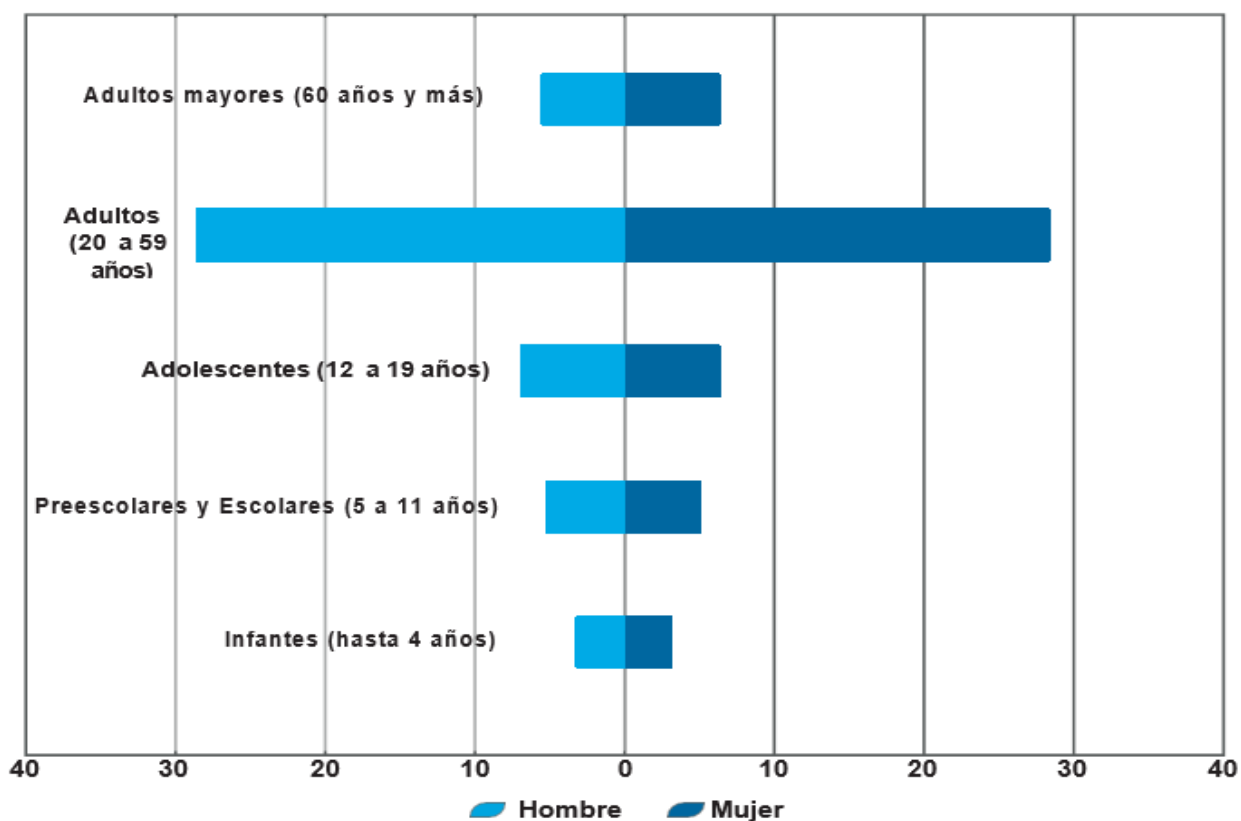


Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2015

Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Al analizar la distribución de la población considerando otra estructura de grupos de edades, (Figura 1.2) se observa que la distribución entre los géneros es equilibrada, por lo que es necesario diferenciar las acciones sustantivas de salud para cada uno de estos grupos.

Figura 1.2 Distribución porcentual de la población en Nuevo León por grupos de edad

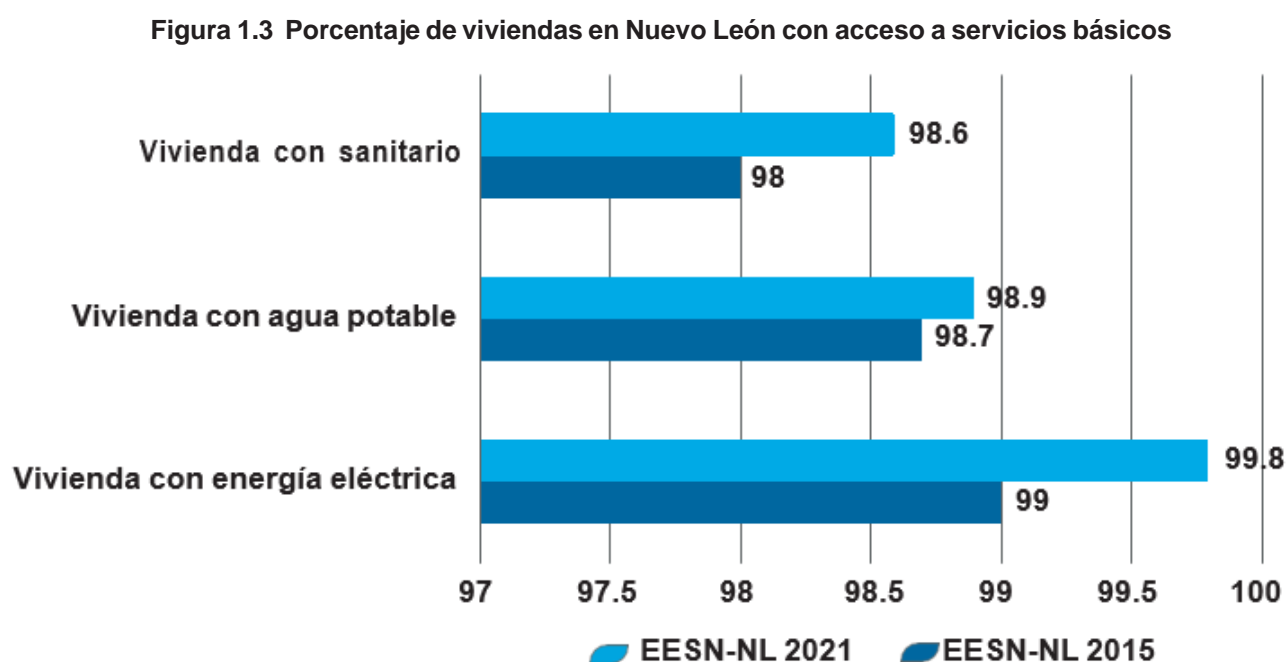


Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Características de la Vivienda

Con respecto a la distribución de los espacios para cocinar en la vivienda de acuerdo a la EESN-NL 2021, de Nuevo León, 94.8% de los hogares sí cuenta con un espacio, este número es superior a lo informado para Nuevo León en la EESN-NL 2015, donde se registró un 93.0%.

En la Figura 1.3 se presenta la cobertura de servicios básicos en las viviendas del estado de Nuevo León. Lo arrojado por la EESN-NL 2021 muestra que 98.6% de las viviendas cuentan con sanitarios, 98.9% con agua potable y 99.8% con energía eléctrica, también se puede observar que hubo un marcado incremento en la cobertura de sanitarios y energía eléctrica mientras que en el agua potable solo arroja una diferencia mínima de dos puntos decimales.

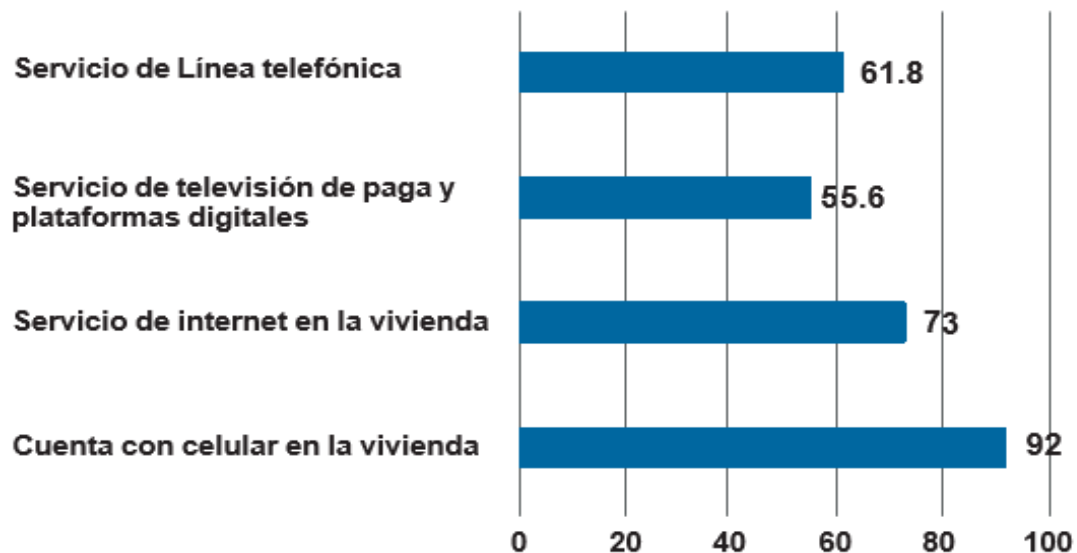


Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2015 y 2021

En los últimos años, se ha relacionado el acceso a la información y recursos a través del internet con el acceso a diferentes recursos de atención en salud. En el marco de la pandemia por la COVID-19 este acceso representó una herramienta esencial para la atención y seguimiento a pacientes en zonas alejadas del área metropolitana, así como la difusión y promoción de materiales digitales con medidas preventivas para esta enfermedad y diferentes temas en general para la promoción de un estilo de vida saludable. Lo anterior, marcó una pauta importante en la innovación de los canales de comunicación, difusión y atención en materia de salud en la población en general.

Con relación a lo anterior, 61.8% de las viviendas en la entidad cuentan con acceso a un teléfono fijo y 73.6% cuentan con internet, mientras que sólo 55.6% de las viviendas tienen acceso al servicio de televisión de paga o plataformas digitales. Cabe resaltar que el 61.8% de las personas de Nuevo León cuentan con servicio de línea telefónica, y el 92% de las viviendas en la entidad cuenta con al menos un celular entre sus habitantes.

Figura 1.4 Porcentaje de viviendas en Nuevo León con acceso a servicios digitales y de telefonía



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Conclusiones

- El número de viviendas habitadas particulares estimadas en Nuevo León es 27.2% más que lo reportado en la EESN-NL-2015.
- El promedio de habitantes por hogar es de 3.5 con un porcentaje de 49.98% de hombres y un 50.02% de mujeres.
- La pirámide de población del Estado para el 2021 presenta una reducción en la población menor de 20 años y una tendencia de aumento de población a partir de los 40 años de edad.
- En cuanto a las características de la vivienda, se observa que 98.6% de las viviendas cuentan con sanitarios, 98.9% con agua potable y 99.8% con energía eléctrica, y para el caso del acceso a los servicios digitales y telefonía, el 73% cuenta con servicio a internet en la vivienda y el 92% cuenta con al menos un celular en la vivienda.

Capítulo 2. Salud

El presente capítulo de la encuesta representa solo una muestra de las áreas prioritarias en salud, comprende rubros importantes sobre enfermedades no transmisibles como la Diabetes Mellitus, información sobre embarazo en adolescentes, temas de la salud mental, incluidos depresión y ludopatía. De igual manera, se abordaron temáticas sobre actividad física en los diferentes grupos de edad.

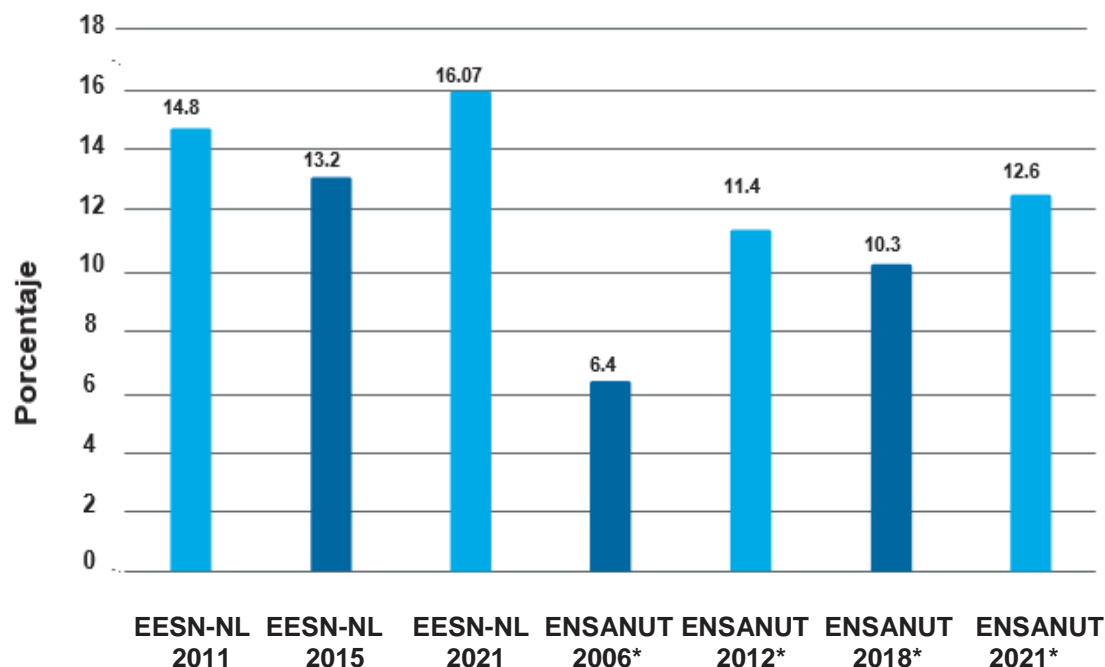
Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica que afecta a un número significativo de personas en todo el mundo, incluido el estado de Nuevo León en México. En este apartado se muestra una visión general de la situación actual de la diabetes mellitus en la población de Nuevo León, destacando su prevalencia, impacto, factores de riesgo y las medidas tomadas para abordar este problema de salud pública.

La DM ha alcanzado niveles alarmantes en el mundo entero y Nuevo León no escapa de este fenómeno. La Federación Internacional de Diabetes en su Atlas de Diabetes 10th Edition nos comunica que los cinco países con mayor número de personas con diabetes en nuestro continente son los Estados Unidos de Norteamérica, México, Canadá, Haití y Jamaica respectivamente, en orden descendente, colocando a México en segundo lugar con un estimado de 14 millones de personas afectadas por esta condición.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2022, nos reporta una prevalencia de DM que ha ido en aumento en los últimos años, dando una cifra del 18.3% de los adultos mayores de 20 años de edad que la padecen, siendo la prevalencia de DM ya conocida del 12.6% y la diagnosticada por la encuesta de un 5.7%, siendo más prevalente en las mujeres que en los hombres 20.1% versus 16.3% respectivamente (Figura 2.1).

Figura 2.1 Prevalencia de Diabetes ya conocida en adultos mayores de 20 años en el Estado de Nuevo León reporte de la EESN NL 2011-2015-2021 y los datos de ENSANUT NL 2006-2021, ENSANUT 2018-2022

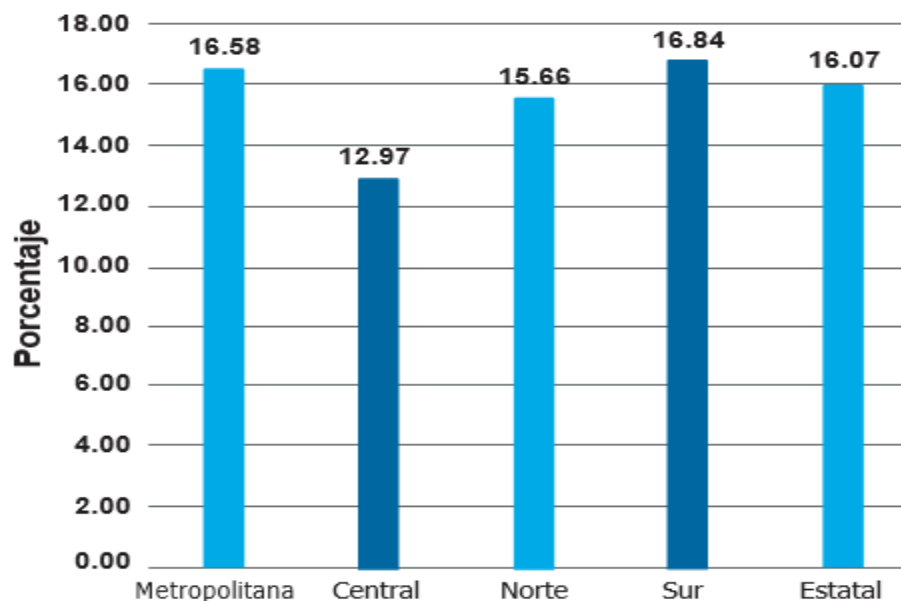


*Prevalencia nacional

Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011, 2015 y 2021; Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, 2012, 2018, 2021

La prevalencia de DM ya diagnosticada ha ido en aumento de 14.8% en el 2011 a un 16.07% para el año 2021 (Figura 2.2), datos que coinciden con el aumento de la prevalencia nacional. Si atendemos a los determinantes sociales que están asociados al incremento de la prevalencia podemos encontrar que la pandemia de COVID-19 propició un aumento de la obesidad en nuestro país (3).

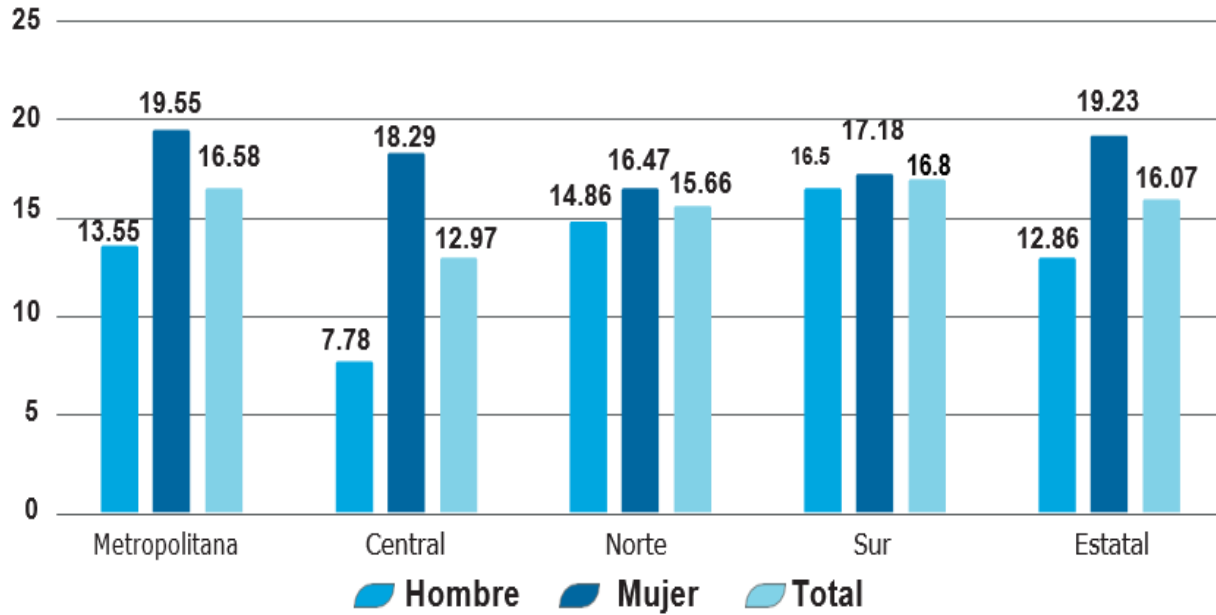
Figura 2.2 Prevalencia de diabetes ya conocida en adultos mayores de 20 años el Estado de Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

La prevalencia de DM ya conocida en adultos mayores de 20 años para el año 2021 por región muestran mayor porcentaje en las mujeres en todas las regiones: metropolitana con un 19.55%, centro 18.29%, norte 16.47% y para la región sur un 17.18%, ubicando una prevalencia de 19.23% a nivel estatal (Figura 2.3).

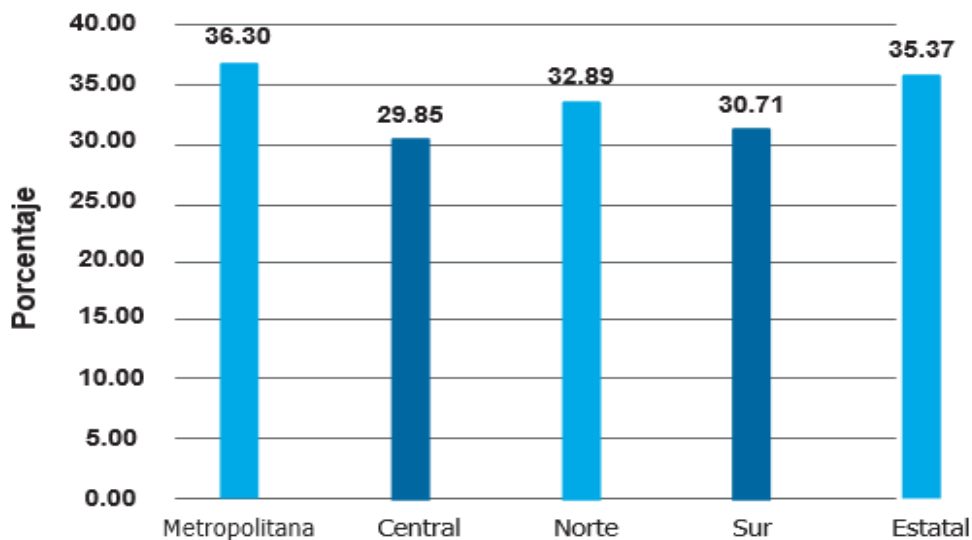
Figura 2.3 Prevalencia en el Estado de diabetes ya conocida en adultos mayores de 20 años de edad por región y sexo



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En el grupo de edad de adultos mayores de 60 años, la prevalencia de DM ya conocida por región resulta mayor en la región metropolitana (36.30%), seguida de la región norte con un 32.89%, la región sur con 30.71% y por último la región central del estado con un 29.85% (Figura 2.4).

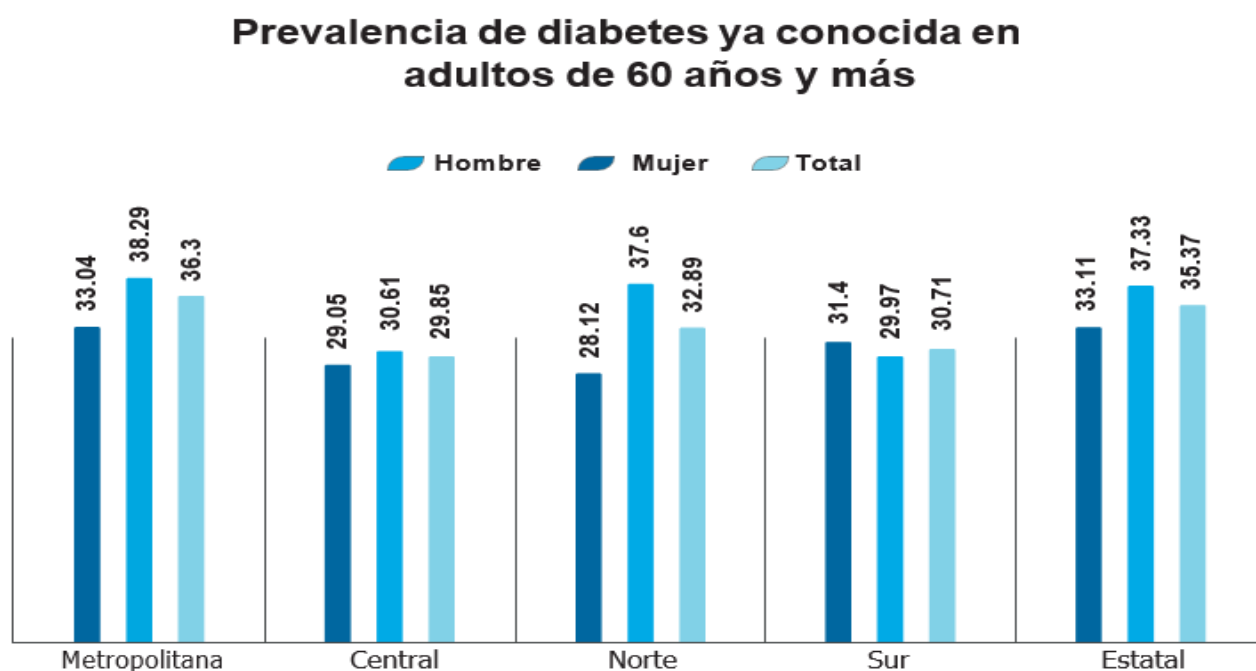
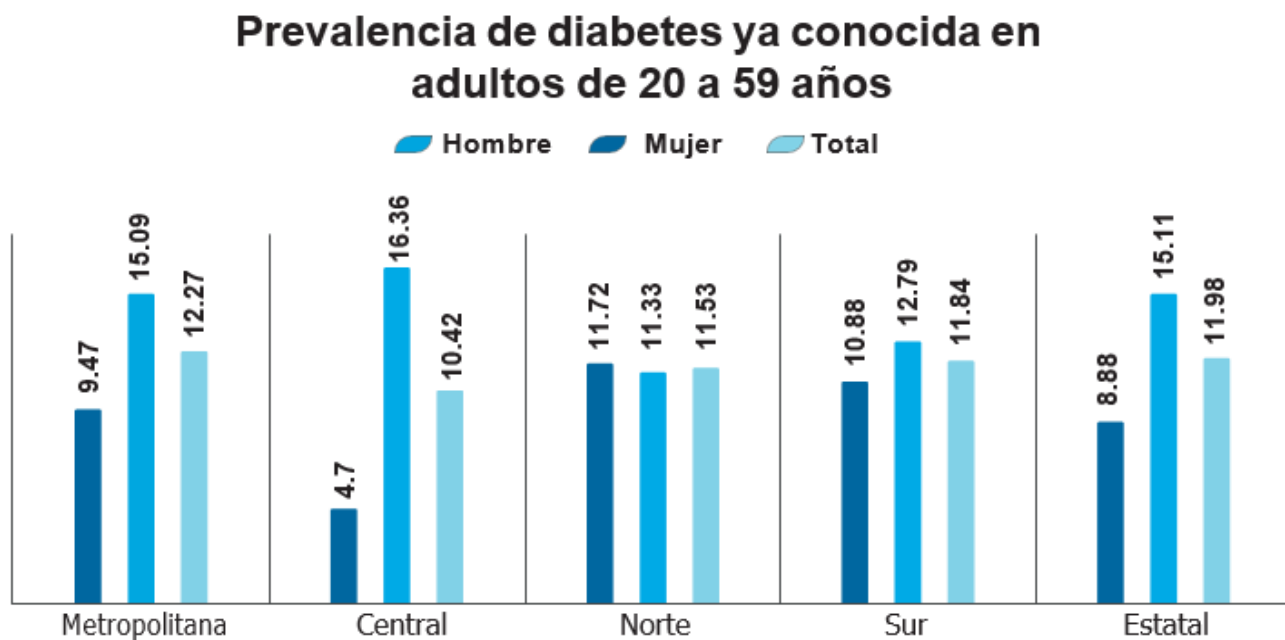
Figura 2.4 Prevalencia de diabetes ya conocida en adultos mayores de 60 años y más por región



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

La prevalencia de DM ya conocida en adultos de 20 a 59 años de edad por región y sexo muestran una mayor prevalencia para la región central, en las mujeres con un 16.36%, así mismo, tiene el menor porcentaje de prevalencia de DM en los hombres con un 4.7%. En la región norte la prevalencia de DM es muy similar en hombres y mujeres con un 11.72% y 11.33% respectivamente. Para el grupo de adultos mayores de 60 años la mayor prevalencia estatal de DM es en la región metropolitana con un 36.3% y la región central con la menor prevalencia reportada con un 10.42% para este grupo de edad (Figura 2.5).

Figura 2.5. Prevalencia de diabetes ya conocida en adultos Mayores de 20 años de edad por región y sexo



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Según datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, se estima que aproximadamente el 12% de la población de Nuevo León vive con DM, datos con comportamiento similar a través de las encuestas realizadas, lo anterior representa un importante desafío para la salud pública en la región (Tabla 5).

Tabla 5. Comparativa de prevalencia de diabetes ya conocida por grupo de edad

Grupo de edad	EESN-NL 2011	EESN-NL 2015	EESN-NL 2021	ENSANUT 2006	ENSANUT 2012	ENSANUT 2018	ENSANUT 2022
20 a 59 años	8.8	10.4	11.9	---	---	---	---
60 años y más	27.4	24.9	35.3	17.5	24.2	25.1	30.3
20 años y más	14.8	13.2	16.1	6.4	11.4	10.3	12.6

Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011, 2015 y 2021; Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, 2012, 2018, 2021.

Asimismo, la DM tipo 2 es la forma más común de enfermedad en la población y tiene un impacto significativo en la salud y la calidad de vida de las personas en Nuevo León, aumenta el riesgo de desarrollar complicaciones graves como enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal crónica, neuropatía y retinopatía diabética. Además, la DM representa una carga económica considerable para los sistemas de salud y las personas afectadas, debido a los altos costos asociados con el tratamiento y el manejo de la enfermedad.

Embarazo adolescente

El embarazo adolescente vulnera los derechos sexuales, reproductivos, de salud, de educación, entre otros, de las mujeres y niñas. Sus consecuencias no solo limitan la posibilidad de una buena calidad de vida de las y los hijos, sino que repercuten en las personas adolescentes y en la comunidad (4).

De acuerdo con la estadística de nacimientos registrados, la tasa promedio de nacimientos en madres de 15 a 19 años en el periodo de 2017 a 2021, fue de 35.3 por cada mil adolescentes. El año en el que se registró la tasa más alta fue 2017, con un valor de 44.3. En los años subsecuentes disminuyeron los nacimientos en madres menores de 20 años: 2021 fue el de menor tasa, con 26.3 nacimientos por cada mil. Lo anterior resultó de 147 279 nacimientos en jóvenes de 15 a 19 años. De 2019 a 2021, la tasa de nacimientos en niñas menores de 15 años permaneció en 0.2 por cada mil. Para ese último año, la tasa equivalió a 3 019 nacimientos, según el reporte más reciente del INEGI (5).

El embarazo adolescente puede tener diversas consecuencias tanto para la madre como para el producto. Estas consecuencias pueden variar dependiendo de factores como la salud de la madre, el acceso a atención médica y el apoyo social. A continuación, se enumeran algunas de las posibles consecuencias:

Para la madre:

- ▶ **Riesgos para la salud:** Las adolescentes embarazadas tienen un mayor riesgo de complicaciones médicas durante el embarazo, como la hipertensión arterial, la diabetes gestacional y la anemia.
- ▶ **Riesgos psicológicos:** El embarazo durante la adolescencia puede ser emocionalmente estresante y desafiante. Puede llevar a la ansiedad, la depresión y otros problemas de salud mental.
- ▶ **Abandono escolar:** Las adolescentes embarazadas a menudo abandonan la escuela o tienen dificultades para continuar sus estudios, lo que puede limitar sus oportunidades educativas y laborales futuras.
- ▶ **Dificultades económicas:** Las adolescentes embarazadas y las madres jóvenes a menudo enfrentan dificultades económicas debido a la falta de ingresos y a la necesidad de cuidar a un hijo.

- ▶ Menos apoyo social: Algunas adolescentes embarazadas pueden enfrentar el estigma social, la discriminación o el rechazo de sus familias, amigos o comunidades.
- ▶ Mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer: Las adolescentes embarazadas tienen un mayor riesgo de dar a luz prematuramente o de tener bebés con bajo peso al nacer, lo que puede aumentar las complicaciones para el bebé.
- ▶ Menos acceso a atención prenatal: Algunas adolescentes pueden tener dificultades en el acceso a la atención prenatal de calidad debido a la falta de recursos o de apoyo.

Para el producto:

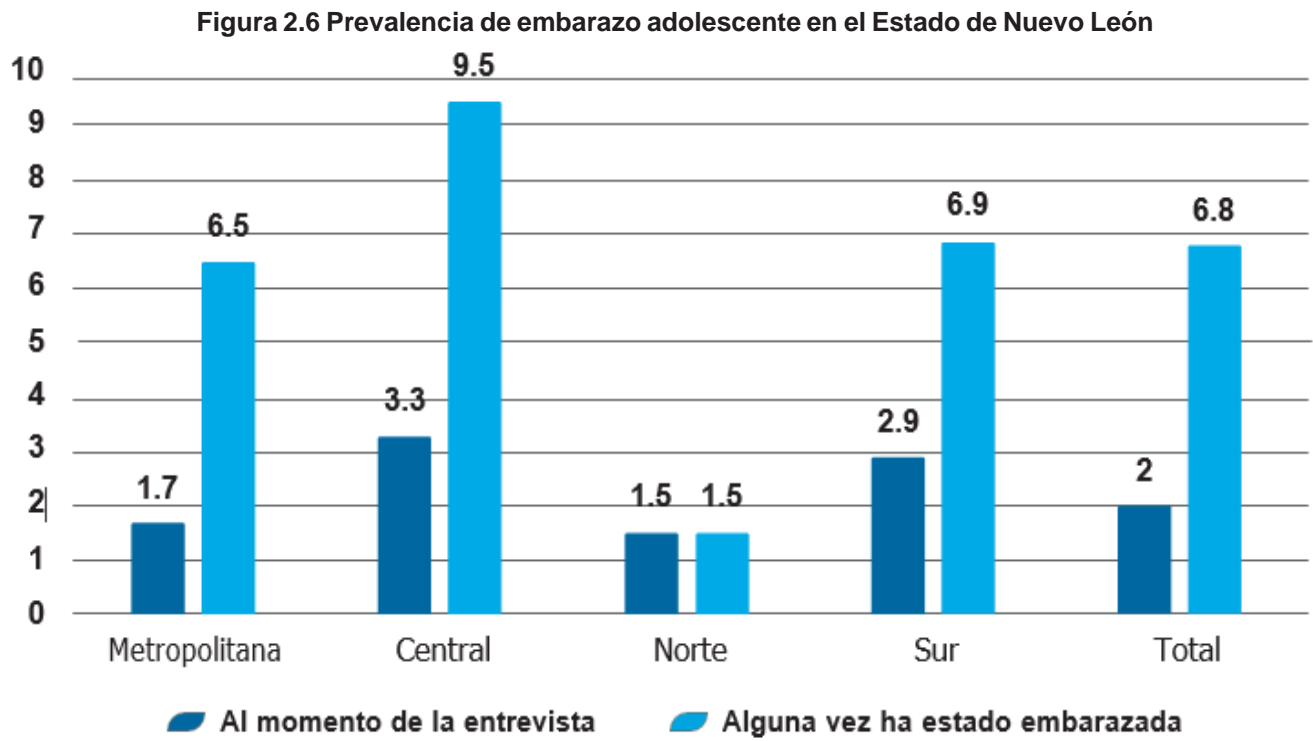
- ▶ Mayor riesgo de complicaciones de salud: Los bebés nacidos de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de enfrentar complicaciones de salud, como bajo peso al nacer, problemas respiratorios y riesgo de muerte neonatal.
- ▶ Menos apoyo emocional y económico: Las madres adolescentes a menudo tienen menos recursos económicos y pueden enfrentar dificultades para brindar un ambiente estable y de apoyo emocional para sus hijos.
- ▶ Desarrollo cognitivo y emocional: Los hijos de madres adolescentes pueden enfrentar desafíos en su desarrollo cognitivo y emocional debido a las circunstancias de su crianza.
- ▶ Menos oportunidades educativas: Los hijos de madres adolescentes pueden tener menos oportunidades educativas y socioeconómicas debido a las limitaciones que enfrentan sus madres.

Es importante destacar que no todas las madres adolescentes experimentan todas estas consecuencias, y muchas adolescentes pueden tener embarazos saludables y criar a sus hijos exitosamente con el apoyo adecuado.

Sin embargo, es fundamental que las adolescentes reciban atención médica y apoyo emocional durante el embarazo para minimizar los riesgos tanto para ellas como para sus hijos. Además, la educación sexual y el acceso a métodos anticonceptivos efectivos son importantes para prevenir embarazos no deseados en la adolescencia.

El reporte de embarazo en adolescentes en Nuevo León según los datos de la nueva EESN-NL 2021 nos reporta una prevalencia de 2.03 % que representa 9,270 adolescentes en ese año que estuvieron embarazadas, siendo la región centro del estado la que presenta la prevalencia mayor con 3.33 % de adolescentes embarazadas que equivale a 2,337 adolescentes, y la región con menor prevalencia fue la región norte con 1.50 % que representan 256 adolescentes (Figura 2.6).

En respuesta a la pregunta “¿Alguna vez has estado embarazada?” durante la adolescencia encontramos un dato interesante donde la prevalencia total de embarazos adolescentes en nuestra población fue del 6.84% que representan 31,215 mujeres de nuestro Estado, lo cual conlleva a un riesgo incrementado para su salud y la del producto como ya ha sido comentado previamente. La prevalencia más alta es en la región centro del estado con una prevalencia de 9.55 % que representa a 6,705 mujeres y la más baja en la región norte con un 1.57% de prevalencia que representa 268 mujeres.



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Salud Mental

Depresión

La depresión en adultos es un problema de salud pública significativo con amplias implicaciones tanto para los individuos como para la sociedad en general. Asimismo, en México afecta a una parte significativa de la población, se estimó una prevalencia para 2018-2019 de sintomatología depresiva en adultos de 20 años o más de 17.7%. Este trastorno se caracteriza por una profunda tristeza, la pérdida de interés en actividades diarias y otros síntomas que pueden interferir en la calidad de vida de quienes lo padecen.

A continuación, se resumen algunas de las principales observaciones relacionadas con la depresión en México:

Carga de la Enfermedad

La depresión es una de las principales causas de discapacidad en México y tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas (6).

Asimismo, es una enfermedad que evidencia las desigualdades en salud que existen en el acceso a la atención de salud mental, con barreras geográficas, socioeconómicas y culturales que afectan el acceso a los servicios de salud mental (7). La depresión también tiene un impacto económico significativo en México debido a los costos asociados a la atención médica y la pérdida de productividad laboral (8).

Por otro lado, la depresión es un factor de riesgo importante para el suicidio en México, el país ha experimentado un aumento en las tasas de suicidio en los últimos años (9). Se necesita una mayor conciencia y esfuerzo en la promoción de la salud mental, la detección temprana y el acceso a la atención para abordar eficazmente la depresión en México (10).

En la Encuesta Estatal de Salud y Nutrición 2021, se utilizó el cuestionario PHQ-9, (Patient Health Questionnaire-9) que es una herramienta ampliamente utilizada en el ámbito de la salud mental para evaluar la presencia y la gravedad de los síntomas de la depresión en un individuo. El PHQ-9 es una versión abreviada del cuestionario original PHQ-15, y consiste en nueve preguntas relacionadas con los síntomas depresivos que se basan en los criterios diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5).

El PHQ-9 se utiliza para la detección de la depresión, el diagnóstico y su evaluación, seguimiento del tratamiento, investigación y toma de decisiones clínicas. Es una herramienta valiosa ya que es breve, fácil de administrar y puede proporcionar información útil sobre la presencia y la gravedad de los síntomas depresivos en un individuo. Sin embargo, es importante destacar que el PHQ-9 es una herramienta de detección y evaluación, y no un sustituto de una evaluación clínica completa por parte de un profesional de la salud mental. Si alguien obtiene un puntaje elevado en el PHQ-9, es importante buscar una evaluación y tratamiento adecuados por parte de un profesional de la salud.

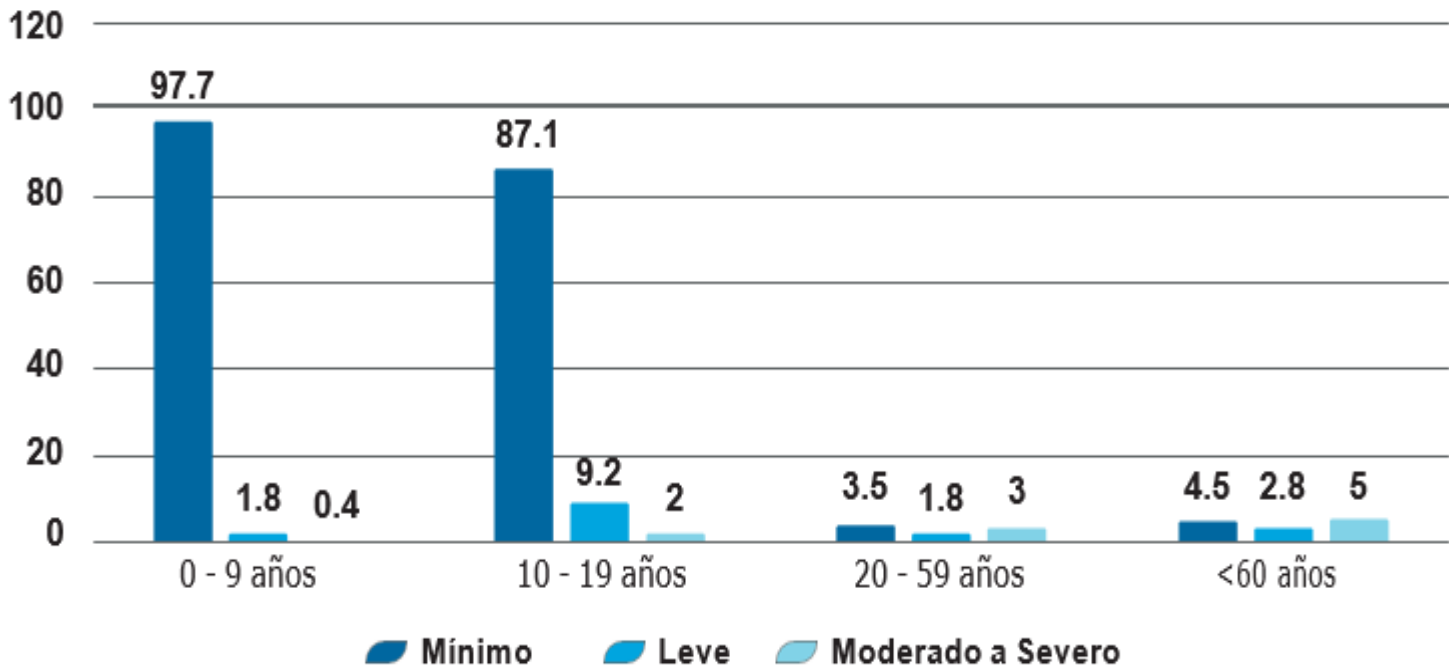
Los resultados del riesgo de depresión estimado para la población en Nuevo León usando este instrumento, contrastan con los encontrados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición posiblemente por el uso de instrumentos distintos para evaluar la sintomatología de la depresión. Para la ENSANUT se utiliza la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD), una versión abreviada de siete reactivos, a partir de la Escala CES-D,50 que evalúa la frecuencia con la que los adolescentes y adultos han experimentado síntomas de depresión en la última semana.

Puntos de corte para el PHQ-9 utilizado en la EESN-NL 2021

- **0 - 4 puntos:** Puede indicar una ausencia o una gravedad mínima de los síntomas depresivos. Es poco probable que se cumplan los criterios para un diagnóstico de depresión mayor.
- **5 - 9 puntos:** Sugeriría síntomas depresivos leves. Puede indicar una forma menos grave de depresión, como la distimia o una depresión leve.
- **10 - 14 puntos:** Se considera una puntuación moderada. Esto puede indicar una depresión de moderada a grave.
- **15 o más puntos:** Indica síntomas depresivos graves. Una puntuación en esta gama sugiere una depresión mayor.

El reporte de riesgo de depresión para el Estado es mínimo, siendo la población más afectada con riesgo moderado a severo con 5.0% los adultos mayores de 60 años, población considerada vulnerable por el incremento de las enfermedades crónico-degenerativas, la pérdida de la movilidad y la dependencia de la familia (Figura 2.7).

Figura 2.7 Porcentaje del riesgo de depresión por región y grupo de edad



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

La depresión en Nuevo León y en México es un problema de salud pública que requiere atención y acciones significativas. Abordar este trastorno no solo mejora el bienestar individual, sino que también puede tener un impacto positivo en la sociedad en términos de salud, calidad de vida y productividad económica.

Conductas de Juego

La ludopatía, también conocida como trastorno del juego patológico o adicción al juego, es un trastorno psicológico caracterizado por la necesidad compulsiva e incontrolable de jugar y/o apostar, a pesar de las consecuencias negativas que esto pueda tener en la vida personal, financiera y social de una persona. Se considera un trastorno del control de los impulsos y está relacionado con el comportamiento adictivo (11).

Las personas que sufren de ludopatía experimentan una fuerte obsesión por el juego y las apuestas, lo que los lleva a gastar grandes cantidades de tiempo y dinero en actividades relacionadas con el juego, incluso cuando son conscientes de los efectos perjudiciales que esto tiene en sus vidas (11).

La ludopatía puede tener graves consecuencias en la vida de quienes la padecen, incluyendo problemas financieros, legales, laborales y en las relaciones personales. Es importante reconocer los signos de la ludopatía y buscar ayuda profesional si se sospecha que se padece este trastorno, ya que el tratamiento adecuado, que puede incluir terapia cognitivo-conductual y apoyo psicológico, es fundamental para superar esta adicción (12).

La Encuesta Estatal de Salud y Nutrición de Nuevo León 2021 nos brinda la oportunidad de analizar las conductas de juego en nuestra población. El informe se enfoca en los adultos mayores de 20 años en el estado y con el fin de comprender mejor este fenómeno, hemos segmentado a la población en dos grupos principales: aquellos de 20 a 59 años y los de 60 años y más.

Al plantear la pregunta "¿Tiene la costumbre de jugar?", encontramos que el 15.9% de los adultos de 20 a 59 años admiten tener esta costumbre, lo que representa a una población de 525,944 neoloneses. Por otro lado, en el grupo de 60 años o más, el 15.2% responde afirmativamente, lo que equivale a 106,577 neoloneses. En cuanto a la frecuencia anual de juego, observamos que la mediana de días en los que juegan al año es de 129 días para el grupo de 20 a 59 años y de 68 días para el grupo de 60 años o más.

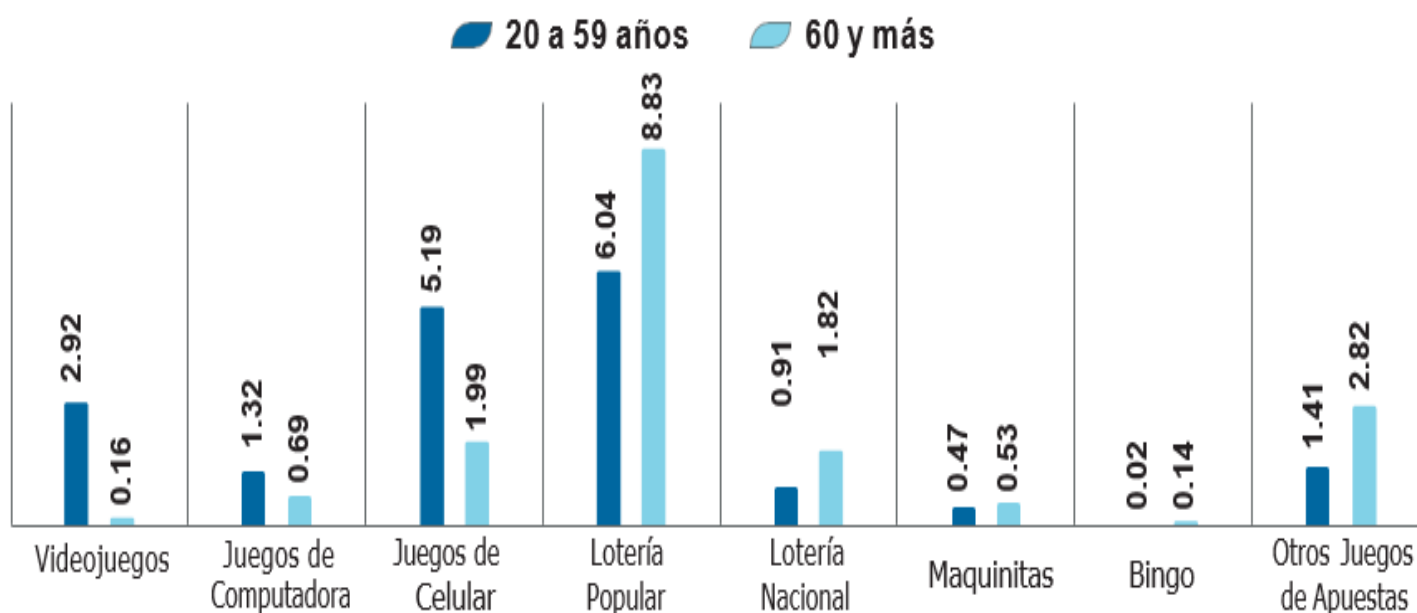
El tiempo dedicado al juego por día muestra un promedio de 2.06 horas para el grupo de 20 a 59 años y de 2.0 horas para el grupo de 60 años o más. Este tiempo adicional dedicado al juego contribuye al sedentarismo, que está relacionado con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas, como la obesidad, la diabetes y el síndrome metabólico.

En términos financieros, el dinero invertido en el juego varía según el grupo de edad. Para el grupo de 20 a 59 años, el gasto promedio por juego es de \$185.6 pesos, mientras que el gasto mensual alcanza los \$397.9 pesos. En contraste, para el grupo de 60 años o más, el gasto por juego es de \$135.1 pesos, con un gasto mensual de \$331.9 pesos.

En lo que respecta a los problemas asociados al juego, el 3.6% de las personas que admiten jugar en el grupo de 20 a 59 años informan haber experimentado problemas relacionados con el juego, ya sean de índole familiar, social o laboral. Por su parte, el 0.7% de los adultos de 60 años o más mencionan haber enfrentado problemas similares debido al juego. Esto podría explicarse por el predominio del uso de la lotería como el principal juego en el grupo de 60 años o más (Figura 2.8).

En resumen, los datos revelados por la EESN-NL 2021 ofrecen una visión detallada de las conductas de juego en diferentes grupos de edad, destacando su impacto en la frecuencia, el tiempo dedicado, los gastos y los problemas asociados al juego en la población adulta del estado. Es por eso, que la prevención y el tratamiento adecuados son fundamentales para abordar este problema creciente en el país.

Figura 2.8 Conductas de juego en adultos: juegos que acostumbran a jugar por grupo de edad



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Actividad Física

La actividad física representa una gran relevancia en la salud y el bienestar de las personas y desempeña un papel fundamental en varios aspectos de la vida. Diversos estudios han asociado a la actividad física regular con la prevención y control de algunas enfermedades no transmisibles, tales como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, osteoporosis y algunos tipos de cáncer (13).

Algunas organizaciones internacionales como la Organización Panamericana de la Salud, afirman que la actividad física se vincula con el concepto de salud y calidad de vida, ya que sus beneficios no solo se limitan al ámbito fisiológico como la mejora del rendimiento físico o de la salud cardiovascular, sino a la mejora en aspectos psicosociales y cognitivos en la comunidad. Debemos entender por actividad física como “cualquier movimiento del cuerpo producido por el sistema músculo esquelético y que tiene como resultado un gasto energético” y de una experiencia personal que permite al individuo interactuar con sus pares y el ambiente que lo rodea (13).

En la EESN-NL 2021 el cuestionario de actividad física permito conocer la información sobre las horas semanales en que los individuos realizaban actividad física o permanecían inactivos. La manera en que se recabo la información fue interrogando a cada individuo de los diferentes grupos de edad sobre el tipo de actividad física que realizaban que, según la Organización Mundial de la Salud se clasifica en tres grandes grupos:

- **Actividad física ligera**, es aquella que al realizarla hay un ligero ritmo en la respiración y en el nivel cardiaco, presente en actividades como caminatas, paseos suaves, estiramientos, etc.
- **Actividad física moderada**, se refiere a aquellas actividades que requieren un gasto menor de energía, como limpiar o arreglar la casa, caminar o cargar cosas.
- **Actividad física vigorosa**, definida como las actividades que demandan un gasto de energía considerable, incluyendo actividades como jugar fútbol, básquetbol, voleibol, otras como correr, hacer gimnasia, aerobics o ballet, nadar y otros juegos o deportes en los que es necesario correr o agitarse.

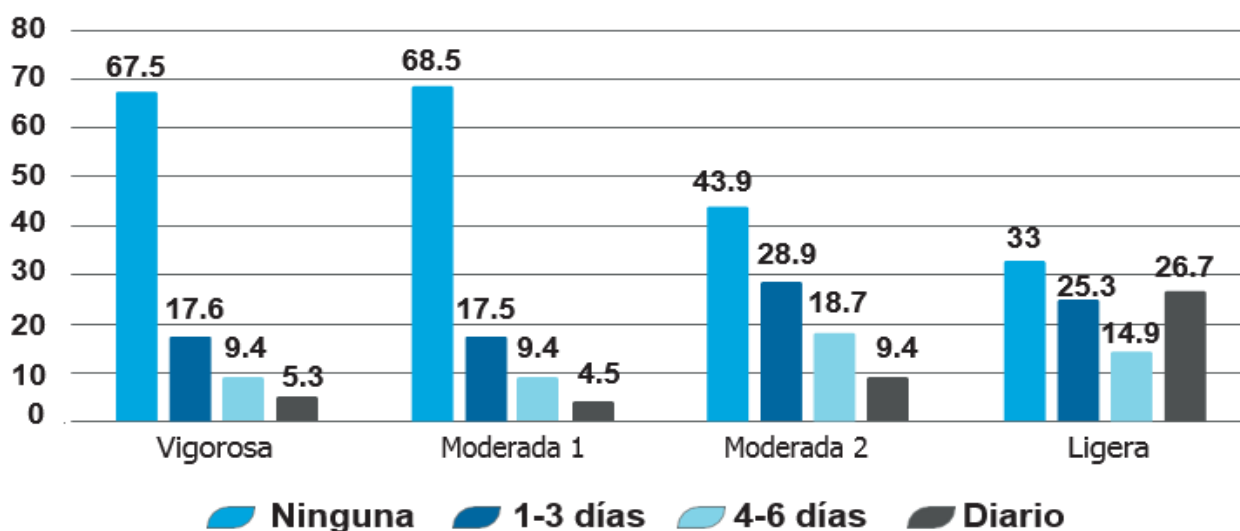
De igual manera, los resultados presentan información sobre el tiempo dedicado a cada una de estas categorías de lunes a viernes y durante el fin de semana. Los grupos de edad evaluados fueron: de 15 a 19 años, de 20 a 59 años y de 60 años y más.

De acuerdo a los resultados obtenidos, (Figuras 2.9, 2.10 y 2.11) podemos observar el estado de actividad física que guarda la población del Estado de Nuevo León, la mayor parte de la población es sedentaria. Asimismo, en los distintos grupos de edad predomina la actividad ligera y moderada 2, que reflejan el sedentarismo, mientras que la prevalencia de actividad moderada 1 y vigorosa es muy baja en todos los grupos de edad.

De igual manera, dentro de la EESN-NL 2021, se exploró el promedio de días que la población dedica a la semana a la actividad física en adolescentes, adultos y adultos mayores. En general, predominó la actividad física ligera en estos tres grupos etarios; 3.1% en adolescentes y adultos mayores y 3.6 en adultos de 20 a 59 años, lo cual se encuentra por debajo de las recomendaciones existentes para estos grupos de edad (14).

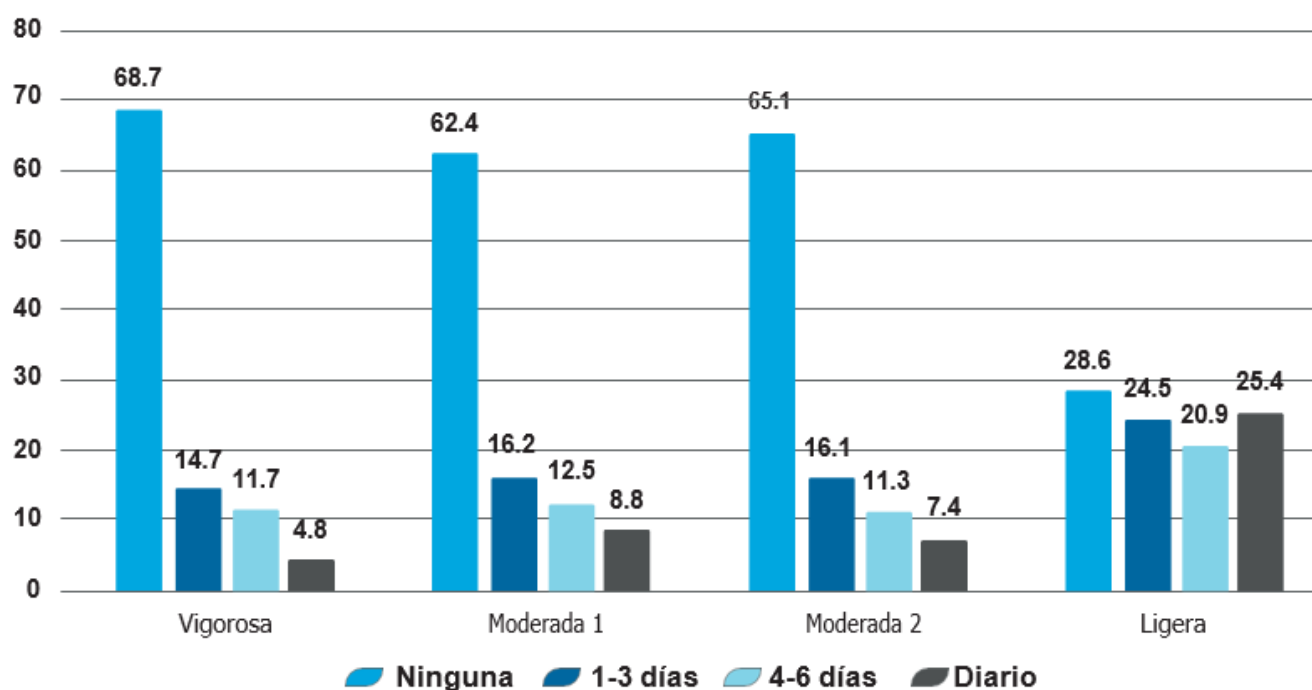
Con base en lo anterior, se puede observar que se tiene una gran oportunidad para diseñar programas y estrategias que puedan activar a la población, y llevarlos a incrementar su actividad física y obtener sus beneficios que no solo se limita a la prevención de enfermedades y el mantenimiento de la salud, sino que también contribuye significativamente a la calidad de vida, el bienestar mental y emocional, y la longevidad. Incorporar la actividad física de manera regular en la rutina diaria es una inversión valiosa en la salud y el bienestar a largo plazo.

Figura 2.9 Distribución del porcentaje de personas de 15 a 19 años, según los días de actividad física, para cada tipo de actividad por frecuencia semanal (vigorosa, moderada y ligera)



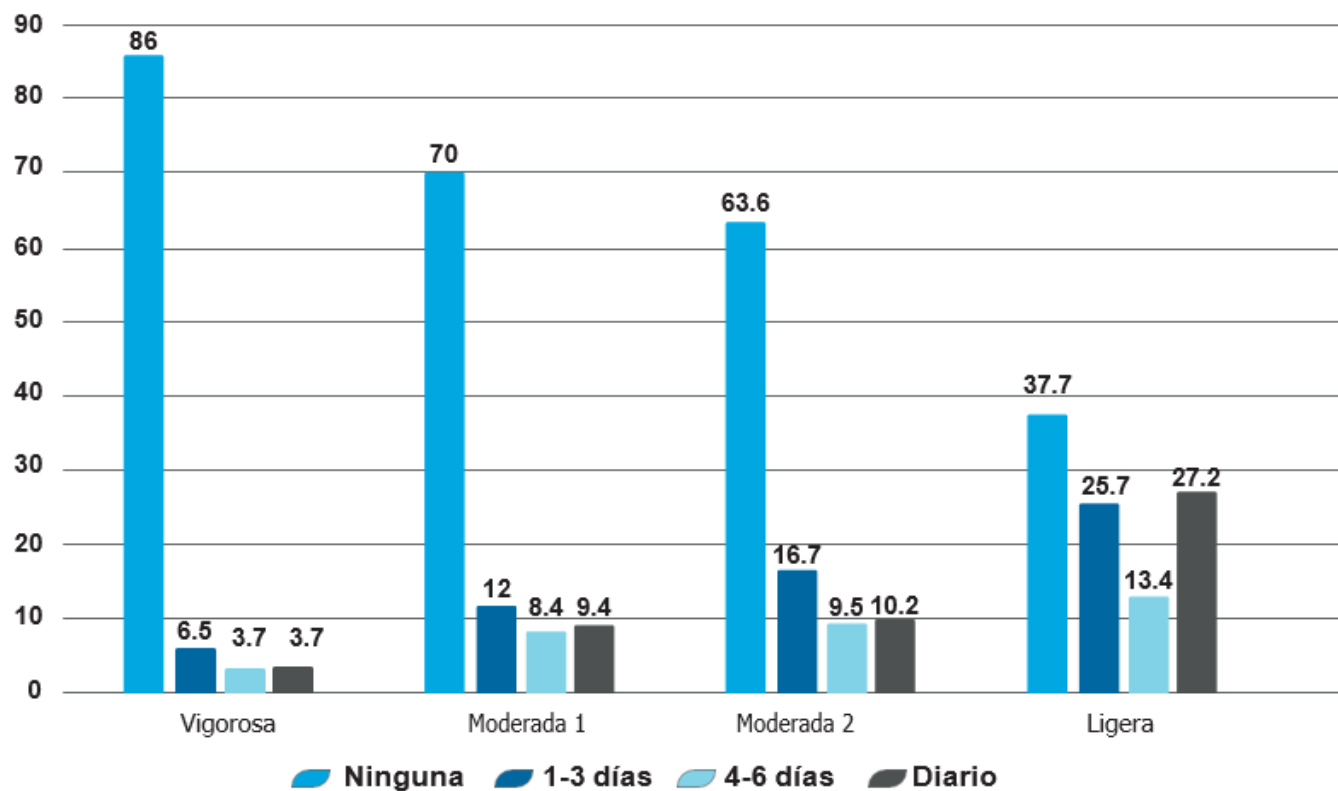
Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Figura 2.10 Distribución del porcentaje de personas de 20 a 59 años, según los días de actividad física, para cada tipo de actividad (vigorosa, moderada y ligera)



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Figura 2.11 Distribución del porcentaje de personas de 60 > años, según los días de actividad física, para cada tipo de actividad (vigorosa, moderada y ligera)



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Conclusiones

- La prevalencia de DM es de 18.3% en adultos mayores de 20 años de edad, siendo la prevalencia de DM ya conocida del 12.6% y la diagnosticada por la encuesta de un 5.7%, siendo más común en las mujeres (20.1%) que en los hombres (16.3%).
- La prevalencia de DM ya conocida en adultos mayores de 20 años para el año 2021 resultados por región, muestran mayor porcentaje para todas las regiones en las mujeres: metropolitana con un 19.55%, centro 18.29%, norte 16.47% y para la región sur un 17.18%, ubicando una prevalencia de 19.23% a nivel estatal.
- En el grupo de edad de adultos mayores de 60 años, la prevalencia de DM ya conocida por región resulta mayor en la región metropolitana (36.30%), seguida de la región norte con un 32.89%, la región sur con 30.71% y por último la región central del estado con un 29.85%.
- El reporte de embarazo en adolescentes en Nuevo León nos reporta una prevalencia de 2.03 % adolescentes en ese año (2021) que estuvieron embarazadas, siendo la región centro del estado la que presenta la prevalencia mayor con 3.33 % de adolescentes embarazadas, y la región con menor prevalencia fue la región norte con 1.50 %.
- El reporte de riesgo de depresión para el Estado es mínimo, siendo la población más afectada con riesgo moderado a severo con 5.0% los adultos mayores de 60 años.
- En el tema de ludopatía se encontró que el 15.9% de los adultos de 20 a 59 años y el 15.2% del grupo de 60 años o más admiten tener costumbre de jugar.
- El estado de actividad física que guarda la mayor parte de la población del Estado de Nuevo León, es sedentaria. Asimismo, en los distintos grupos de edad predomina la actividad ligera y moderada 2, que reflejan el sedentarismo, mientras que la prevalencia de actividad moderada 1 y vigorosa es muy baja en todos los grupos de edad.

Capítulo 3: Estado Nutricio

Nuevo León se destaca por ser un estado pionero en el cuidado de la salud. El análisis de la situación nutricia de la población se realiza desde ediciones anteriores de la encuesta EESN-NL 2011. El presente capítulo reporta información sobre el estado nutricio en los diferentes grupos de población que componen la muestra.

Se comparó con los resultados de Encuestas Estatales de Salud y Nutrición 2011 y 2015, así como con la Encuesta Nacional (ENSANUT 2021). Se dio prioridad al análisis de la prevalencia de sobrepeso más obesidad en cada grupo y se revisó también por región en el estado Nuevo León en algunos grupos de edad y sexo.

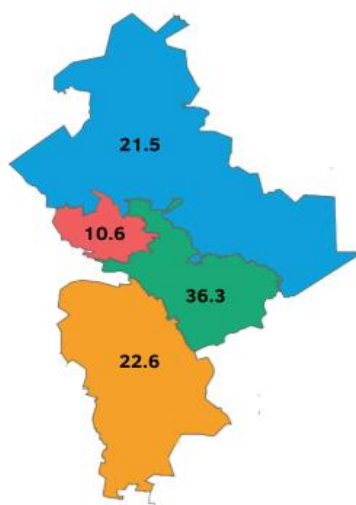
Es importante mencionar que el sobrepeso y la obesidad son condiciones presentes en todos los grupos de población, incluyendo a los niños y adolescentes, lo cual predispone a desarrollar comorbilidades como diabetes e hipertensión, entre otras, en etapas posteriores de la vida.

Prevalencia de sobrepeso más obesidad por región en Nuevo León, para menores de 5 años, escolares de 5 a 11 años y adolescentes de 12 a 19 años

En el grupo de edad de 0 a 4 años la prevalencia más alta de sobrepeso más obesidad es en la región centro (36.3%), observándose en esta región que alrededor de 4 de cada 10 menores de cinco años presentan sobrepeso más obesidad. Para los escolares entre 5 a 11 años, llama la atención que en la región sur se presenta la más alta prevalencia de sobrepeso más obesidad con un 44.7%. La prevalencia más alta de sobrepeso más obesidad en los adolescentes se presenta en la región norte, con un 51.6% (Figuras 3.1, 3.2 y 3.3)

Figura 3.1 Prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 0 a 4 años, por región en Nuevo León

Nuevo León: **15.6%**

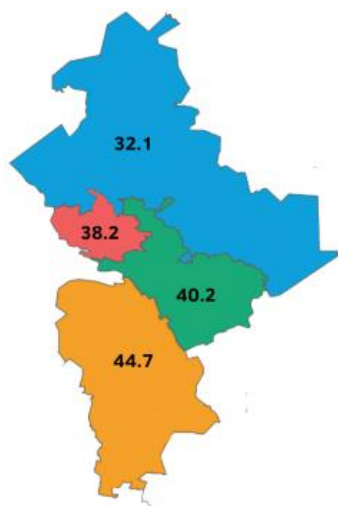


Región	n	N	Prevalencia sobrepeso más obesidad %
Metropolitana	9	28,999	10.6
Centro	14	22,257	36.3
Norte	3	3,031	21.5
Sur	7	1,802	22.6
Nuevo León	33	55,627	15.6

n: tamaño de la muestra, N: total poblacional estimado
Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Figura 3.2 Prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 5 a 11 años, por región en Nuevo León

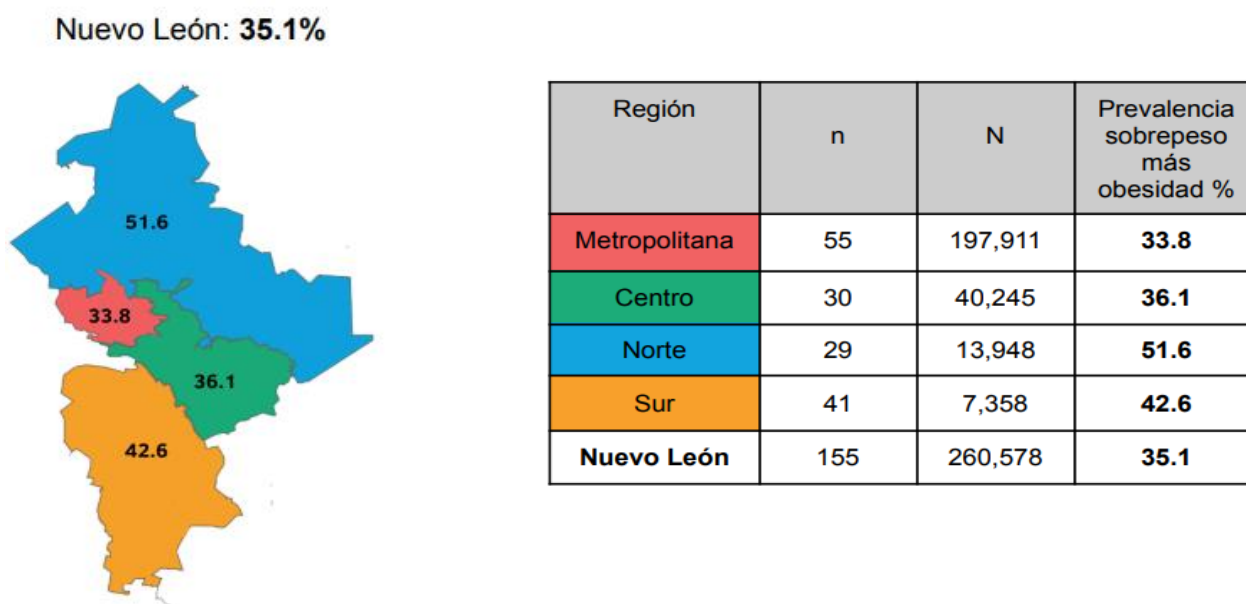
Nuevo León: **38.6%**



Región	n	N	Prevalencia sobrepeso más obesidad %
Metropolitana	47	194,776	38.2
Centro	45	45,067	40.2
Norte	21	8,481	32.1
Sur	37	6,719	44.7
Nuevo León	150	255,966	38.6

n: tamaño de la muestra, N: total poblacional estimado
Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Figura 3.3 Prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 12 a 19 años, por región en Nuevo León



n: tamaño de la muestra, N: total poblacional estimado
 Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

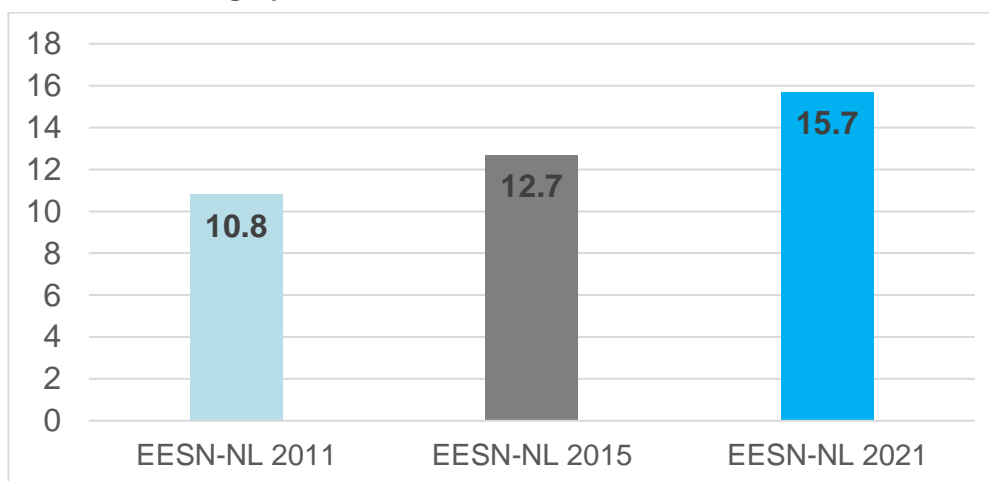
Comparación de prevalencia de sobrepeso más obesidad con Encuestas Estatales 2011 y 2015 y con la Encuesta Nacional (ENSANUT 2021) por grupos de edad

Para analizar la tendencia del sobrepeso de sobrepeso más obesidad en estos grupos de edad en el estado de Nuevo León, se realizó la comparación con las Encuestas Estatales de Salud y Nutrición Nuevo León y los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2021), encontrándose lo siguiente:

Preescolares de 0 a 4 años

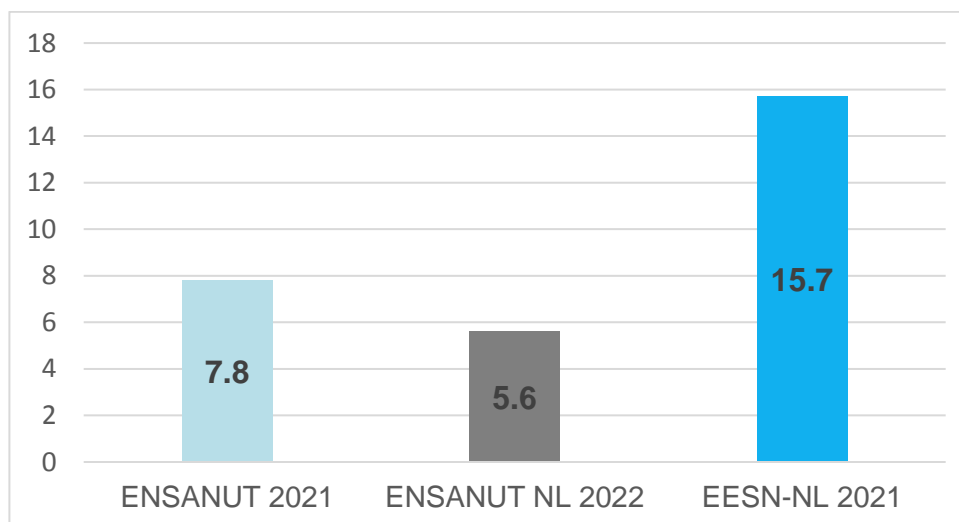
En menores de 5 años, comparando con las Encuestas Estatales, la prevalencia de sobrepeso más obesidad aumentó de 10.8% en el 2011 a 12.7% en 2015 y a 15.7% en el año 2021 (Figura 3.4). Con respecto a su comparación con las Encuestas Nacionales, la prevalencia de sobrepeso y obesidad (15.7%) es más alta que lo que reportó la ENSANUT 2021 (7.8%) y la ENSANUT NL 2022 (5.6%) (Figura 3.5).

Figura 3.4 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 0 a 4 años en Encuestas Estatales



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011, 2015 y 2021

Figura 3.5 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 0 a 4 años en Encuestas Nacionales

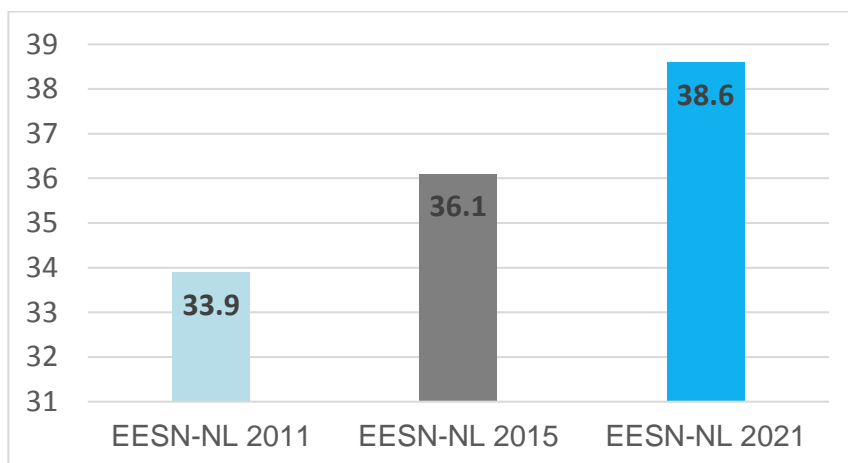


Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición NL 2022, Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021.

Escolares de 5 a 11 años

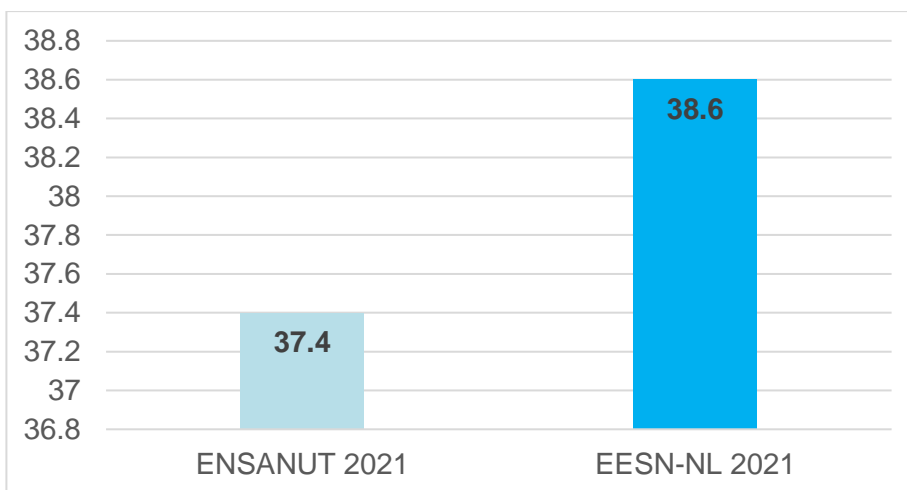
La prevalencia de sobrepeso más obesidad en escolares de 5 a 11 años también marca una tendencia hacia el aumento, ya que en la EESN-NL 2011 fue de 33.9%, en la EESN-NL 2015 fue de 36.1 y en la EESN-NL 2021 ha revelado una prevalencia de 38.6% (Figura 3.6). Con respecto a las encuestas nacionales, esta prevalencia es más alta que lo reportado en ellas, ya que en ENSANUT 2021 fue 37.4% (Figura 3.7).

Figura 3.6 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 5 a 11 años en Encuestas Estatales



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011,2015 y 2021

Figura 3.7 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 5 a 11 años en Encuestas Nacionales

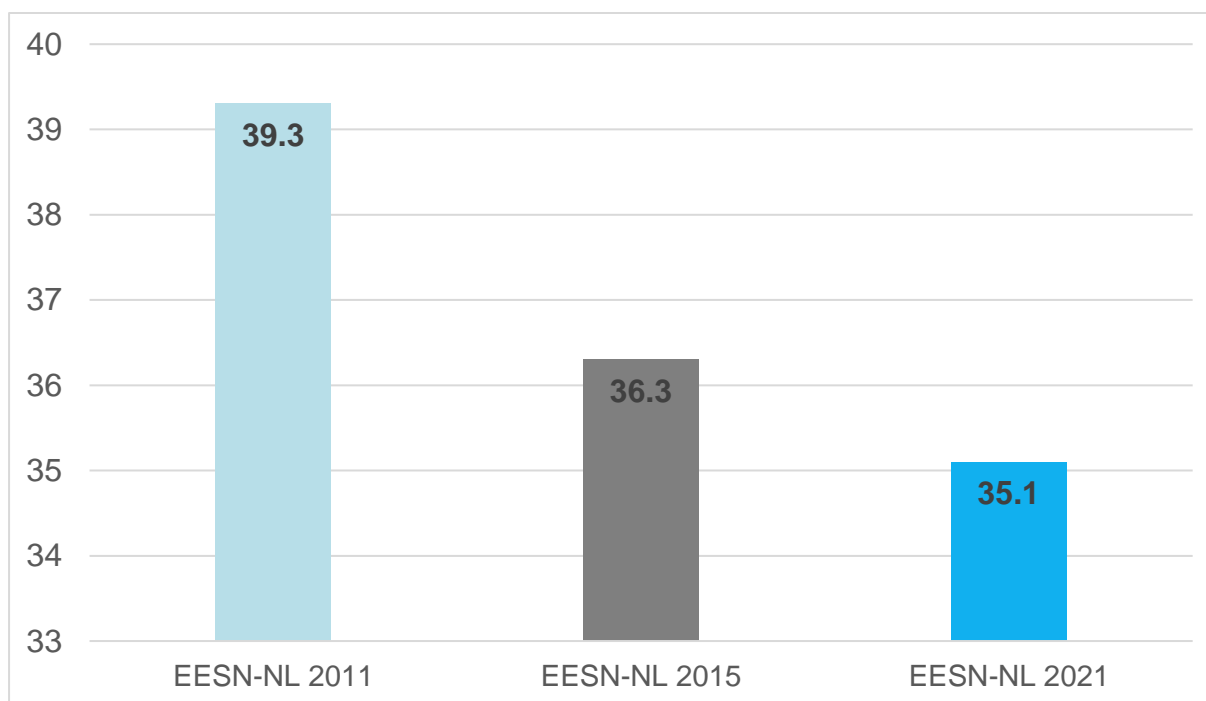


Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021, Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021.

Adolescentes de 12 a 19 años

Al comparar las prevalencias de sobrepeso más obesidad con los resultados históricos de las encuestas estatales, los resultados para el 2021 muestran una disminución, mientras que en la EESN-NL 2011 fue de 39.3%, en el 2015 se reportó el 36.3% y en esta última EESN-NL 2021 se revela una prevalencia de 35.1%; posiblemente los esfuerzos con los programas escolares de prevención de la obesidad como Salud para Aprender ha impactado en esta cifra, a pesar de la pandemia COVID-19 (Figura 3.8).

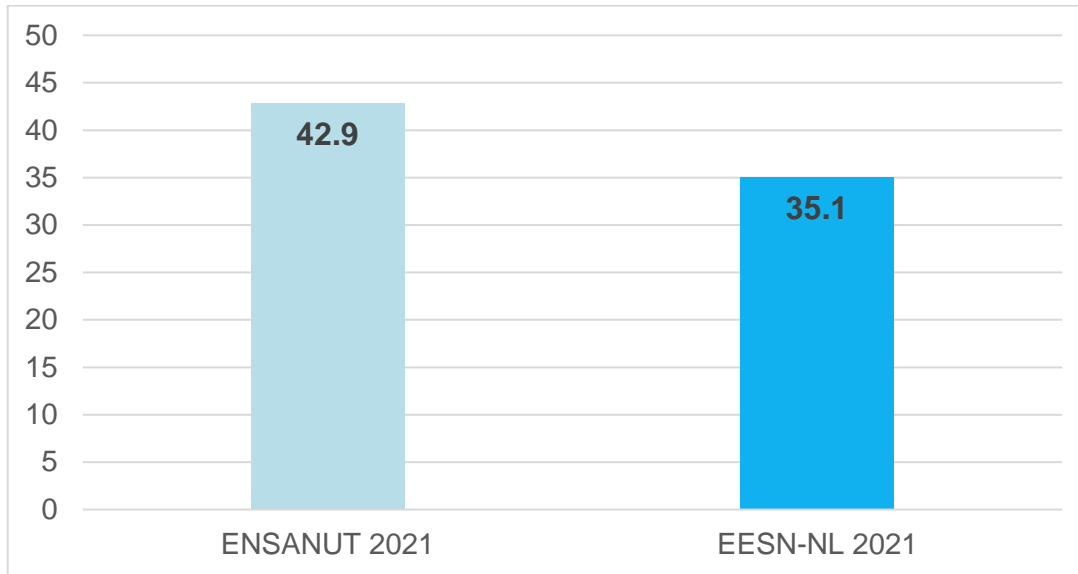
Figura 3.8 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 12 a 19 años en Encuestas Estatales



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011,2015 y 2021

Con respecto a la comparación con los resultados nacionales, la prevalencia de sobrepeso más obesidad en adolescentes reportada en la ENSANUT 2021 de 42.9%, es mayor a la reportada en la EESN-NL 2021, que es de 35.1%, lo que evidencia a este grupo de población por debajo del resultado a nivel nacional (Figura 3.9).

Figura 3.9 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 12 a 19 años en Encuestas Nacionales



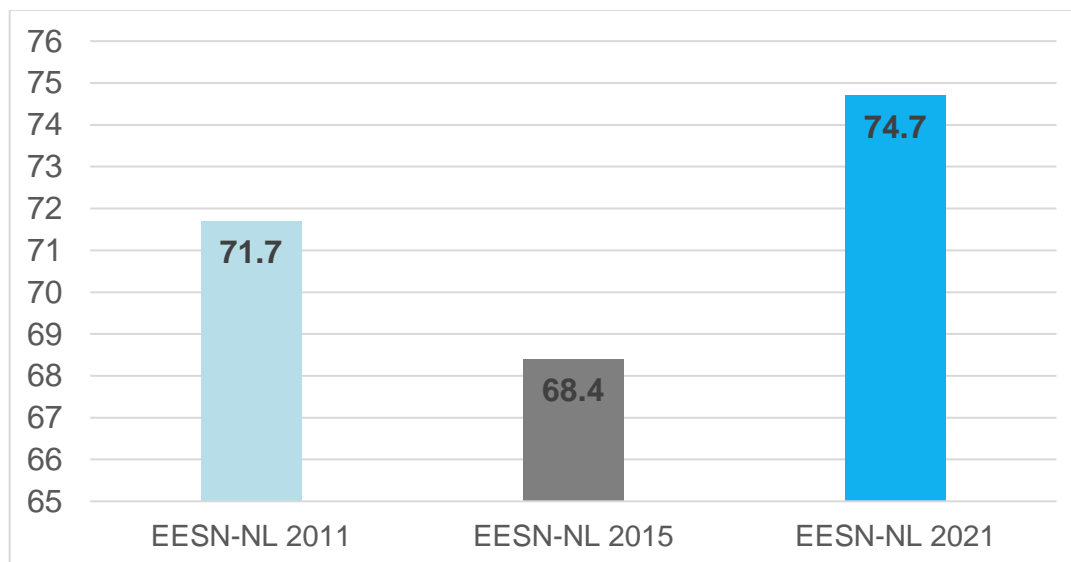
Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021, Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021.

Adultos de 20 a 59 años

La prevalencia combinada de sobrepeso más obesidad en la población adulta de Nuevo León en esta edad fue de 74.7% (39.0% sobrepeso y 35.7% obesidad).

Al comparar la prevalencia de sobrepeso más obesidad en adultos, se observaron cambios a lo largo de la última década, encontrando en la EESN-NL 2011 una prevalencia de 71.7%, la cual disminuye a 68.4% en el 2015 y aumenta de manera importante a 74.7%, según la EESN-NL 2021 (Figura 3.10).

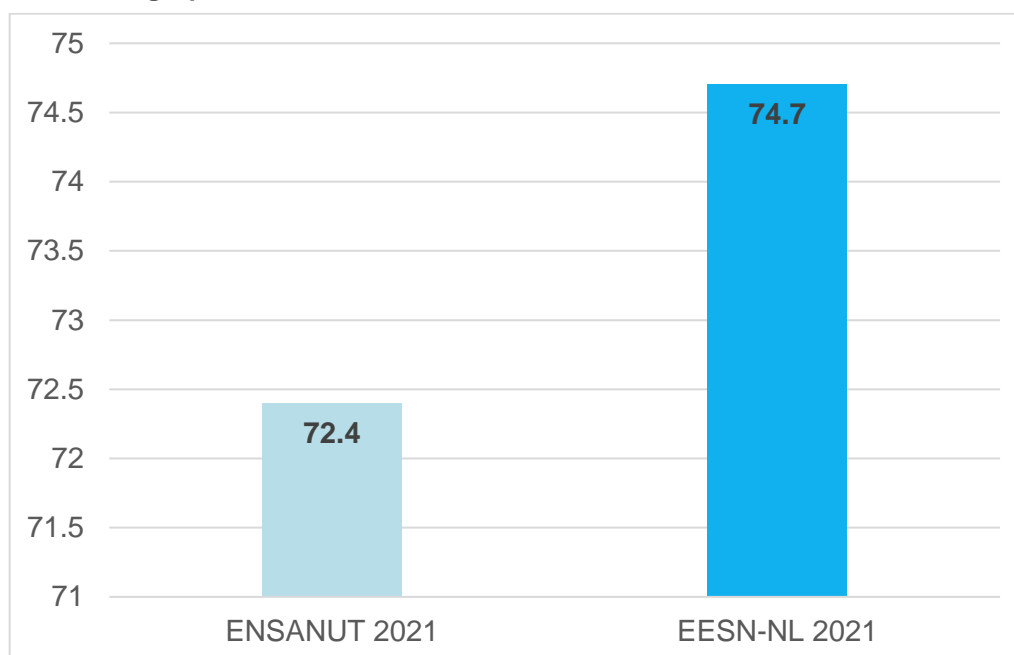
Figura 3.10 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 20 a 59 años en Encuestas Estatales



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011, 2015 y 2021

La prevalencia de sobrepeso más obesidad en adultos de 20 a 59 años encontrada en la EESN-NL 2021 es más alta que lo reportado a nivel nacional en el 2021 (74.7% vs 72.4%) (Figura 3.11).

Figura 3.11 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 20 a 59 años en Encuestas Nacionales

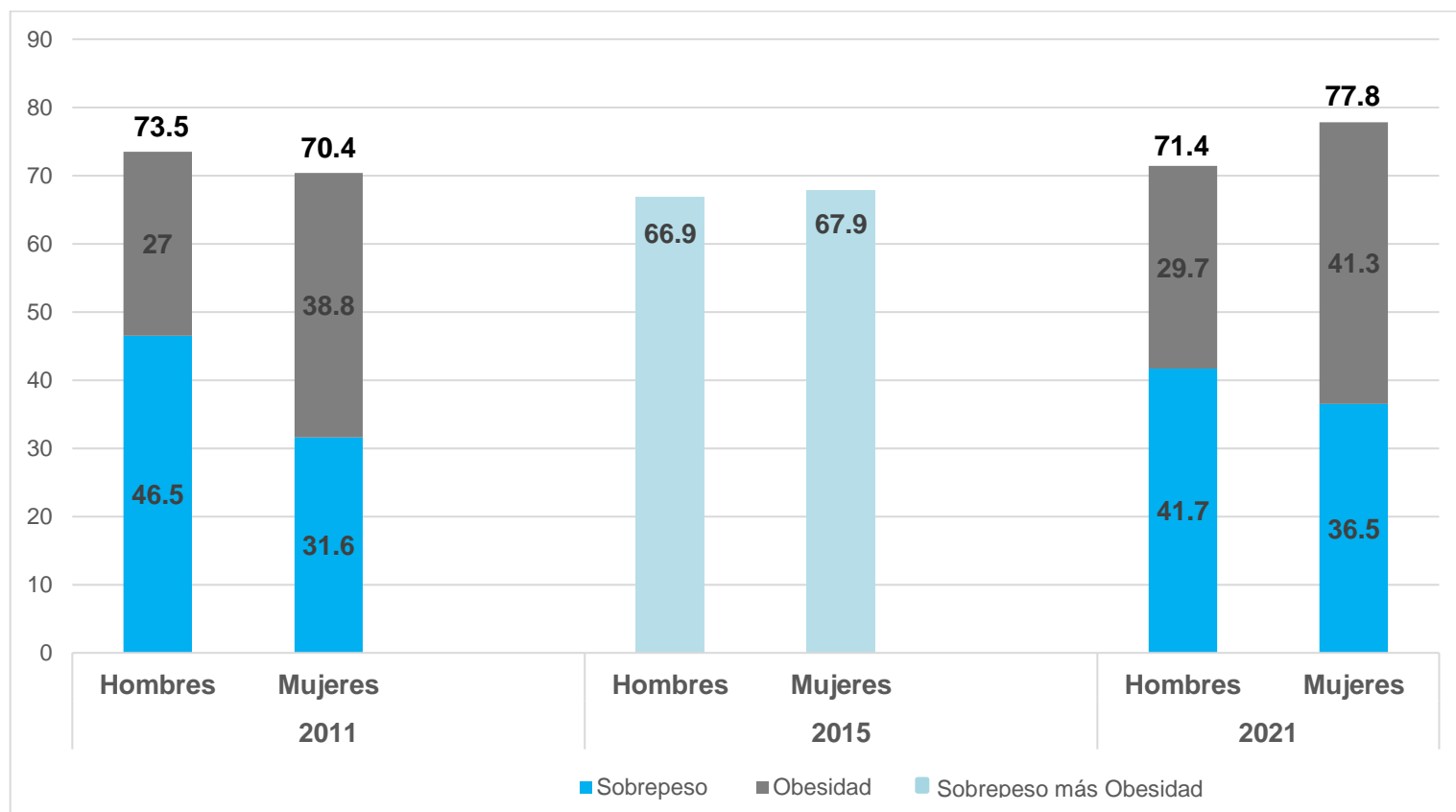


Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021, Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021.

En general, según el sexo la prevalencia de sobrepeso más obesidad combinados disminuyeron en ambos sexos del 2011 al 2015, siendo estas prevalencias en hombres de 73.5% en el 2011 y de 66.9% en el 2015; para las mujeres fue de 70.4% en el 2011 y 67.9% en el 2015 (Figura 3.12).

Para el 2021, en ambos sexos la prevalencia de sobrepeso más obesidad combinados aumentó a 71.4% en hombres y 77.8% en mujeres. Con respecto a la diferencia de las prevalencias según el sobrepeso o la obesidad y el sexo, se encontró que la prevalencia de sobrepeso en los hombres fue mayor tanto en el 2011 como en el 2021 que se tienen datos (46.5% y 41.7% respectivamente), mientras que la obesidad fue más prevalente en las mujeres en el 2011, con un 38.8% comparado con un 41.3% en el 2021 (Figura 3.12).

Figura 3.12 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 20 a 59 años en Encuestas Estatales por sexo

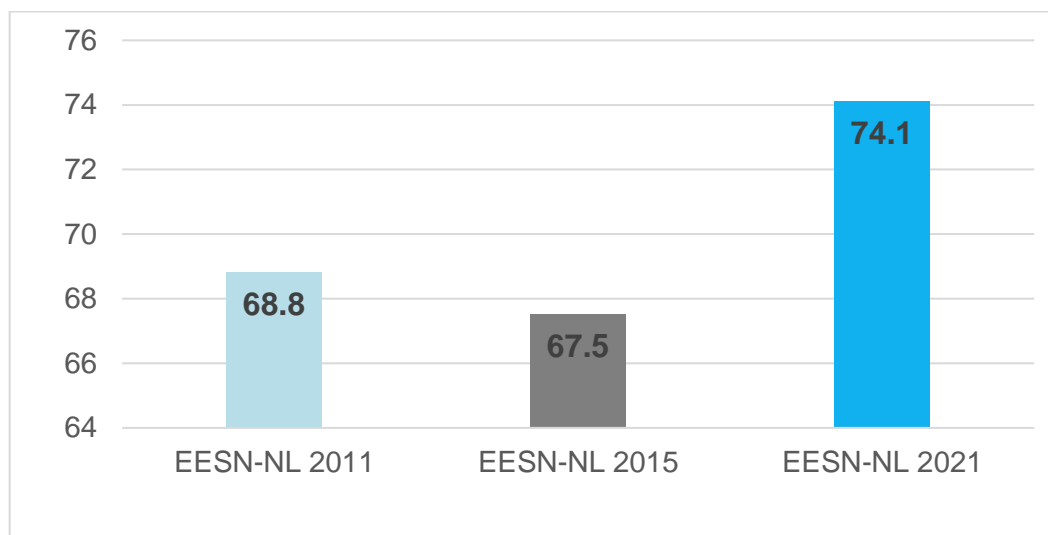


Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011,2015 y 2021

Adultos de 60 años y más

La comparación de la prevalencia de sobrepeso más obesidad en los adultos mayores con los resultados estatales demuestran un aumento en la prevalencia, a pesar de que en el 2015 disminuyó a 67.5%, de 68.8% que se reportó en el 2011. Para el 2021, los resultados de la EESN-NL revelaron una prevalencia total de 74.1% en este grupo de edad (Figura 3.13).

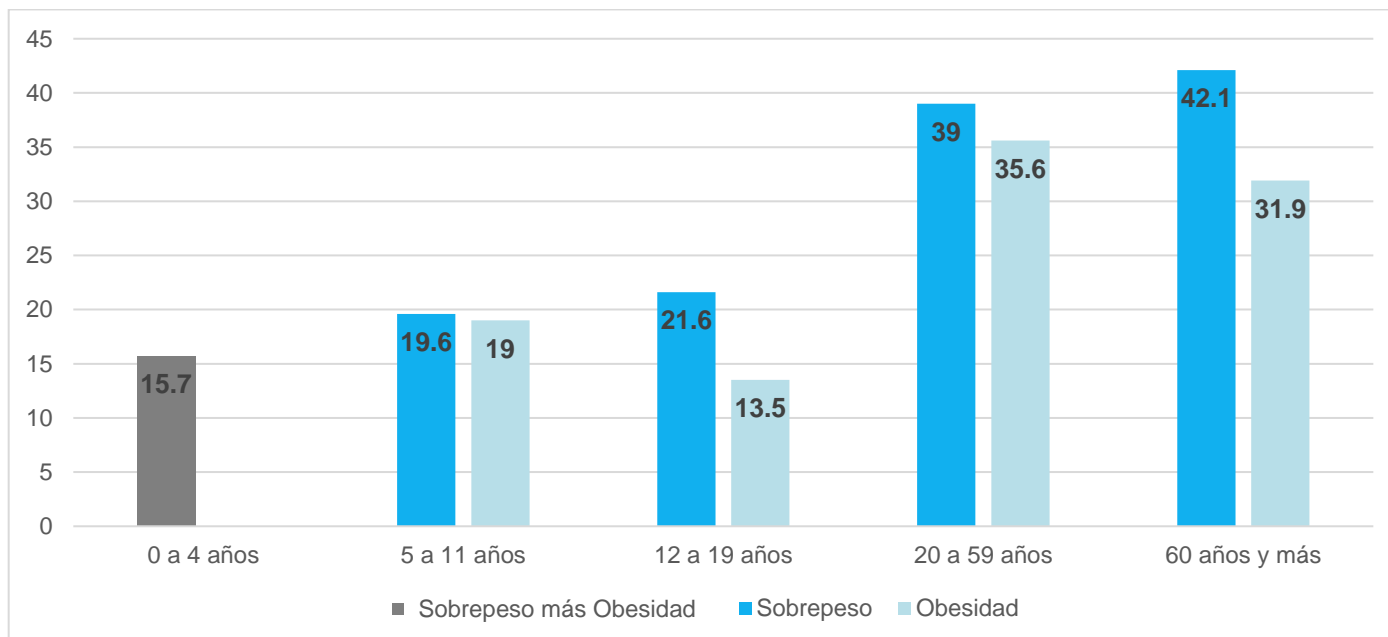
Figura 3.13 Comparativo de prevalencia de sobrepeso más obesidad en grupo de edad de 60 años y más en Encuestas Estatales



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011, 2015 y 2021

En la siguiente tabla se concentran la diferencia en las prevalencias de sobrepeso y obesidad por grupo de edad según los resultados de la EESN-NL 2021: (Figura 3.14)

Figura 3.14 Comparativo de prevalencia de sobrepeso y obesidad por grupos de edad en la EESN-NL 2021

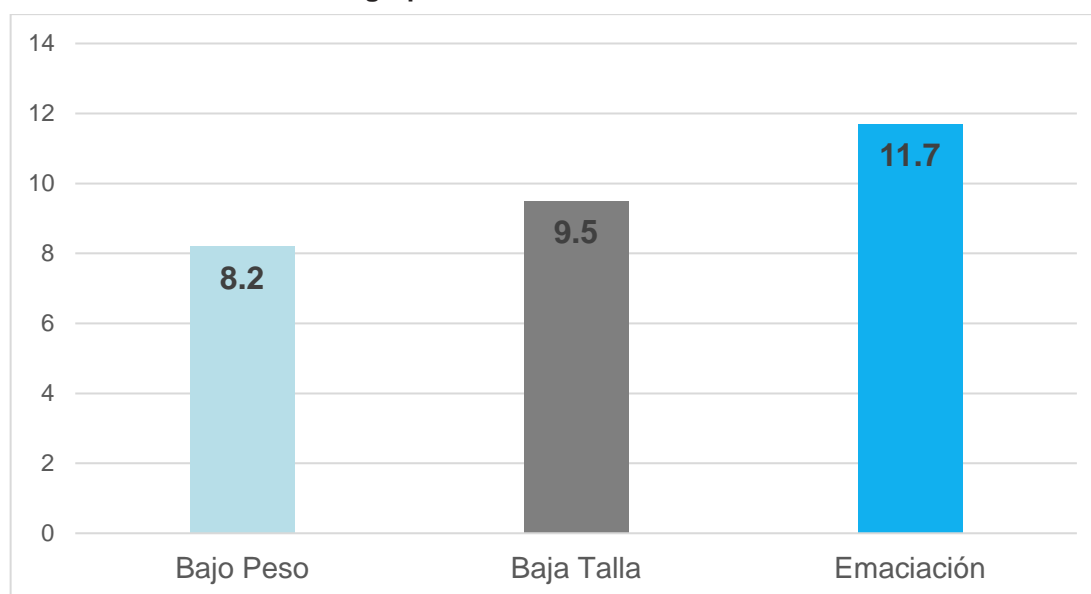


Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Indicadores de riesgo por bajo peso, baja talla y emaciación por grupos de edad

Los datos obtenidos en la EESN-NL 2021 arrojaron información que permite valorar el estado nutricional por deficiencia en los menores de 5 años, encontrándose las siguientes prevalencias: 8.2% para bajo peso, 9.5% para baja talla y un 11.7% para emaciación (Figura 3.15).

Figura 3.15 Prevalencia de bajo peso, baja talla y emaciación en grupo de edad de 0 a 4 años



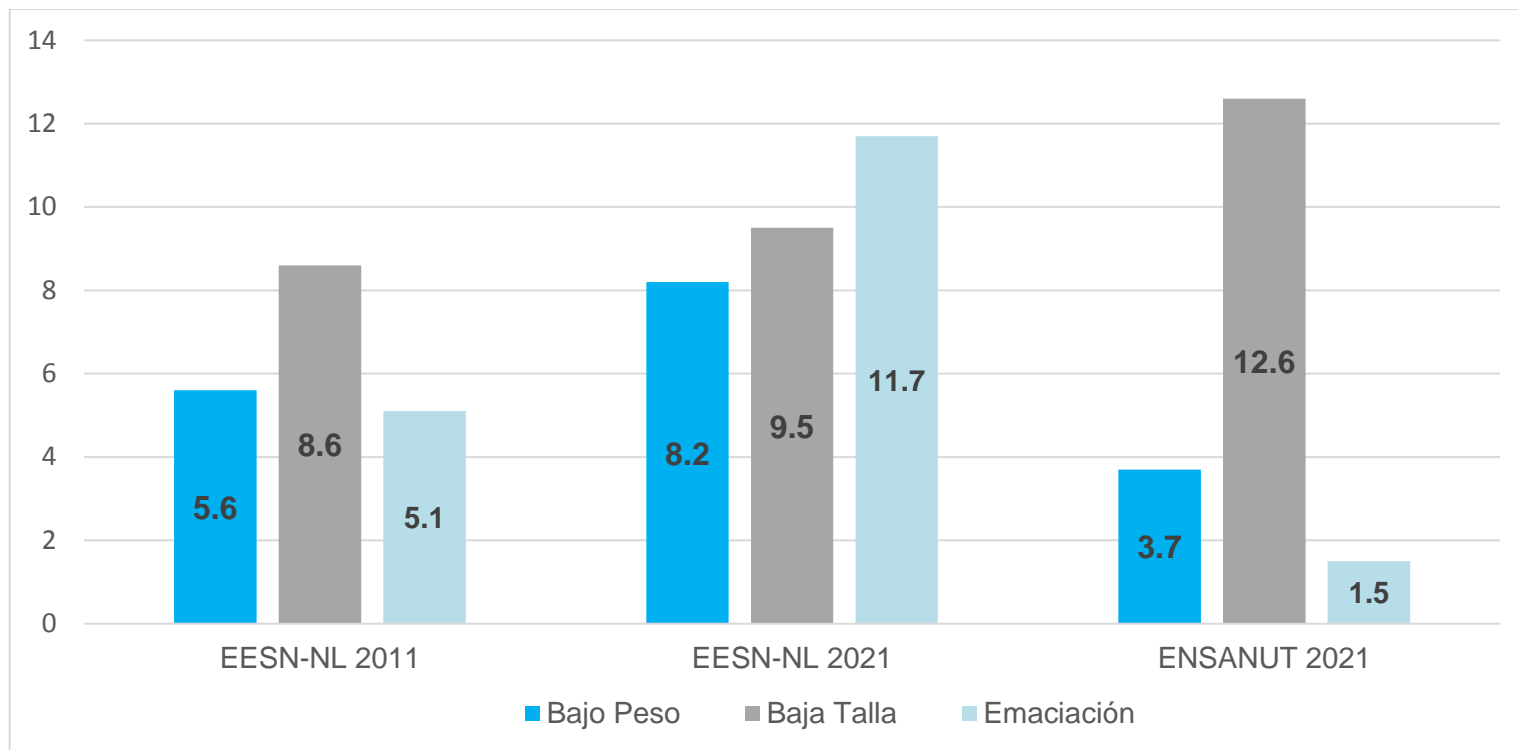
Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Comparado con la encuesta estatal de 2011, la prevalencia de bajo peso fue de 5.6%, baja talla fue de 8.6% y emaciación 5.1% (Figura 3.16).

A nivel nacional la prevalencia de estos problemas reportada en ENSANUT 2021 mostró para bajo peso el 3.7%, para baja talla 12.6% y para emaciación 1.5%. Lo anterior demuestra que en nuestro estado es prevalente el problema de desnutrición en sus diferentes manifestaciones y más alta que lo reportado a nivel nacional.

Esto representa un importante reto para las políticas de salud pública en este grupo de edad por la coexistencia de los problemas de deficiencia y excesos en la nutrición (Figura 3.16).

Figura 3.16 Comparativo de prevalencia de bajo peso, baja talla y emaciación en grupo de edad de 0 a 4 años en Encuestas Estatales y Nacionales



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011 y 2021; Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021

Conclusiones

De acuerdo con los resultados de la EESN-NL 2021:

- En el grupo de edad de menores de 5 años, la prevalencia de sobrepeso más obesidad estatal se ha incrementado, siendo actualmente de 15.6%, en la región centro de Nuevo León es donde se concentra la prevalencia más alta. La cifra estatal duplica lo reportado a nivel nacional. La prevalencia de bajo peso fue de 8.2%, baja talla fue de 9.5% y emaciación 11.7%. Lo que demuestra que en nuestro estado es prevalente el problema de desnutrición en sus diferentes manifestaciones y más alta que lo reportado a nivel nacional. Esto representa un importante reto para las políticas de salud pública en este grupo de edad por la coexistencia de los problemas de deficiencia y excesos en la nutrición.
- En edades de 5 a 11 años, la prevalencia estatal de sobrepeso más obesidad fue de 38.6%, lo que significa que cuatro de cada diez niños tienen estas condiciones. Se observó que tanto para sobrepeso como para obesidad la prevalencia es similar (19.6% vs 19%). Llama la atención que la región sur de Nuevo León presenta la prevalencia más alta con 44.7%. Estos datos contrastan con los reportados en las encuestas estatales anteriores demostrando una tendencia hacia el aumento y con la ENSANUT 2021, ya que también es una prevalencia por encima de lo reportado a nivel nacional (37.4%).
- La prevalencia estatal de sobrepeso más obesidad para adolescentes entre 12 a 19 años fue de 35.2%, siendo la región norte la que presenta la mayor prevalencia con 51.6%. La tendencia de esta prevalencia al compararse con las encuestas estatales anteriores es de disminución, y con la ENSANUT 2021 se reportó una cifra más alta (42.9%). Estos resultados pudieran estar relacionados a los esfuerzos del estado en los programas de salud escolar en los últimos años.

- En adultos de 20 a 59 años la prevalencia de sobrepeso más obesidad en ambos sexos fue de 74.7%, esta cifra había disminuido de 71.7% en el 2011 a 68.4% en el 2015, incrementándose en 6.3 puntos porcentuales para el 2021. Lo anterior pudiera estar relacionado con el estilo de vida que afectó la pandemia COVID-19. Con respecto a la prevalencia estatal de sobrepeso y de obesidad según el sexo: las mujeres están más afectadas con obesidad que los hombres (41.3% vs 29.7%) y, además las cifras se han incrementado comparando desde el 2011 que se reportaron los resultados de la primera encuesta estatal hasta esta última.
- En adultos mayores de 60 años y más, la prevalencia de sobrepeso más obesidad fue alta con un 74.1%, es decir que siete de cada diez personas de este grupo de edad la presentan. La tendencia de este problema iba a la baja pero fue revertida hacia la alza en el 2021. Se considera que la pandemia COVID-19, al igual que en los adultos, afectó a esta población con el estilo de vida.
- El análisis comparativo revela que los problemas de sobrepeso y obesidad van en aumento en Nuevo León, en todos los grupos de edad; por lo que los esfuerzos de prevención y control deben encaminarse a fortalecer los modelos de atención en los diferentes niveles, principalmente prevención primaria. Sin embargo, dada la alta prevalencia de obesidad en edades tempranas se requiere el fortalecimiento de los modelos de prevención secundaria y terciaria de la obesidad.
- En nuestro estado es prevalente el problema de desnutrición en menores de 5 años, en sus diferentes manifestaciones, siendo la cifra más alta que lo reportado a nivel nacional.
- Al coexistir los problemas de deficiencias con excesos en la nutrición en menores de 5 años, se presenta un reto importante para las políticas de salud pública en este grupo de edad.
- Se recomienda continuar con la aplicación de las encuestas estatales y los programas establecidos en la Ley para la prevención de sobrepeso y obesidad en el estado y los municipios de Nuevo León, lo que permite atender y monitorear los problemas de mala nutrición, y tomar decisiones basadas en evidencia para las políticas públicas que favorecen la salud y el bienestar social.

Capítulo 4. Alimentación

Este capítulo refiere el tema de alimentación en Nuevo León, la información de 3,574 viviendas está basada en la frecuencia de consumo de alimentos recopilada en el cuestionario hogar. Referente al análisis de los grupos de alimentos, las agrupaciones de ellos fueron con base a los reportados en el Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes (15).

Para el análisis general se utilizaron los 20 alimentos que se consumen en el mayor porcentaje de los hogares y los que se consumen en el 50% o más de los hogares. Para el análisis por cada grupo de alimentos se utilizaron 10 (en el entendido que podrían existir más de los enlistados por grupo), existen grupos de alimentos con un número menor a 10 alimentos.

El resultado de la entrevista en cuanto a los alimentos consumidos por los hogares entrevistados resultó en 154 preparaciones de los alimentos, por lo tanto, es importante aclarar, que el análisis aquí presentado se basó principalmente en el alimento base (por ejemplo: carne de res, pollo, frijol, entre otros) sin tomar en cuenta las preparaciones.

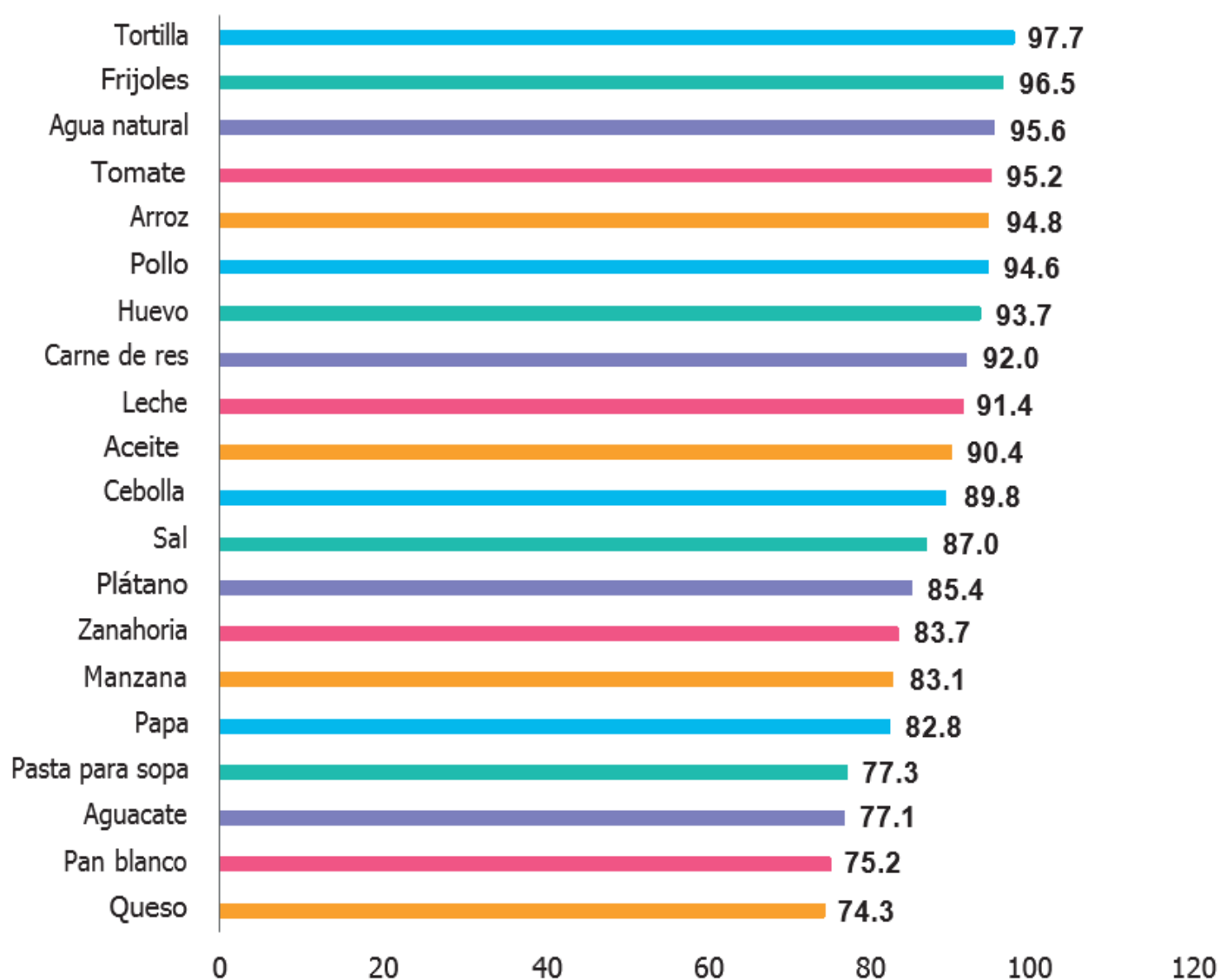
Frecuencia de consumo de alimentos

20 alimentos que consumen el mayor porcentaje de los hogares entrevistados en Nuevo León

De los 20 alimentos que consume el mayor porcentaje de hogares entrevistados en Nuevo León, el 25% corresponden a cereales y tubérculos (tortilla, arroz, pasta, papa, pan blanco), 20% alimentos de origen animal (pollo, huevo, carne de res y queso), 10% frutas (plátano, manzana o pera) 15% verduras (tomate y jitomate, zanahoria, cebolla). El resto lo conforman los grupos de las grasas aceite, aguacate, leguminosas (frijol), lácteos (leche) y, el de alimentos libres de energía (agua y sal).

La figura 4.1 muestra los porcentajes de hogares que consumen cada uno de los 20 alimentos, en la encuesta 2021 se incorporan tres nuevos productos en el consumo, que son el huevo, aguacate y queso, desplazando de la tabla al agua natural, azúcar y chile que se encontraban en la encuesta 2015.

Figura 4.1 Los 20 Alimentos que consume el mayor porcentaje de los hogares en Nuevo León

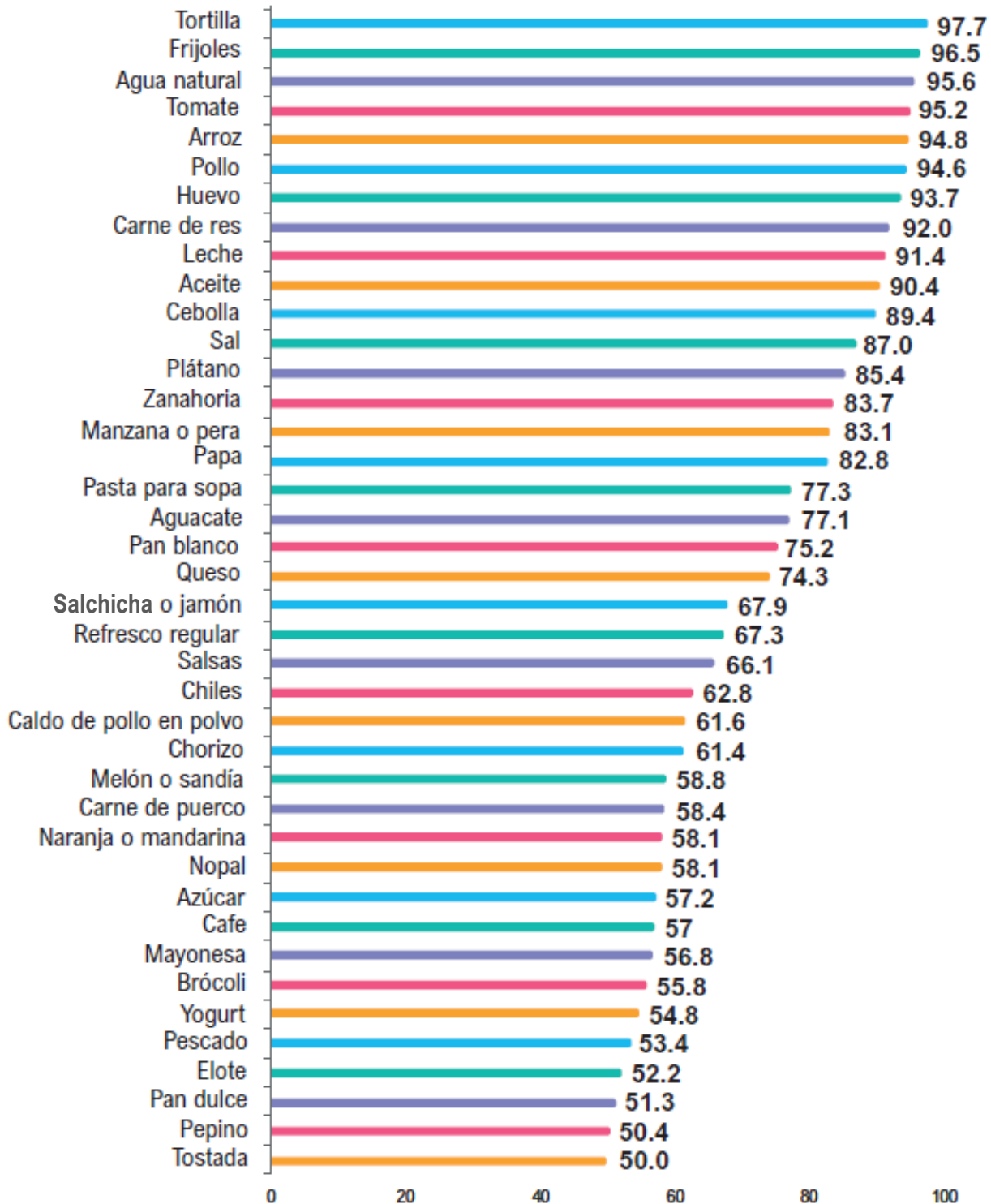


Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Alimentos que consumen el 50% o más de los hogares entrevistados en Nuevo León

La entrevista mostró que hay alimentos de ciertos grupos que consumen el 50% o más de los hogares entrevistados en Nuevo León. De los 40 alimentos que se consumen por esos hogares, el 20% corresponde al grupo de cereales y tubérculos; los grupos de verduras y de origen animal 7.5% cada uno; frutas y, aceites y grasas 10% cada grupo; alimentos libres de energía el 7.5%; lácteos, azúcares y otras preparaciones 5% cada uno. La figura 4.2 muestra los porcentajes de hogares que consumen esos 40 alimentos.

Figura 4.2. Alimentos que consumen el 50% o más de los hogares en Nuevo León.

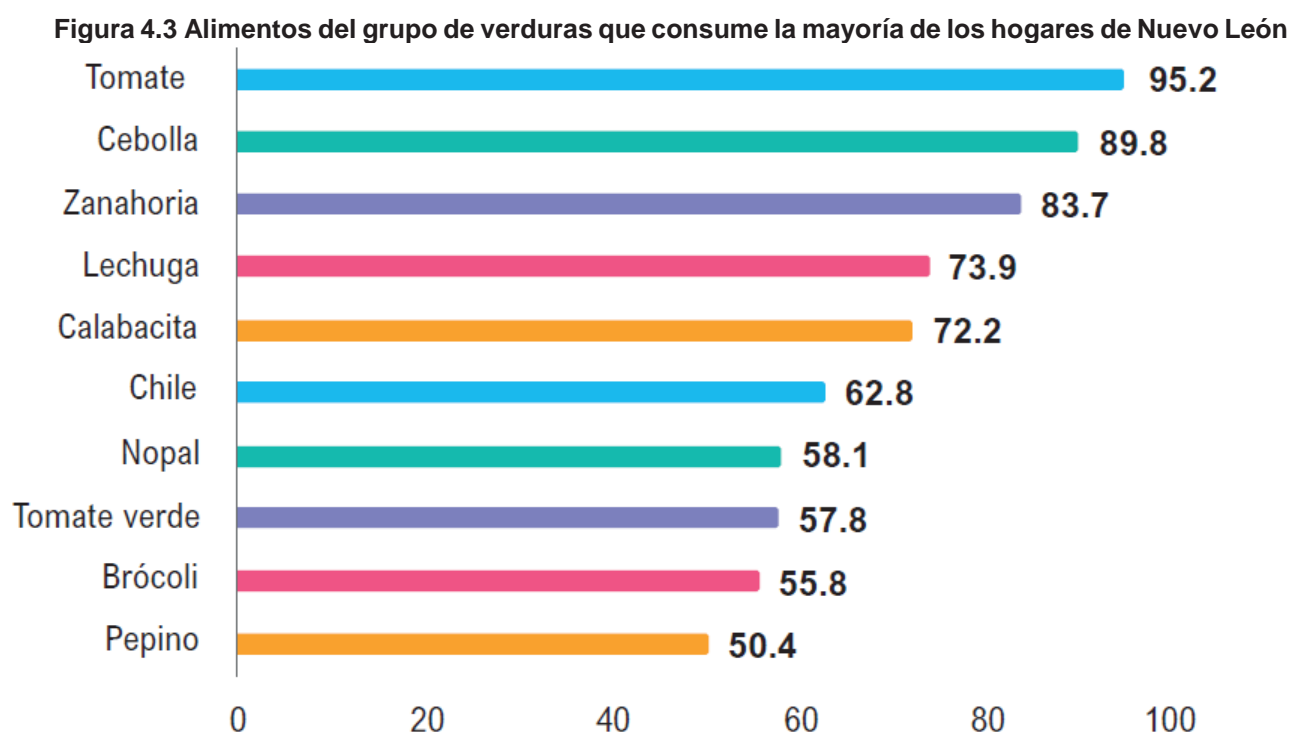


Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

10 alimentos por grupos de alimentos que consumen los hogares

entrevistados en Nuevo León

En cuanto al grupo de las verduras el 50% de los hogares entrevistados consumen 10 alimentos de ese grupo. Las cinco verduras de más consumo son: tomate y jitomate (95.2%), cebolla (89.8%), zanahoria (83.7%), lechuga (73.9%) y la calabacita (72.2%). La figura 4.3 muestra los porcentajes de hogares que consumen esos 10 alimentos, en la encuesta 2021 aparecen en el consumo en los hogares tres nuevos productos que son: el tomate verde, brócoli y pepino, desplazando al limón, aguacate y repollo que se encontraban en la EESN-NL 2015.

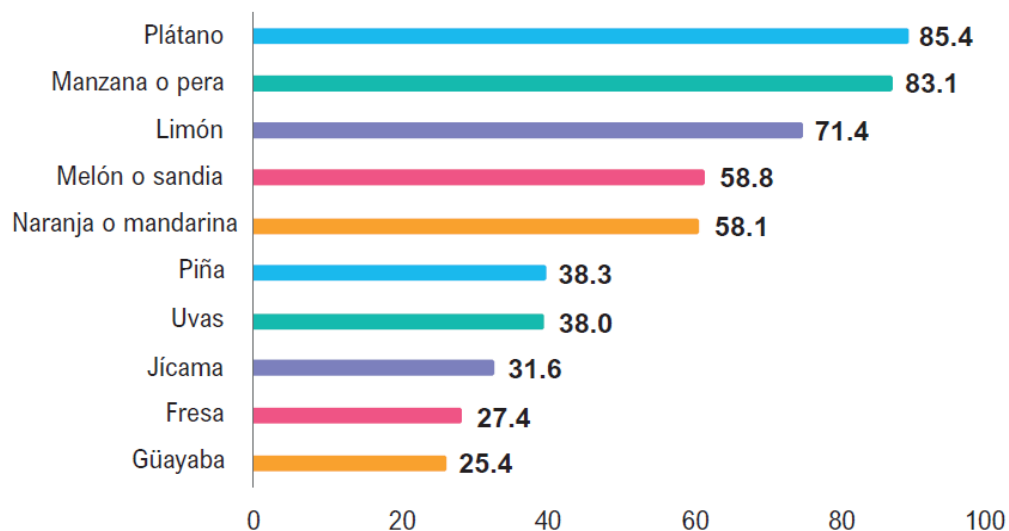


Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En relación con el grupo de las frutas, el 25.4% consumen 10 alimentos de este grupo, solo el 58.1% o más de los hogares entrevistados consumen cinco alimentos: plátano (85.4%), manzana o pera (83.1%), limón (71.4%), melón o sandía (58.8%) y naranja o mandarina (58.1%).

La figura 4.4 muestra los porcentajes de hogares que consumen esos 10 alimentos, se destaca que en la encuesta 2021 aparecen cuatro nuevos productos en el consumo de los hogares los cuales son el limón, jícama, fresa y guayaba, desplazando de la tabla a el mango y la papaya los cuales se encontraban en la EESN-NL 2015.

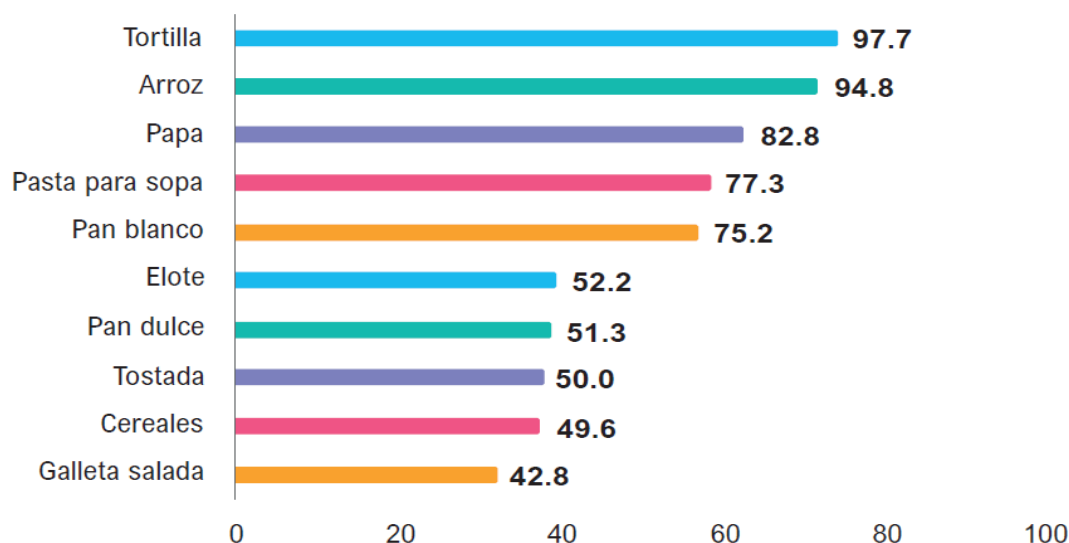
Figura 4.4. Alimentos del grupo de frutas que consume la mayoría de los hogares de Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En grupo de los cereales y tubérculos, la tortilla, el arroz y la papa son los alimentos que se consumen en el mayor porcentaje de los hogares encuestados (97.7%, 94.8%, 82.8% respectivamente). La figura 4.5 muestra los porcentajes de hogares que consumen los 10 alimentos de dicho grupo, en la encuesta 2021 se incorporan en el consumo dos nuevos productos los cuales son los cereales y las galletas saladas, desplazando a las galletas dulces y frituras las cuales se encontraban en la EESN-NL 2015.

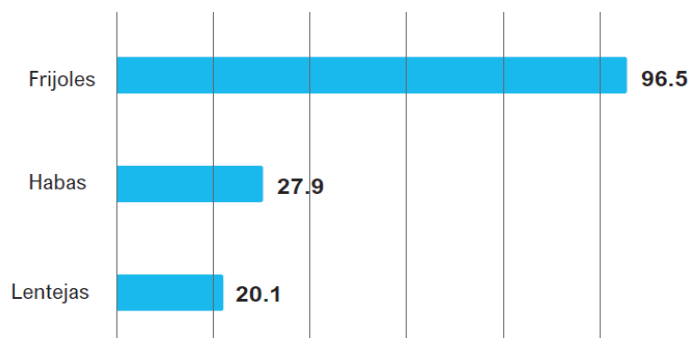
Figura 4.5 Alimentos del grupo de cereales y tubérculos consumidos en mayor porcentaje de hogares en Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En relación con los alimentos del grupo de las leguminosas, el frijol es que se consume en el mayor porcentaje de los hogares encuestados (97.7%). La figura 4.6 muestra los porcentajes de hogares que consumen los alimentos de dicho grupo.

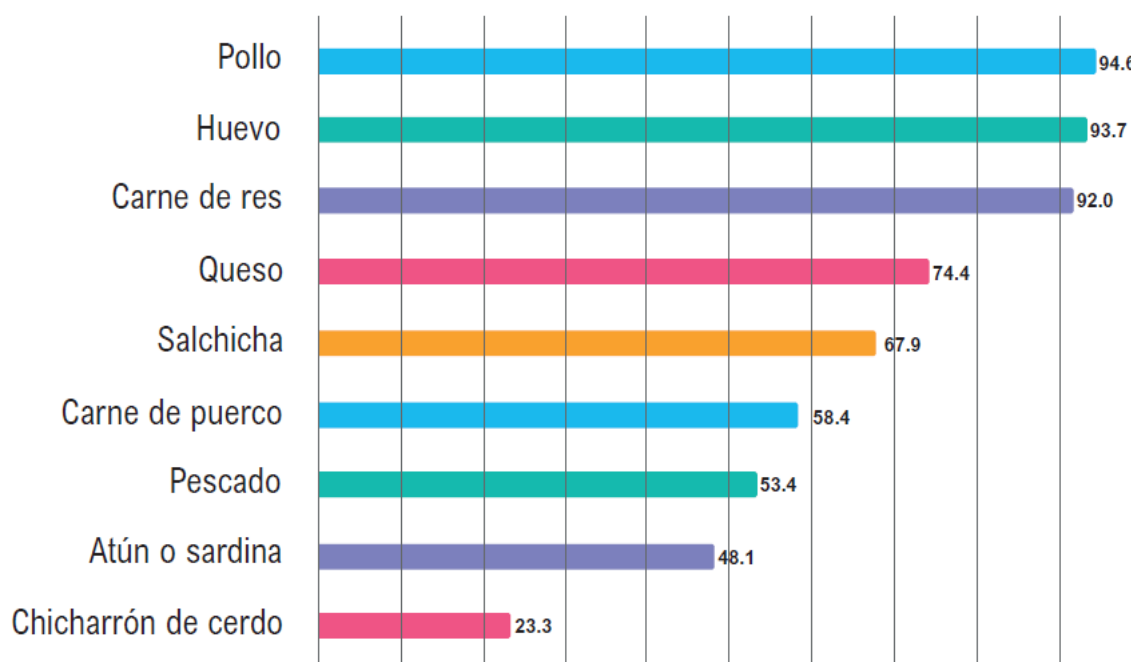
Figura 4.6 Alimentos de grupo de leguminosas consumidas en mayor porcentaje de hogares en Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En cuanto a los alimentos del grupo de origen animal, tres de ellos son consumidos en más del 90% de los hogares entrevistados (pollo 94.6%, huevo 93.7%, carne de res 92.0%). La figura 4.7 muestra los porcentajes de hogares que consumen los alimentos de dicho grupo. En la encuesta 2021 se agregó al consumo en las viviendas encuestadas el chicharrón de cerdo, jamón mortadela y la sardina, desplazando a la crema la cual si se encontraba en la EESN-NL 2015.

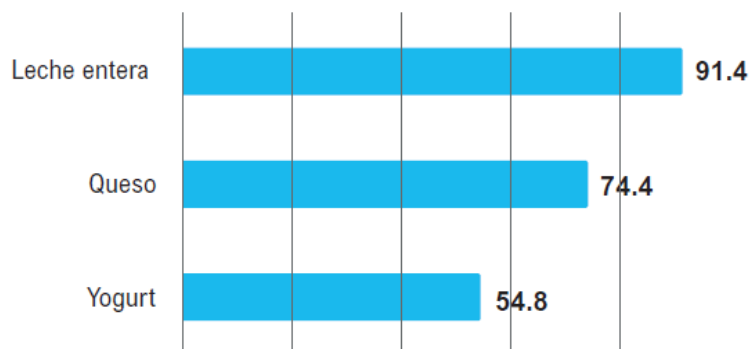
Figura 4.7 Alimentos del grupo de origen animal que consumen el mayor porcentaje de los hogares en Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En relación con los alimentos del grupo de lácteos, la leche entera se consume en el 91.4% de los hogares encuestados (Ver tabla 7). En esta encuesta 2021 no aparece la leche descremada la cual si se encontraba incluida en la EESN-NL 2015.

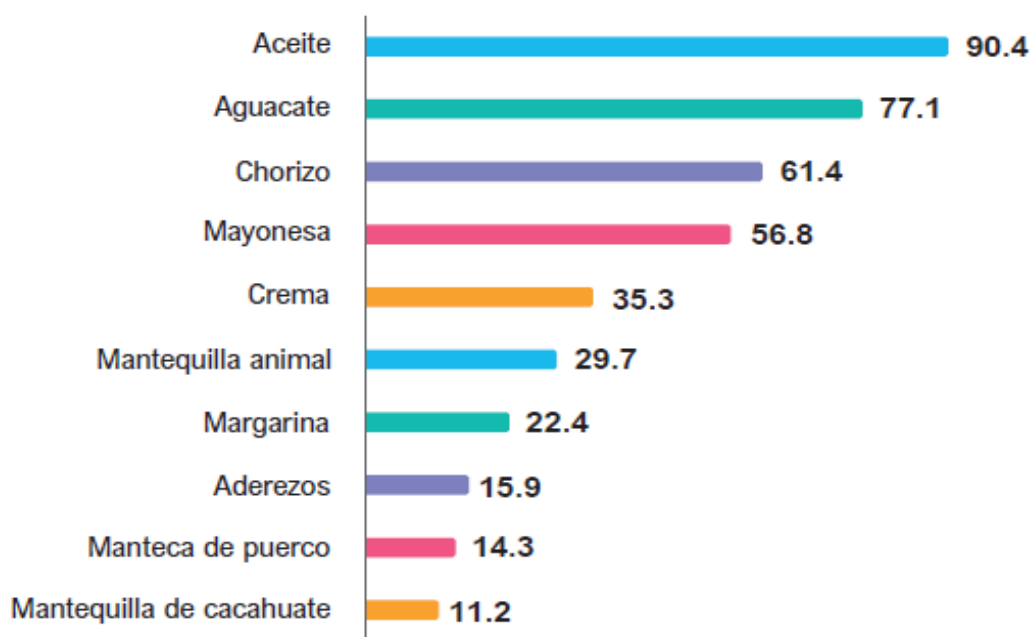
Figura 4.8 Alimentos del grupo de lácteos que consume el mayor porcentaje de los hogares en Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En los alimentos del grupo de aceites y grasas, cuatro de ellos los consumen más del 50% de los hogares entrevistados (aceite 90.4%, aguacate 77.1%, chorizo 64.1% y mayonesa 56.8%). La figura 4.9 muestra los porcentajes de hogares que consumen los alimentos de dicho grupo. En esta encuesta 2021 se incorporan al consumo en las familias encuestadas tres productos; aguacate, crema y mantequilla de cacahuate los cuales no estaban en la EESN-NL 2015.

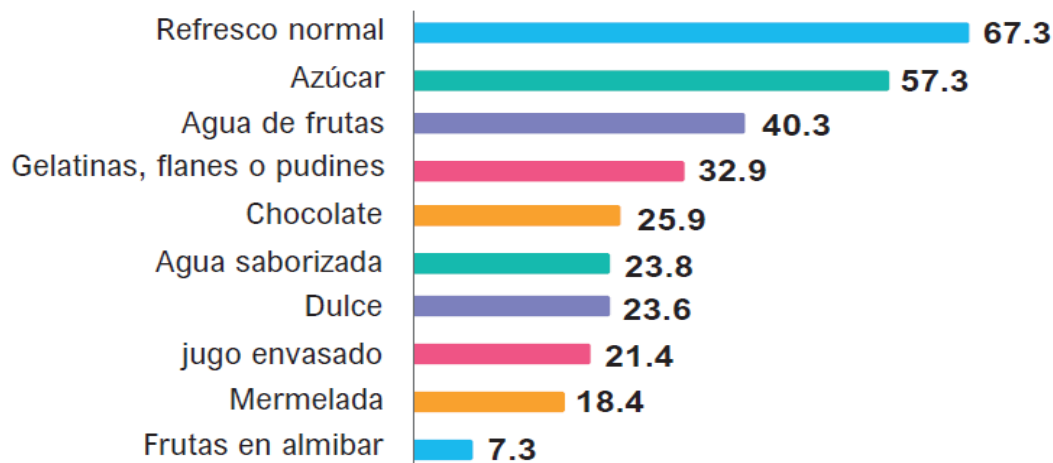
Figura 4.9 Alimentos del grupo de aceites y grasas que consume el mayor porcentaje de los hogares en Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En cuanto a los alimentos del grupo de azúcares, dos de ellos los consume más de la mitad de los hogares entrevistados (refresco regular 67.3% y azúcar 57.3%). La figura 4.10 muestra los porcentajes de hogares que consumen los alimentos de dicho grupo. Destacando que en la encuesta 2021 se agregó un producto al consumo de los hogares; mermelada, desplazando al té envasado el cual estaba en la EESN-NL 2015.

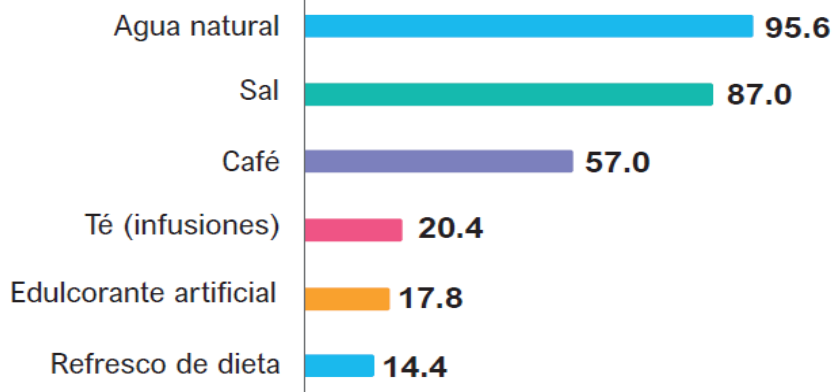
Figura 4.10 Alimentos del grupo de azúcares que el mayor porcentaje de los hogares en Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Respecto al grupo de alimentos libres de energía, tres de ellos, el agua natural (95.6%), sal (87.0%) y el café (57.0%) los consumen más de la mitad de los hogares entrevistados. La figura 4.11 muestra los porcentajes de hogares que consumen los alimentos de dicho grupo. Aquí se destaca que se mantienen los mismos productos de la EESN-NL 2021 y la 2015.

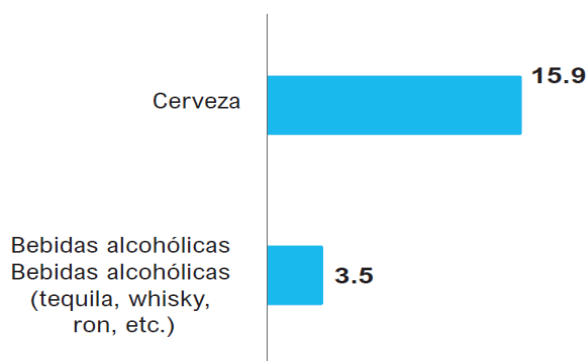
Figura 4.11 Alimentos del grupo libres de energía que consume el mayor porcentaje de los hogares en Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

En el grupo de bebidas alcohólicas, la cerveza es consumida por el 15.9% de los hogares, mientras que otras bebidas alcohólicas son consumidas por el 3.5% (ver figura 4.12). Aquí igual que en el anterior se mantienen los mismos productos de la EESN-NL 2021 y la EESN-NL 2015.

Figura 4.12 Alimentos del grupo de bebidas alcohólicas que consume el mayor porcentaje de los hogares en Nuevo León



Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2021

Conclusiones

- De los 20 alimentos que consume el mayor porcentaje de hogares en Nuevo León, el 25% corresponden a cereales y tubérculos, evidenciado por el consumo de alimentos como la tortilla, el arroz, la pasta, la papa y el pan blanco).
- El 20% de consumo de alimentos en los hogares es para los del grupo de origen animal, específicamente el pollo, el huevo, la carne de res y el queso. El 15% de consumo resultó en alimentos como el tomate, la zanahoria y la cebolla, verduras que la población consume y que coincide como alimentos básicos en el tipo de dieta que se lleva en las diferentes regiones del estado.
- Para el grupo de alimentos de las frutas (10% de consumo en los hogares) resultaron el plátano, la manzana y la pera entre las de mayor presencia en los hogares de Nuevo León. El resto del consumo por grupo de alimentos, con menor porcentaje, lo conforman los grupos de las grasas, aceite, aguacate, leguminosas (frijol), lácteos (leche) y, el de alimentos libres de energía (agua y sal).

Referencias bibliográficas

1. Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar La Equidad Sanitaria Actuando sobre Los Determinantes Sociales de la Salud: Informe final. Ginebra; 2009.
2. Wilkinson, Richard y Michael Marmot . OMS: Determinantes Sociales De La Salud: Los Hechos Irrefutables* ISBN 92-890-1287-0 * Título original en inglés: "Social Determinants of Health. The Solid Facts" (OMS, 2003). Traducción al castellano de Roberto Páramo Gómez del Campo (rpa-ramo@cable.net.co), para el Instituto PROINAPSA-UIS, Centro Colaborador de la OPS/OMS en Colombia en Promoción de la Salud y Salud Sexual y Reproductiva. <http://www.bvsde.paho.org/bvsac-d/cd90/1008WILdet.pdf>
3. Rojas-Martínez Rosalba, Basto-Abreu Ana, Aguilar-Salinas Carlos A, Zárate-Rojas Emiliano, Villalpando Salvador, Barrientos-Gutiérrez Tonatiuh. Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en México. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2018 Jun [citado 2023 Oct 20] ; 60(3): 224-232. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000300003&Ing=es. <https://doi.org/10.21149/8566>
4. Embarazo en adolescentes [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
5. Sala de Prensa [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI; [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?i+d=8459>
6. Elena MMM, Josefina SGE, Quintanar RT. La depresión y Otros Trastornos Psiquiátricos. México: Intersistemas; 2015. 7.Arreola-Rocha, J. et al. (2019). Desigualdades en la utilización de servicios de salud mental en México: evidencias de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Salud Mental, 42(6), 267-274.
8. Salcido-Neyoy, M. et al. (2019). Cost of Depression in Mexico. Value in Health Regional Issues, 19, 89-94.
9. Pérez-Amezcuca, B. et al. (2020). Changes in suicide rates in Mexico from 2003 to 2015 and associated factors. Journal of Affective Disorders, 271, 28-35.
10. Kessler, R. C. et al. (2017). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Archives of General Psychiatry, 62(6), 593-602.
11. Villatoro, J. A., Resendiz, E., Bustos, M. N., Mujica, A. R., Medina-Mora, M E., Cañas, V., Romero, M. (2018). Magnitud y extensión del juego patológico en la población mexicana. Salud Mental, 41(4), 157-167. doi:10.17711/SM.0185-3325.2018.02412.Ludopatía [Internet]. Mayo Foundation for Medical Education and Research; [cited 2023 Nov 2]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/compulsive-gambling/symptoms-causes/syc-20355178>
13. Chales-Aoun, Aileen G., & Merino Escobar, José M. (2019). Physical Activity and Eating Behaviors Among Chilean University Students. Ciencia y enfermería, 25, 16. Epub 28 de diciembre de 2019. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100212>
14. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud [Internet]. 2012 [cited 2023 Oct 14]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2012-recomendaciones-mundiales-sobre-actividad-fisica-para-salud>
15. Pérez Lizaur, A., Palacios González, B., Castro Becerra, A., Flores Galicia, I. (2014). Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes. México: Impresos Trece. Recuperado el 3 de mayo de 2023.

