

Sobrepeso y obesidad (niños y niñas menores de 5 años), prevalencia



TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

POR MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES
SALUDABLES Y EMPODERADOS
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Definición	Porcentaje de menores de 0 a 59 meses de edad que presentan peso para la estatura/longitud(P/EI) mayor al punto de corte de 2 desviaciones estándar (+2DE) de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS.																											
Numerador	Número de menores de 0 a 59 meses de edad encuestados que presentan P/EI mayor al punto de corte de 2 desviaciones estándar (+2DE) de la mediana × 100.																											
Denominador	Número total de menores de 0 a 59 meses de edad encuestados.																											
Unidad de medida	X por ciento (%).																											
Consideraciones para la calidad del indicador	<p>En el caso de encuestas de nutrición poblacional, se suele capacitar a los encuestadores para obtener las mediciones de peso y talla con la mayor exactitud posible. Este elemento se debe tomar en cuenta en caso de otras fuentes de datos.</p> <p>Para poder calcular el indicador de sobrepeso en menores de cinco años es necesaria la medición de peso, longitud para menores de dos años y estatura para aquellos mayores de dos años. Estas mediciones se transforman en índices antropométricos lo que permite clasificar a los menores con sobrepeso (incluyendo obesidad) cuando el puntaje Z se ubica por arriba de +2 desviaciones estándar.</p> <p>Para la limpieza de la información, de acuerdo con los criterios de la OMS, se deberá considerar como datos válidos los intervalos de valores entre -6.0 y +5.0 puntos Z del peso para la edad; entre -6.0 y +6.0 puntos Z de la talla para la edad; entre -5.0 y +5.0 puntos Z del peso para la talla y entre -5.0 y +5.0 del IMC para la edad, respecto de la media de la población de menores de cinco años.</p>																											
Implicaciones para la interpretación	<p>El sobrepeso y la obesidad infantil se asocian a una mayor probabilidad de muerte y discapacidad prematuras en la edad adulta y de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles. Estas condiciones no solo se relacionan con el comportamiento del niño o la niña sino también con el desarrollo social, económico y las políticas en materia de agricultura, transporte, urbanización, medio ambiente, educación, industrialización de los alimentos y fomento de la actividad física. Por lo anterior se requiere un enfoque poblacional, multisectorial, multidisciplinar y adaptado a las circunstancias culturales para la prevención y atención del sobrepeso.</p>																											
Indicador en contexto	<p>El sobrepeso (incluyendo obesidad) en menores de cinco años se refiere a un niño o niña que tiene un peso elevado para su estatura/longitud. Resulta del desbalance energético entre la ingesta calórica y la baja actividad física. Esta forma de malnutrición en menores de 5 años tiene consecuencias importantes en la salud física y mental. Condiciona a presentar una mayor probabilidad de padecer enfermedades crónicas, ortopédicas, problemas de autoestima y discriminación en el futuro.</p> <p>Se reporta con menor frecuencia en comparación con aquellas mediciones de malnutrición por deficiencia, a pesar de que muchos países enfrentan una doble carga con altas cifras de menores de cinco años con sobrepeso.</p>																											
Marco de ODS	<p>2 HAMBRE CERO</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Marco de EWEC-LAC</th> <th>Dimensión</th> <th>Marco de monitoreo</th> <th>Estratificador sugerido para el análisis de desigualdad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sobrevivir</td> <td>Mujer</td> <td>Insumo</td> <td>Sexo ✓</td> </tr> <tr> <td>Prosperar ✓</td> <td>Niñez ✓</td> <td>Salida</td> <td>Etnicidad ✓</td> </tr> <tr> <td>Transformar</td> <td>Adolescencia</td> <td>Resultado ✓</td> <td>Educación de la madre ✓</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Impacto</td> <td>Nivel socioeconómico del hogar o quintiles de riqueza nacional ✓</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Lugar de residencia (urbano/rural, o ubicación geográfica) ✓</td> </tr> </tbody> </table>	Marco de EWEC-LAC	Dimensión	Marco de monitoreo	Estratificador sugerido para el análisis de desigualdad	Sobrevivir	Mujer	Insumo	Sexo ✓	Prosperar ✓	Niñez ✓	Salida	Etnicidad ✓	Transformar	Adolescencia	Resultado ✓	Educación de la madre ✓			Impacto	Nivel socioeconómico del hogar o quintiles de riqueza nacional ✓				Lugar de residencia (urbano/rural, o ubicación geográfica) ✓		
Marco de EWEC-LAC	Dimensión	Marco de monitoreo	Estratificador sugerido para el análisis de desigualdad																									
Sobrevivir	Mujer	Insumo	Sexo ✓																									
Prosperar ✓	Niñez ✓	Salida	Etnicidad ✓																									
Transformar	Adolescencia	Resultado ✓	Educación de la madre ✓																									
		Impacto	Nivel socioeconómico del hogar o quintiles de riqueza nacional ✓																									
			Lugar de residencia (urbano/rural, o ubicación geográfica) ✓																									
Fuente preferida de datos	<ul style="list-style-type: none"> Encuestas nacionales de hogares de salud y nutrición. 																											
Fuentes alternativas de datos	<ul style="list-style-type: none"> Censos, estudios ad hoc. 																											

Estimaciones por grupos inter agenciales	<ul style="list-style-type: none"> UNICEF / OMS / Banco Mundial. Niveles y tendencias en malnutrición infantil. Hallazgos clave 2018. https://www.who.int/nutgrowthdb/2018-jme-brochure.pdf Las estimaciones del indicador a nivel mundial y regional incluyen a los niños y niñas menores de 5 años. La información desagregada por país está disponible en la mayoría de las encuestas de hogares. Las estimaciones interagenciales tienen reportes de desagregación de datos por sexo, grupo de edad, educación, residencia, etc.
Marcos de monitoreo global	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente. OMS. 100 indicadores básicos de Salud. Countdown 2030. Indicadores demográficos. Estado Nutricional. Tier 2. Indicador B14.
Para más información	<p>La medición de peso y estatura-longitud en menores de 5 años deberá realizarse de acuerdo con las especificaciones técnicas estándares documentadas de la medición de OMS. Se deberán convertir los datos crudos de peso y estatura-longitud en puntaje z y hacer las estimaciones del indicador de sobrepeso y obesidad basados en las tablas de crecimiento infantil de la OMS.</p>
Referencias	<ul style="list-style-type: none"> World Health Organization. Physical Status: The use and interpretation of anthropometry. WHO technical report series 845. Geneva: WHO, 1995. Galicia L, Grajeda R, López de Romaña D. Nutrition situation in Latin America and the Caribbean: current scenario, past trends, and data gaps. Rev PanamSaludPública. 2016;40(2):104-13. UNICEF -WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates. (UNICEF, New York; WHO, Geneva; The World Bank, Washington, DC; 2012). de Onis M, Blössner M, Borghi E, et al. (2004), Methodology for estimating regional and global trends of childhood malnutrition. Int J Epidemiol, 33(6):1260-70. Yang H and de Onis M. Algorithms for converting estimates of child malnutrition based on the NCHS reference into estimates based on the WHO Child Growth Standards. World Health Organization (2008). Training Course on Child Growth Assessment. Geneva, WHO, 2008.