



**COMUNICADO DE PRENSA NÚM.650 /19
9 DE DICIEMBRE DE 2019
PÁGINA 1/3**

LA ENSANUT 2018 OFRECE INFORMACIÓN PARA CONOCER EL ESTADO DE SALUD Y LAS CONDICIONES NUTRICIONALES DE LA POBLACIÓN EN MÉXICO

- La encuesta contempla 33.4 millones de hogares en el país, y con ello sus integrantes.
- Ocho de cada 10 personas en el país declaran tener derecho a servicio médico.
- En 2018, el 44.5% de los hogares se identificaron con seguridad alimentaria.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) presentan los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, que ofrecen un panorama del estado de salud y las condiciones nutricionales de la población en México.

Al dar a conocer los resultados de la ENSANUT 2018, Julio A Santaella, presidente del INEGI, señaló que para realizar esta encuesta, dado su grado de especialización, el INEGI recurrió de manera excepcional al apoyo y la capacitación del Instituto Nacional de Salud Pública y al uso de enfermeros y nutriólogos.

Julio A. Santaella mencionó que, en términos de enfermedades, 8.6 millones de personas reportan haber recibido un diagnóstico médico de diabetes; 15 millones de personas reportan haber recibido un diagnóstico médico de hipertensión, y quizá uno de los resultados más importantes de todos, tres de cada cuatro personas mayores de 20 años en nuestro país presentan un problema de sobrepeso u obesidad.

Hugo López-Gatell Ramírez, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría de Salud, subrayó que las políticas públicas del Gobierno de México van encaminadas al etiquetado frontal, a la regulación de la publicidad protegiendo a la niñez, y a la creación de ambientes escolares saludables, a través de la transformación de los desayunos escolares, de fríos a calientes, y el trabajo conjunto entre las secretarías de Salud y de Educación, para la creación de ambientes escolares saludables, además de la instalación del grupo de trabajo interinstitucional de salud y alimentación, medio ambiente y competitividad.

Hizo un reconocimiento al INEGI, cuyo trabajo permite garantizar la calidad de información estratégica para la planeación de políticas públicas entre los cambios de administración, “si no existieran instituciones u organismos autónomos que pueden integrar información, analizarla y ponerla a disposición, sería muy difícil para un Estado, con la complejidad social, económica y política que tiene México, conducir políticas de largo alcance”.

Juan Ángel Rivera Dommarco, director general del INSP comentó que la ENSANUT será sin duda la línea de base que permitirá identificar cómo avanza la salud del país, los programas y políticas para enfrentar los problemas, además de monitorear los resultados y dar retroalimentación a la Secretaría de Salud.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**COMUNICADO DE PRENSA NÚM.650 /19
9 DE DICIEMBRE DE 2019
PÁGINA 2/3**

Destacó como positivo que México haya mejorado en lactancia materna exclusiva al duplicarse su prevalencia, toda vez que el país fuera ubicado en el último lugar en América Latina junto con Panamá y llamó la atención sobre la persistencia de los problemas de enfermedades crónicas, puesto que en diabetes e hipertensión tan solo los casos de diagnósticos previos señalan de una epidemia muy grande, a lo que hay que agregar los casos no diagnosticados.

La ENSANUT es una encuesta muy amplia, que comprende múltiples y variados temas relacionados con los integrantes del hogar, su salud y nutrición. Entre algunos de los temas específicos que pueden mencionarse están el consumo de alimentos de niños, adolescentes y adultos, prevalencias y distribución de enfermedades agudas y crónico degenerativas (diabetes, hipertensión, dislipidemias), población con problemas de desnutrición, sobrepeso y obesidad, desarrollo infantil temprano, prácticas de alimentación infantil, derechohabencia y uso de servicios de salud (ambulatorio y hospitalario), vacunación en menores de 5 años, actividad física, así como consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y adultos.

También identifica cobertura, calidad, accesibilidad y utilización de programas de salud y nutrición, gastos personales y familiares para salud, así como factores ambientales, socioeconómicos y culturales determinantes del proceso salud-enfermedad.

PRINCIPALES RESULTADOS

La encuesta contempla 33.4 millones de hogares en el país, y con ello sus integrantes, teniendo que el 7.7% pertenecen al grupo de 0 a 4 años, 8.8% al grupo de 5 a 9 años, 18.1% al grupo de 10 a 19 años y 65.4% al grupo de 20 y más años de edad.

SALUD

Ocho de cada 10 personas en el país declaran tener derecho a servicio médico (102.3 millones). La cobertura más baja es para la población joven (20 a 29 años).

El porcentaje de población de 20 años y más con diagnóstico médico previo de diabetes se incrementó de 9.2% en 2012 a 10.3% en 2018.

La población de 20 años o más de edad con diagnóstico médico previo de hipertensión pasó de 16.6% en 2012 a 18.4% en 2018. Conforme se incrementa la edad, crece el porcentaje de población con diagnóstico previo de hipertensión, principalmente a partir de los 50 años.

De la población de 20 años y más, se tiene que aquella que se ha realizado una medición de colesterol y triglicéridos y reportó salir con un diagnóstico como alto es el 19.5%, en el 2012 esta proporción fue de 13 por ciento.

En 2018, la población de 10 a 19 años que ha consumido alcohol es de 21.7%. Por su parte, el grupo de población de 20 y más años de edad que ha consumido alcohol es de 63.8 por ciento.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**COMUNICADO DE PRENSA NÚM.650 /19
9 DE DICIEMBRE DE 2019
PÁGINA 3/3**

En 2018, se declara que 43.6% de los niños de 10 a 14 cumplen con la recomendación de permanecer dos o menos horas diarias frente al televisor, dato que en 2012 era de 33 por ciento.

NUTRICIÓN

En 2018, el 44.5% de los hogares se identificaron con seguridad alimentaria. En localidades urbanas la proporción fue de 48.9% y en localidades rurales de 30.3 por ciento.

De los alimentos recomendables para consumo cotidiano, los más reportados correspondieron a agua y lácteos. Los de más bajo consumo fueron las verduras y el huevo.

De los alimentos no recomendables para consumo cotidiano, los más consumidos fueron las bebidas no lácteas endulzadas, botanas, dulces y postres. Los menos reportados fueron las carnes procesadas.

Entre 2012 y 2018, la prevalencia de sobrepeso y obesidad ascendió de 34.4 a 35.6% en la población de 5 a 11 años.

Para la población de 12 a 19 años la prevalencia de sobrepeso y obesidad aumentó de 34.9 a 38.4%; el mayor crecimiento se dio en las mujeres al pasar 35.8 a 41.1% de 2012 a 2018.

A nivel nacional, en 2018, el porcentaje de adultos de 20 años y más con sobrepeso y obesidad es de 75.2% (39.1% sobrepeso y 36.1% obesidad), porcentaje que en 2012 fue de 71.3 por ciento.

Los resultados completos de la ENSANUT 2018 pueden ser consultados en: www.inegi.org.mx/programas/ensanut/2018/

Se anexa Nota Técnica

Para consultas de medios y periodistas, contactar a: comunicacionsocial@inegi.org.mx

o llamar al teléfono (55) 52-78-10-00, exts. 1134, 1260 y 1241.

Dirección de Atención a Medios / Dirección General Adjunta de Comunicación





ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN 2018

NOTA TÉCNICA

Investigar las condiciones de salud de la población para identificar problemas, buscar soluciones, proponer programas de prevención o atención, que contribuyan a mejorar la salud de los grupos más vulnerables, es un compromiso de todos: organismos internacionales, países, entidades, sociedad e individuos.

La salud pública se caracteriza por estudiar, prevenir y resolver problemas de salud en los diversos grupos de población. Las encuestas sobre salud son una herramienta metodológica imprescindible para estudiar la salud de la población, y brindan de información indispensable a los Programas Sectoriales de Salud y de Desarrollo Social que requieren de indicadores para el seguimiento y evaluación de la política pública.

La **Secretaría de Salud**, el **Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)** y el **Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)**, llevan a cabo el levantamiento de la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018**, con el objeto de conocer el estado de salud y las condiciones nutricionales de la población en México.

Cabe mencionar como antecedentes, la creación en 1986, por la Secretaría de Salud, del Sistema Nacional de Encuestas de Salud (SNES), donde se han llevado a cabo más de 20 encuestas nacionales, algunas de ellas son: las Encuestas Nacionales de Salud de 1986, 1994 y 2000; las Encuestas Nacionales de Nutrición de 1988 y 1999.

Durante los años 1999 y 2000, el Instituto responsable del SNES (Instituto Nacional de Salud Pública), conjuntó diferentes encuestas temáticas en dos grandes encuestas nacionales: la de Nutrición de 1999 y la de Salud de 2000. En el año 2005 estas dos grandes encuestas se agrupan y se genera la primera Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT 2006) y seis años más tarde, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2012.

Las características de la ENSANUT permiten estudiar el estado de salud y nutrición de los individuos, mediante el análisis de variables y criterios médicos ampliamente aceptados. Por varios años, ha sido una fuente para conocer cómo se encuentra la población de nuestro país, en el aspecto físico-nutricional y psicoemocional, ya que a partir de los datos que proporciona se han podido establecer políticas públicas, fundamentar programas y estrategias de prevención en el sector salud, y promover acciones en beneficio de los grupos sociales más vulnerables.

Las principales características metodológicas de la encuesta son:

Año de levantamiento	2018
Unidades de observación	<ul style="list-style-type: none">• Vivienda seleccionada<ul style="list-style-type: none">▪ Hogar principal<ul style="list-style-type: none">– Personas residentes del hogar
Esquema de muestreo	Probabilístico, estratificado y por conglomerados

Población objeto de estudio	Las personas residentes habituales de la vivienda seleccionada, sin importar nacionalidad. Se divide en grupos de interés para estudiar diferentes temas: <ul style="list-style-type: none">• Población de 0 a 4 años• Población de 5 a 9 años• Población de 10 a 19 años• Población de 20 años y más• Utilizadores de servicios de salud
Tamaño de muestra	Componente de Salud: 50 000 viviendas Componente de Nutrición: 32 000 viviendas
Fecha de levantamiento	Componente de Salud: del 30 de julio de 2018 al 28 de junio de 2019. Componente de Nutrición: del 30 de julio de 2018 al 15 de febrero de 2019
Desglose geográfico	Componente de Salud: Nacional, regional, regional urbano, regional rural, subregión y zona metropolitana del Valle de México. Componente de Nutrición: Nacional

Aspectos conceptuales generales

La ENSANUT es una encuesta muy amplia, que comprende múltiples y variados temas relacionados con la vivienda, los integrantes del hogar, su salud y nutrición, entre otros, incluyendo algunos temas similares y unos específicos para los grupos de población de interés.

Para este levantamiento, se recolectó la información mediante 18 cuestionarios. De éstos, 10 fueron aplicados por el equipo de entrevistadores del componente de Salud. Los temas abordados en dichos instrumentos consideraron preguntas sobre el estado de salud y nutrición, comprensión del etiquetado de alimentos, enfermedades de larga duración, actividad física, vacunación, servicios de salud y programas sociales de ayuda alimentaria a los que se tiene acceso, entre otras.

Los ocho cuestionarios restantes, fueron aplicados por el equipo de especialistas del componente de Nutrición. Estos instrumentos de captación constan de preguntas relacionadas con los alimentos y bebidas que consume cada grupo de edad de interés. Adicionalmente, este componente realizó la toma de medidas corporales como el peso, circunferencia de la cintura y estatura, así como toma de presión arterial y muestras de sangre.

Instrumentos de captación:

	Cuestionarios del Componente Salud	Cuestionarios y pruebas de Componente Nutrición
Aplicación por Hogar	1. Cuestionario del Hogar	11. Lactancia materna y prácticas de alimentación complementaria (0 a 36 meses)
	2. Cuestionario de programas de ayuda alimentaria*	12. Frecuencia de consumo de alimentos de preescolares (1 a 4 años)
	3. Cuestionario de seguridad alimentaria*	13. Frecuencia de consumo de alimentos de escolares (5 a 11 años)
	4. Cuestionario de 0 a 9 años	14. Frecuencia de consumo de alimentos de adolescentes y adultos (12 años o más)
	5. Cuestionario de Salud de Adolescentes (10 a 19 años)	15. Estudio de niveles de plomo en niños y mujeres embarazadas (Temática nueva)**
	6. Cuestionario de Salud de Adultos (20 años o más)	16. Antropometría y tensión arterial**
	7. Actividad física en niños (10 a 14 años)	17. Formato de muestras sanguíneas**
	8. Actividad física en adolescentes y adultos (15 a 69 años)	18. Desarrollo infantil temprano (Temática nueva)
	9. Cuestionario de Utilizadores de Servicios de Salud	
	10. Cuestionario de etiquetado frontal de alimentos (20 y más años) *	

* Estos cuestionarios refieren a temáticas de nutrición.

** Incluyen toma de muestras de sangre capilar y venosa, así como mediciones antropométricas.

La ENSANUT 2018 permite contar con información de base poblacional y probabilística sobre la cobertura de programas de salud en áreas básicas como inmunizaciones, atención a los niños, salud reproductiva, atención a padecimientos crónicos; así como sobre retos en salud como el control de la hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso y obesidad, accidentes y violencia, entre otros. Permite, asimismo, analizar la protección en salud en México y el desempeño de los proveedores de servicios de salud.

Colaboración institucional

Se resalta que en este levantamiento 2018 de la ENSANUT, hubo un trabajo colaborativo entre el INSP y el INEGI, siendo responsabilidad del primero el trabajo conceptual, la conformación de los instrumentos de captación y los manuales para los entrevistadores. Además de la capacitación y la estandarización del personal, actividades relevantes para el adecuado levantamiento de información. Cabe señalar que el monitoreo y verificación de la calidad del levantamiento del componente de Nutrición fue una labor minuciosa que desarrolló el INSP.

Aunado a lo anterior, también tuvo el compromiso del vínculo con los protocolos y los Comités de Bioética, Bioseguridad e Investigación.

Por su parte, en este trabajo arduo y complejo, el INEGI, realizó el diseño estadístico con la finalidad de atender las necesidades de información. Tuvo también, la responsabilidad del diseño operativo y del levantamiento en campo. Elaboró el sistema de captura e integración de la base de datos, y con ello, el procesamiento de la información.

Además de lo anterior, es de importancia señalar que para esta ENSANUT 2018, INEGI integra la información al Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica (SNIEG).

Presentación de resultados

En este levantamiento, se representan 33.4 millones de hogares y con ello, 9.7 millones de personas de 0 a 4 años de edad, 11.1 millones de 5 a 9 años, 22.8 millones de 10 a 19 y 82.7 millones para la población adulta de 20 y más años de edad.

Población total por grupos de edad y su distribución porcentual



Derechohabiencia

Además de todos los elementos de la protección social, la cobertura en salud y particularmente el acceso a la atención médica son aspectos cruciales para el bienestar de la población.

Los datos estadísticos sobre derechohabiencia proporcionados por ENSANUT 2018 sirven para conocer el contexto del derecho a la salud de los distintos grupos de población y su relación con la dinámica demográfica.

Los resultados muestran que 8 de cada 10 personas en el país declaran tener derecho a servicio médico (102.3 millones). Asimismo, se observa que la cobertura más baja es para la población de 20 a 29 años de edad.

Porcentaje de población derechohabiente a servicios de salud, por sexo y grupos de edad



Uso de servicios de salud

En ENSANUT, se exploraron diferentes aspectos relacionados con el proceso de búsqueda, utilización y satisfacción con los servicios de salud.

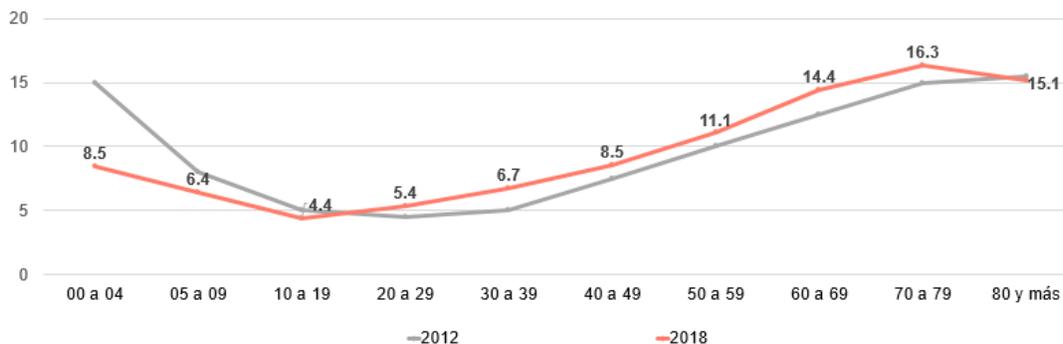
Los datos del levantamiento 2018 arrojan que son las mujeres quienes tienen la tasa más alta de uso de servicios de salud, tanto ambulatorios como hospitalarios.

Tasas de uso de servicios de salud ambulatorios y hospitalarios por sexo, 2018

	Servicio ambulatorio	Servicio hospitalario
	 2018	 2018
Mujeres	7.6%	5.8%
Hombres	5.1%	3.3%
Total	6.4%	4.6%

Por grupos de edad, las mayores tasas se dan al inicio y al término de la vida, en los grupos de 0 a 4 años y de 80 y más años de edad.

Tasa de utilización de servicios ambulatorios por cada 100 habitantes según grupos de edad, 2012 y 2018



Cabe mencionar que los principales motivos de consulta médica siguen siendo las **Enfermedades y síntomas respiratorios agudos**; que para el grupo de 0 a 4 años representa el 61% de las consultas.

Los datos sobre uso de servicios de salud captan información del lugar o institución a la que acude cada uno de los integrantes del hogar para atender sus problemas de salud, independientemente de que tenga afiliación a alguna o algunas instituciones de salud.

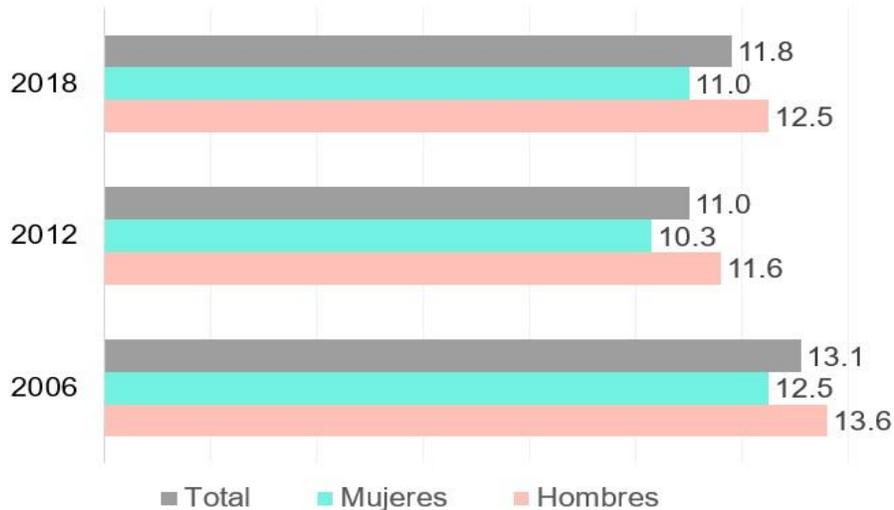
Conforme los datos de la ENSANUT 2018, se tiene que el porcentaje de la población que se atiende en los servicios públicos (IMSS, ISSSTE, SS, etc.) fue del 56.6%, dato que en ENSANUT 2012, fue de 61.1 por ciento.¹

Enfermedades diarreicas en población de 0 a 4 años

Entre las prioridades de atención hacia la población infantil en México se encuentra disminuir la mortalidad infantil. Como parte de esta atención, es importante el monitoreo de la incidencia y los cuidados de las enfermedades diarreicas agudas.

En la ENSANUT 2018, al indagar por los niños y niñas de 0 a 4 años que en las dos semanas previas al levantamiento presentaron este problema, se identificó que el 11.8% de la población en este rango de edad presentó diarrea, situación que es ligeramente más alta para los niños que para las niñas.

Porcentaje de población de 0 a 4 años de edad que presentó diarrea en las dos semanas previas a la entrevista, por sexo 2006-2018



Es importante señalar que en el 52% de los casos de niños(as) con diarrea se reportó haber administrado suero, porcentaje mayor al registrado en el 2012 (40 por ciento).

¹ INSP-INEGI. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, ENSANUT. Diseño conceptual. Pág. 39.

Enfermedades respiratorias en población de 0 a 4 años

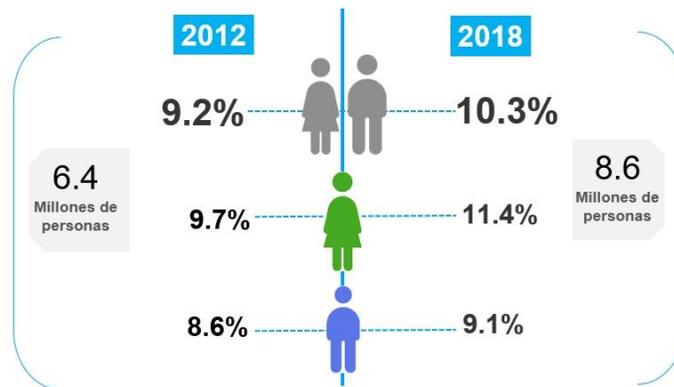
La prevalencia de enfermedades respiratorias como gripa, catarro, anginas, bronquitis, dolor de oídos por los que se preguntó en la ENSANUT, es una situación frecuente en la población de niñas y niños de 0 a 4 años de edad, puesto que se identifica que 32 de cada cien presentó en las dos semanas previas al levantamiento de información alguno de estos problemas, situación que no es muy diferencial por sexo, ya que el dato es muy similar para niñas y niños de esa edad.

Diabetes en adultos

La diabetes se ha convertido en uno de los principales problemas de salud en México, siendo una de las cinco enfermedades con mayor impacto económico para el sistema de salud. Por lo tanto, es importante contar con datos sobre la prevalencia de la diabetes y sus efectos en la salud de la población.

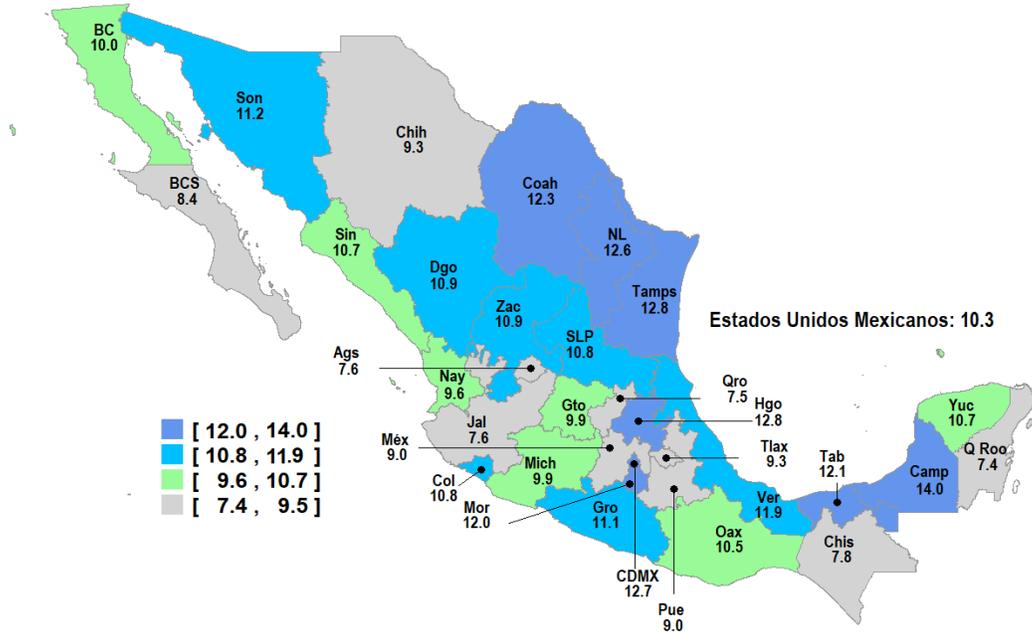
El levantamiento de 2018 expone que 8.6 millones de personas adultas en México informaron haber recibido el diagnóstico por un médico de diabetes, siendo mayor la incidencia en las mujeres que en los hombres.

Porcentaje de la población de 20 años y más con diagnóstico médico previo de diabetes, por sexo



Asimismo, considerando la distribución por entidad federativa, las cinco entidades con porcentaje más alto de diagnóstico de diabetes son: Campeche, Tamaulipas, CDMX, Nuevo León y Coahuila.

Porcentaje de la población de 20 años y más con diagnóstico médico previo de diabetes, por entidad federativa 2018



La diabetes es, además, el motivo más frecuente de incapacidad prematura, ceguera y amputaciones de extremidades no causadas por traumatismos. Comparando los datos de ENSANUT 2012 y 2018, se observa que la visión disminuida es la complicación mayormente reportada por los diabéticos en México.

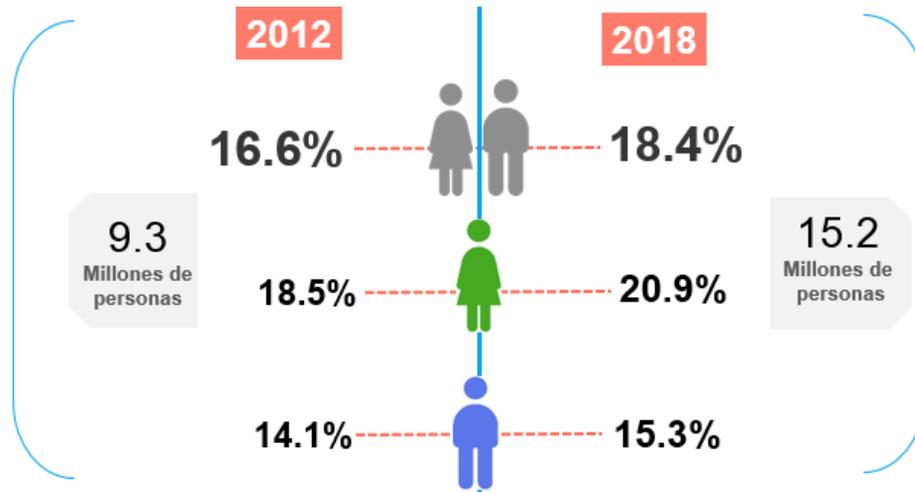
Hipertensión en adultos

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad que rara vez causa síntomas y es producida por factores de riesgo como una dieta poco saludable, inactividad física y otros factores metabólicos como la obesidad, diabetes y dislipidemias, siendo esto último, la presencia de elevación anormal de concentración de grasas en la sangre.²

Los datos de ENSANUT 2018 indican que 15.2 millones de personas tienen diagnóstico médico de hipertensión. El 18.4% de la población de 20 y más años de edad tiene hipertensión, siendo en las mujeres mayor el porcentaje (20.9%) que en los hombres (15.3%).

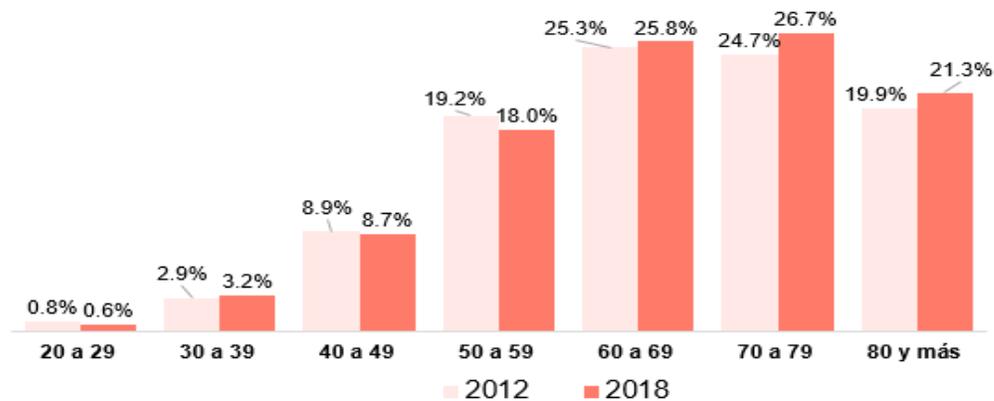
² INSP. Hipertensión arterial en adultos mexicanos: importancia de mejorar el diagnóstico oportuno y el control, ENSANUT 2012. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analiticos/HipertensionArterialAdultos.pdf>

Porcentaje de la población de 20 años y más con diagnóstico médico previo de hipertensión, por sexo 2012 y 2018



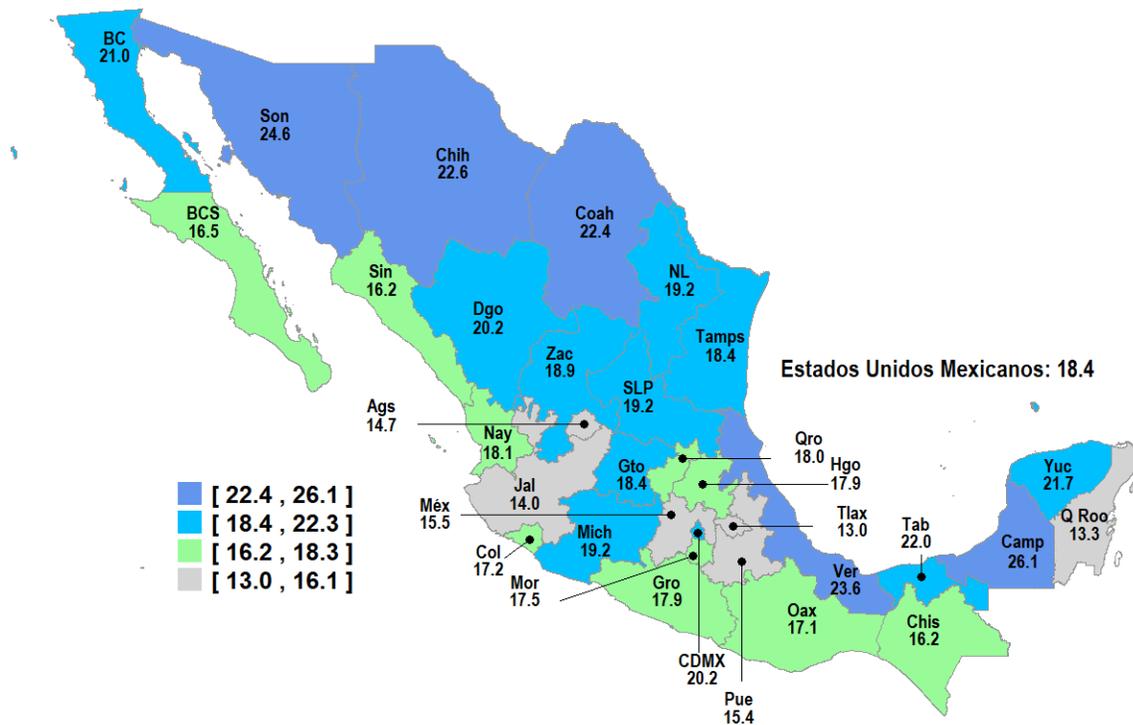
La mayor incidencia de diagnóstico de hipertensión se encuentra en los grupos de edad a partir de los 60 años de edad.

Porcentaje de población de 20 y más años de edad con diagnóstico médico previo de hipertensión por grupos de edad 2012-2018



Por entidad federativa, como se puede apreciar en el mapa siguiente, los estados de la República con los porcentajes más altos de hipertensión son: Campeche, Sonora, Veracruz, Chihuahua, Coahuila.

Porcentaje de población de 20 y más años de edad con diagnóstico médico previo de hipertensión por entidad federativa, 2018



Colesterol y triglicéridos en sangre en adultos

El análisis de colesterol puede ayudar a determinar el riesgo de acumulación de placas en las arterias, lo que puede provocar arterias estrechas o bloqueadas en todo el cuerpo. Dado que los niveles de colesterol altos, por lo general, no provocan ningún signo o síntoma, la medición de colesterol en la sangre es una herramienta importante para detectar factores de riesgo para la salud.

Respecto a la realización de la prueba de determinación de colesterol y su resultado, los datos de ENSANUT 2018 indican que en términos generales este diagnóstico aumentó en 2018. También es importante señalar que para 2018 un porcentaje ligeramente mayor de la población se realiza este tipo de estudios, pues el porcentaje de quienes responden que no se han realizado esta prueba es menor que el de 2012.

Distribución porcentual de la población de 20 y más años de edad según condición de reporte de medición de colesterol y triglicéridos y su resultado, por sexo 2012 y 2018

Medición de colesterol y triglicéridos						
	2012	2018	2012	2018	2012	2018
Sí, normal	37.0%	32.7%	38.6%	34.8%	35.1%	30.3%
Sí, alto	13.0%	19.5%	14.1%	21.0%	11.7%	17.7%
No	50.0%	47.7%	47.3%	44.2%	53.2%	52.0%

Consumo de alcohol

El consumo de alcohol está asociado con mayor riesgo de accidentes, violencia física, conductas sexuales riesgosas, cáncer de mama, y provoca pérdida de productividad, problemas familiares y deterioro cognoscitivo en edades avanzadas, entre otros.³

Población de 10 a 19 años

La prevalencia de consumo de alcohol se definió como consumo de una bebida alcohólica de forma diaria, semanal u ocasional en el último año. Entre los años 2000 y 2012 no se observa un cambio estadísticamente significativo en el porcentaje total población en este grupo de edad que consumen alcohol (24.8% en 2000; 25% en 2012);⁴ sin embargo, en 2018, se destaca que este dato disminuye, siendo que 22 de cada cien reportan consumir alcohol actualmente.

Porcentaje de la población de 10 a 19 años y más que consume alcohol, según sexo 2012 – 2018

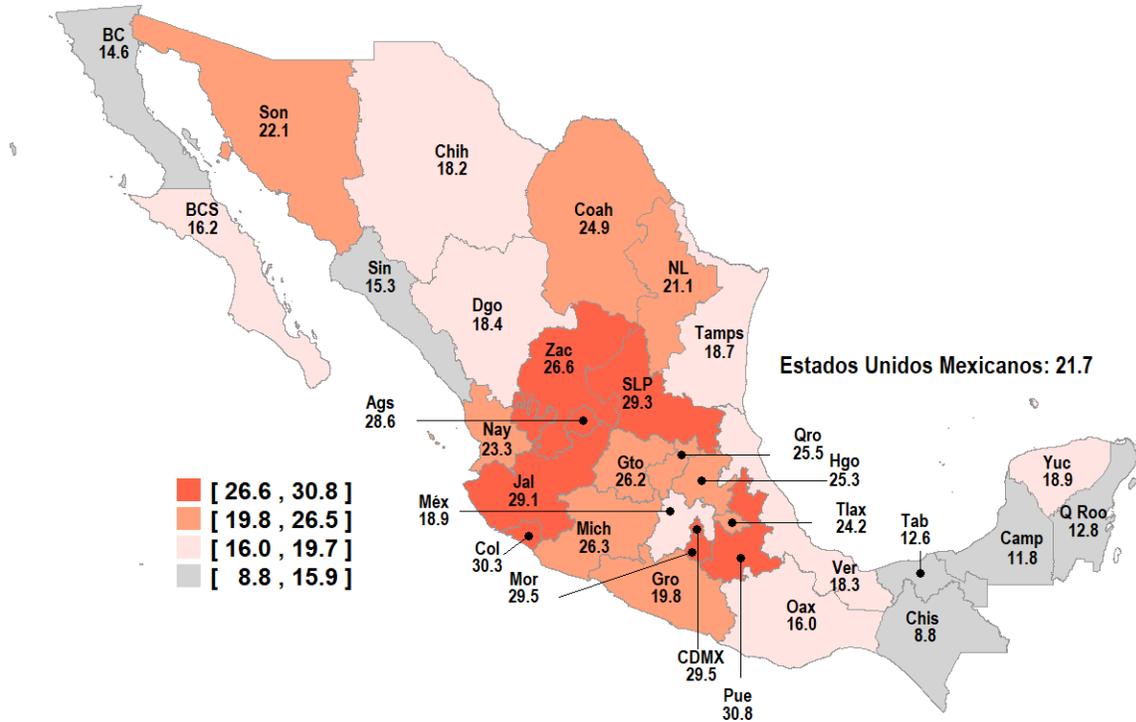


³ INSP. Consumo de alcohol en México, 2000-2012: estrategias mundiales para reducir su uso nocivo. ENSANUT 2012. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analiticos/ConsumoAlcohol.pdf>

⁴ INSP. Consumo de alcohol en México, 2000-2012: estrategias mundiales para reducir su uso nocivo. ENSANUT 2012. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analiticos/ConsumoAlcohol.pdf>

Por entidad federativa, se resalta que en este levantamiento 2018, los cinco estados con porcentajes más altos son: Puebla, Colima, CDMX, Morelos, San Luis Potosí.

Porcentaje de la población de 10 a 19 años y más que consume alcohol por entidad federativa



Población de 20 años y más

El consumo de alcohol entre los adultos de 20 años y más de edad, para el 2018, aumentó en casi 10 puntos porcentuales en relación con el dato de 2012. Comportamiento que también se observó de manera significativa entre 2006 y 2012 (34.1% en 2006 y 53.9% en 2012).⁵

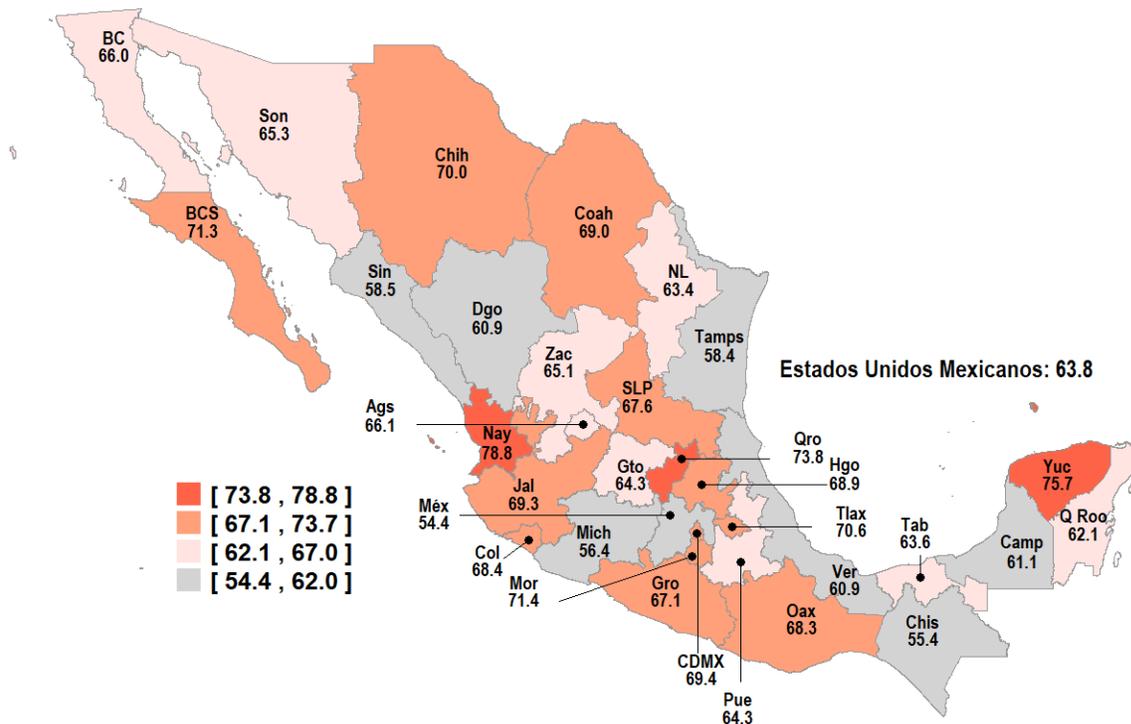
⁵ INSP. Consumo de alcohol en México, 2000-2012: estrategias mundiales para reducir su uso nocivo. ENSANUT 2012. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analiticos/ConsumoAlcohol.pdf>

Distribución porcentual de la población de 20 años y más por condición de consumo de alcohol y frecuencia de consumo según sexo 2012 – 2018



Por entidad federativa la prevalencia actual se presenta de la siguiente forma, como se puede apreciar en el mapa siguiente:

Porcentaje de la población de 20 años y más que consume de alcohol por entidad federativa



Un elemento relevante en el tema de consumo del alcohol es la frecuencia con que se hace, la ENSANUT indagó para quienes declaran haber consumido alcohol, si lo hace diaria, semanal, mensual u ocasionalmente, encontrando que el 3.8% reportó hacerlo diariamente, el 22% de forma semanal y 12% de manera mensual; sobre sale que existen diferencias significativas en la frecuencia entre hombres y mujeres que declararon tomar actualmente bebidas alcohólicas, tal como se aprecia en los datos de la imagen siguiente:

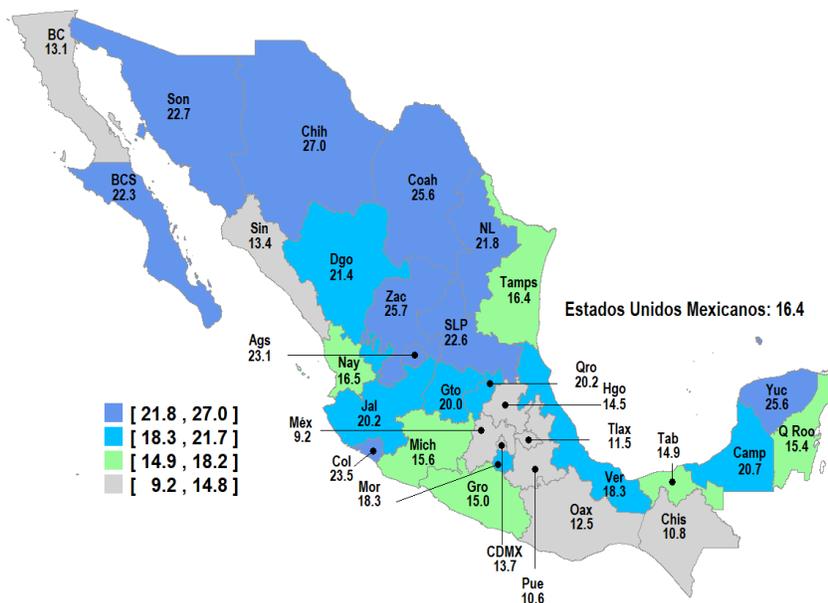
Porcentaje de la población de 20 años y más que consume alcohol por frecuencia de consumo, según sexo

Diario	1.0%	5.7%
Semanal	9.5%	30.2%
Mensual	8.1%	14.8%
Ocasionalmente	75.9%	47.0%
No responde	5.5%	2.3%



A nivel nacional, el porcentaje de población de 20 años y más que consume alcohol de forma diaria y semana es del 16.4%. Las entidades federativas que presentan un mayor consumo de alcohol diario y semanalmente entre la población de 20 y más años de edad son: Chihuahua, Zacatecas, Coahuila, Yucatán, Colima.

Porcentaje de la población de 20 años y más que ha consumido alcohol diaria o semanalmente por entidad federativa



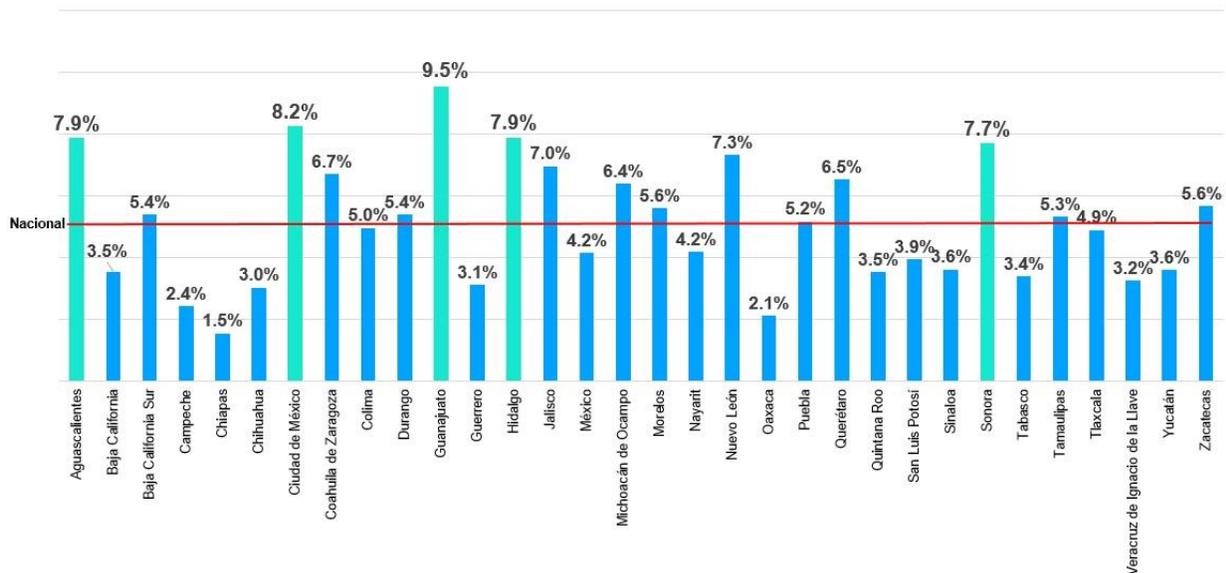
Consumo de tabaco

En México, el consumo de tabaco ocasiona más de 60 000 muertes al año. Además, impacta negativamente la economía familiar e implica pérdida de productividad laboral, mortalidad prematura y elevados costos para el sector salud.⁶

- **Población de 10 a 19 años**

La prevalencia de consumo de tabaco entre la población de 10 a 19 años de edad se definió como aquel individuo que había fumado 100 cigarros o más en su vida. El porcentaje de personas de 10 a 19 años que consume tabaco es de 5.1 por ciento, y las entidades federativas que sobresalen con los valores más altos son: Guanajuato, CDMX, Aguascalientes, Hidalgo, Sonora.

Porcentaje de población de 10 a 19 años de edad que consume tabaco, por entidad federativa

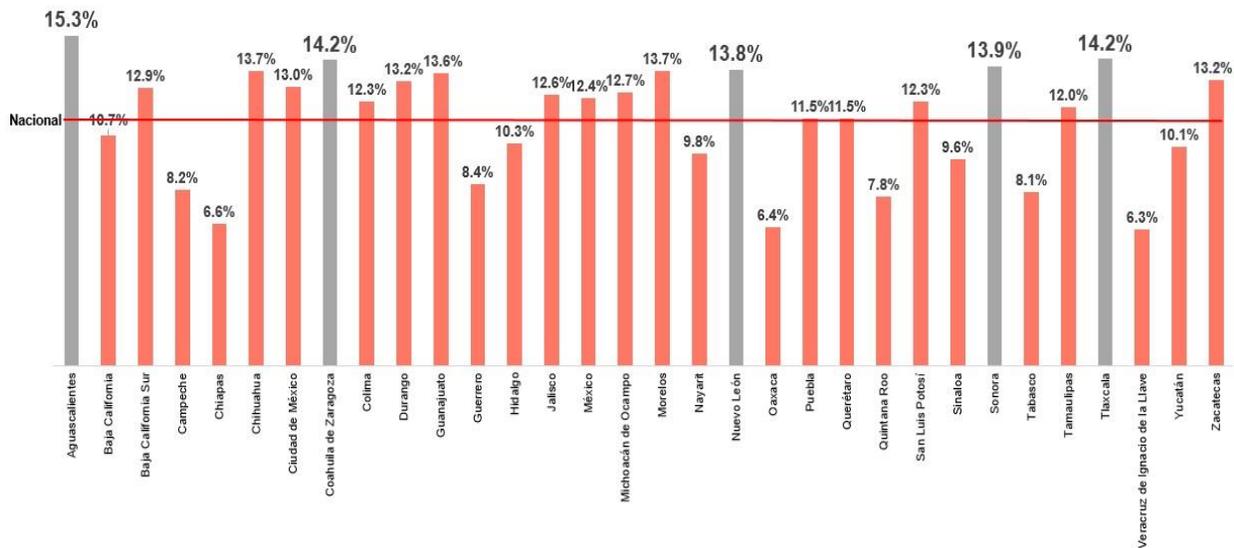


- **Población de 20 años y más**

El porcentaje de consumo de tabaco, entre la población de 20 años y más, es de 11.4 por ciento. Aguascalientes, Coahuila, Tlaxcala, Sonora, Nuevo León, son las entidades federativas que más destacan por su consumo.

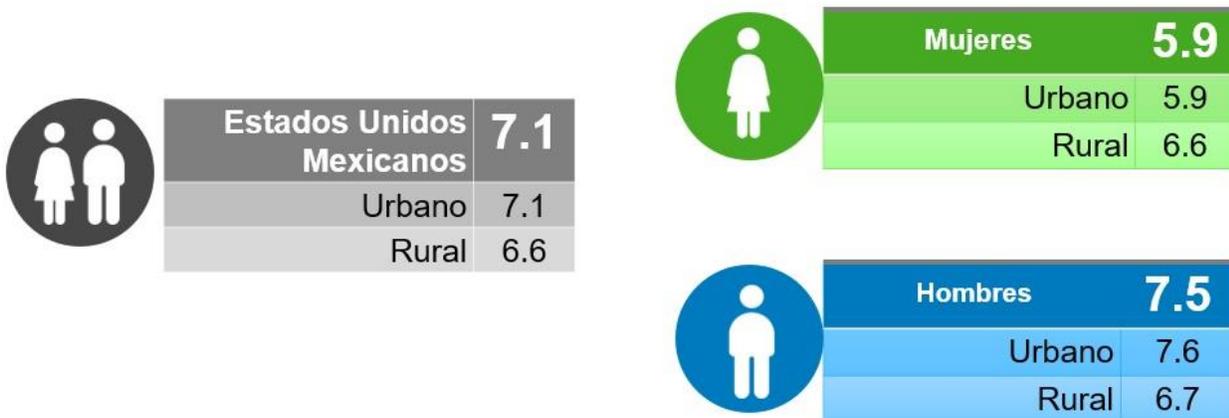
⁶ INSP. Consumo de tabaco en México 2000-2012: los beneficios de su reducción. ENSANUT 2012.
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analticos/ConsumoTabaco.pdf>

Porcentaje de la población de 20 años y más de edad que consume tabaco, por entidad federativa, 2018



De los adultos de 20 años y más que consumen tabaco, el promedio de cigarrillos al día es de 7.1, y resulta más elevado en hombres que en mujeres en el ámbito urbano (7.6 contra 6.7); sin embargo, en el ámbito rural el consumo promedio de cigarrillos consumidos diariamente es casi igual en hombres y en mujeres.

Promedio de cigarrillos fumados al día de la población de 20 años y más, por sexo y tipo de localidad



Actividad física

Los cambios tecnológicos han propiciado que las personas tengan un estilo de vida más sedentario con episodios breves y ocasionales de actividad moderada o vigorosa durante el día. Las actividades laborales, el transporte y el tiempo libre se han convertido en tareas de muy baja

demanda energética. Actualmente, diversos estudios han reportado que las actividades sedentarias tienen una influencia directa en el metabolismo, la salud ósea y cardiovascular; señalando que mientras más prolongado sea el tiempo destinado a éstas, mayor será el riesgo de alteraciones metabólicas.⁷

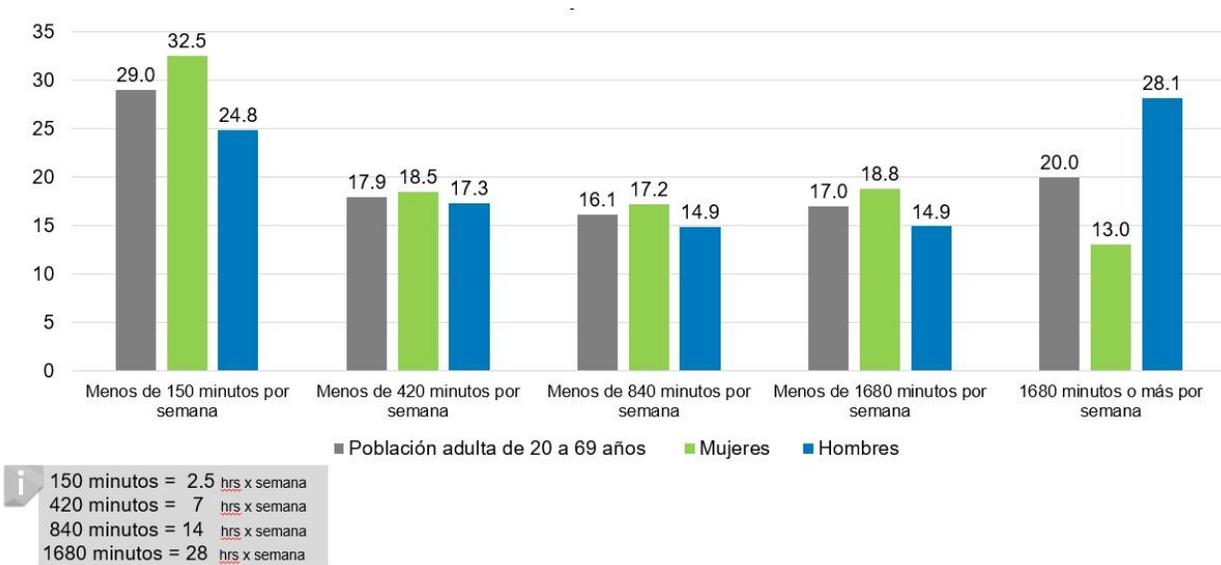
- **En población de 10 a 19 años**

Un indicador de sedentarismo es el tiempo frente al televisor, lo recomendable es dos o menos horas diarias; en 2018, se declara que 43.6% de las personas de 10 a 14 cumplen con la recomendación, dato que en 2012 fue de 33 por ciento.

- **Población de 20 años y más**

Con el fin de implementar políticas públicas para reducir la inactividad física en México, es necesario comprender y caracterizar de la forma más precisa posible este problema, y generar recomendaciones de fomento de la actividad física y reducción del sedentarismo enfocadas a la población mexicana.

Porcentaje de población de 20 a 69 años según tiempo de actividad física por semana, 2018



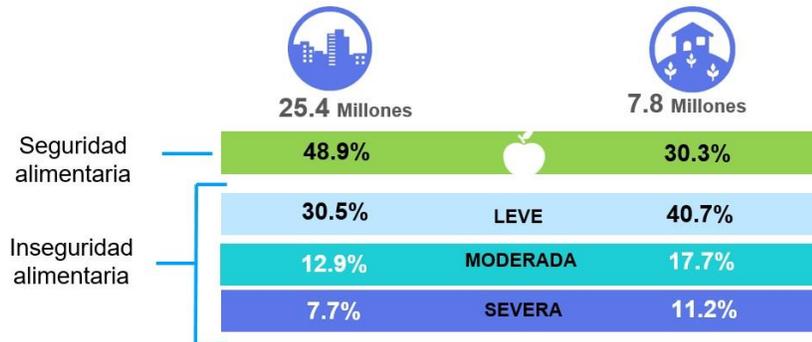
⁷ INSP. Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012.
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/analticos/ActividadFisica.pdf>

Seguridad alimentaria

La inseguridad alimentaria se define como la disponibilidad limitada o incierta de alimentos nutricionalmente adecuados e inocuos; o la capacidad limitada e incierta de adquirir alimentos adecuados en formas socialmente aceptables.⁸

En **2018**, el **44.5%** de los **hogares** en México se identificaron con **seguridad alimentaria**. En **contraparte**, el **22.6%** presenta **inseguridad alimentaria moderada y severa**, el 32.9% restante inseguridad leve; esta situación cambia pro tamaño de localidad, identificando que en aquellos hogares en localidades rurales se presenta en mayor proporción al inseguridad moderada y alta, 28.9% contra un 20.6% de localidades urbanas.

Hogares por tipo de localidad, según condición de seguridad alimentaria y nivel 2018



Lactancia materna

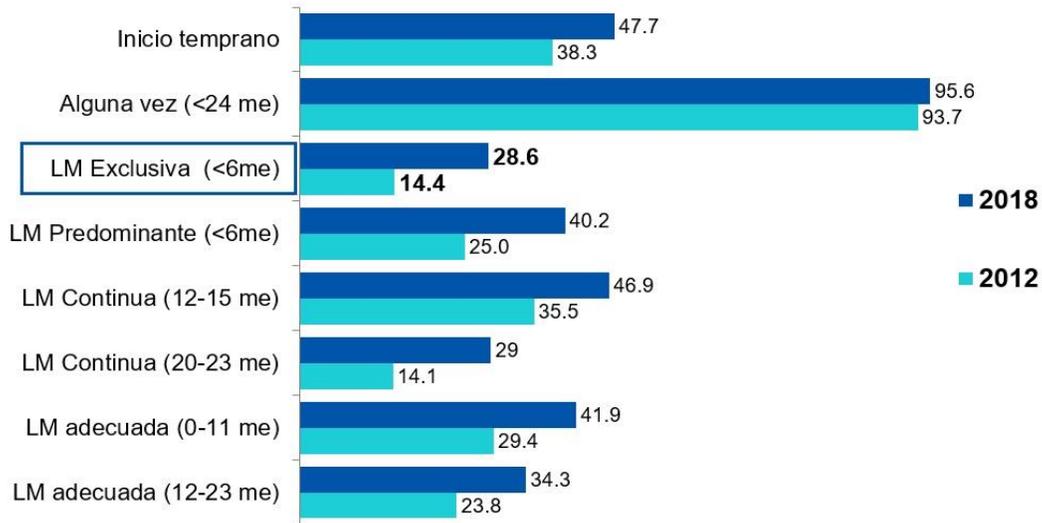
Las prácticas de alimentación infantil (PAI), compuestas por la lactancia materna (LM) y la alimentación complementaria (AC) influyen en la supervivencia y la salud del niño y de sus madres, por lo que su inadecuación representa un serio problema de salud pública. La lactancia materna, tal como lo recomienda la OMS, se relaciona con una mayor supervivencia infantil, así como con una menor morbilidad del niño y de su madre.⁹

Los resultados de 2018 muestran que la práctica de la lactancia materna ha aumentado en todas sus variantes.

⁸ INSP-INEGI. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, ENSANUT. Diseño conceptual. Pág. 57.

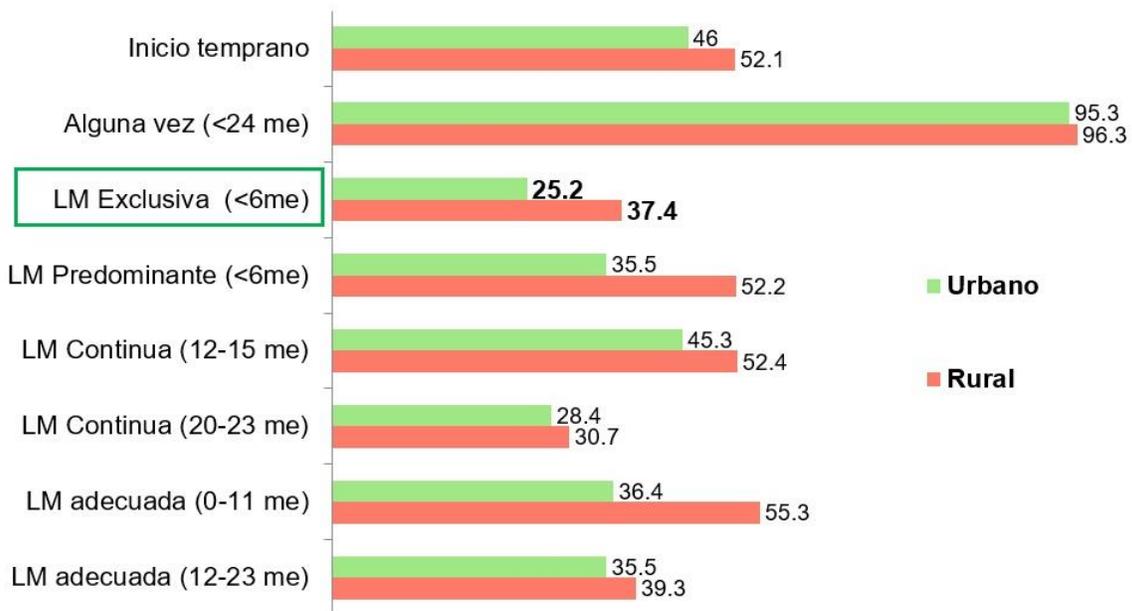
⁹ INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales. Pág.129.

Indicadores de Lactancia Materna (LM) en menores de 2 años 2012 - 2018



Asimismo, se puede observar que la práctica de la lactancia materna está más extendida en las localidades rurales que en las urbanas. Destaca la lactancia materna adecuada, predominante exclusiva, que es muy superior en localidades rurales, destacamos el caso de la lactancia exclusiva en la cual se identifica una diferencia de 12 puntos porcentuales superior en localidades rurales.

Indicadores de Lactancia Materna (LM) en menores de 2 años según tipo de localidad, 2018

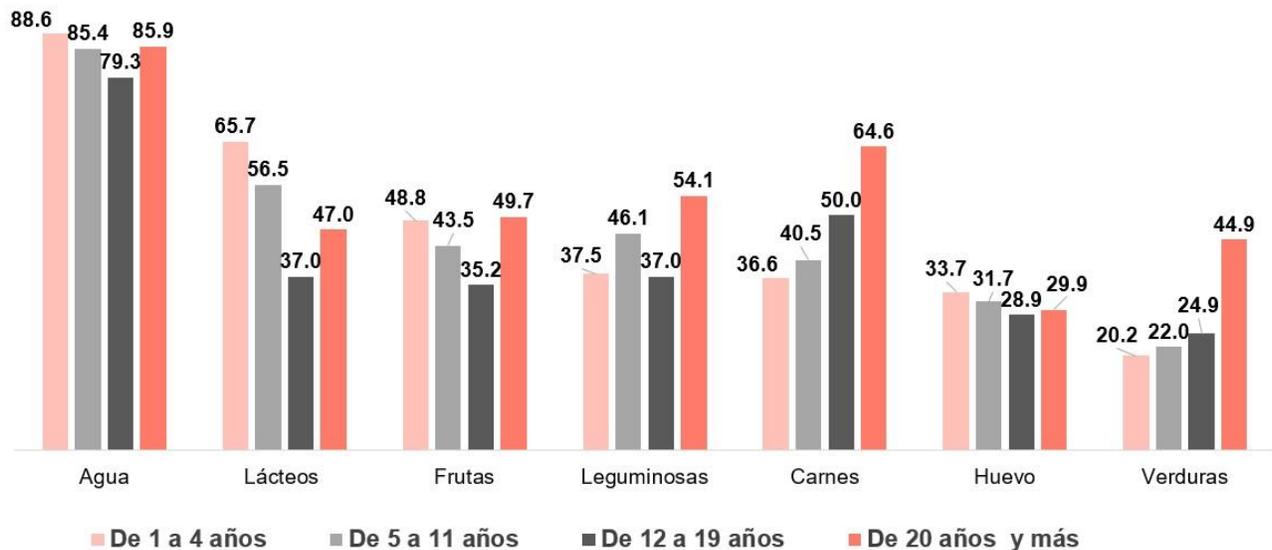


Consumo de alimentos Recomendables y No Recomendables

El conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día, y constituye la alimentación, se define como dieta. Una dieta completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada será una dieta compatible con un adecuado estado de nutrición y de salud.¹⁰

Según los resultados de la ENSANUT 2018, el porcentaje de población que consume alimentos Recomendables, que refieren a los grupos de alimentos a los que se les atribuyen beneficios a la salud; así como la prevención de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas, como lo son el beber agua, comer verduras, frutas, carne, leguminosas y huevo, varía entre grupos de edad de interés, identificando que las verduras es el alimento menos consumido en las edades de 1 a 4, de 5 a 11 años y de 12 a 19 años, asimismo para este último grupo de adolescentes llama la atención su más bajo consumo de frutas, lácteos y huevo en relación con los otros grupos de edad; respecto a los adultos de 20 años y más se destaca su mayor porcentaje en el consumo de carne, leguminosas y verduras.

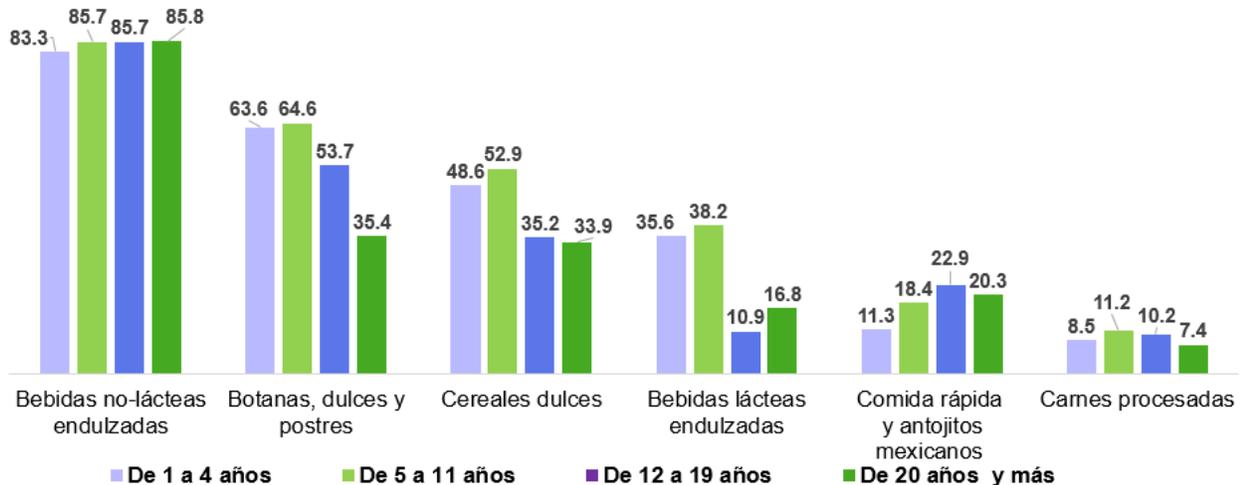
Porcentaje de población que consume alimentos Recomendables para consumo cotidiano, por grupos de edad, 2018



Respecto a los alimentos No recomendables, que refiere a aquellos alimentos que se consideran no aconsejables para su consumo cotidiano, ya que se les atribuyen riesgos para el desarrollo de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas; se identifica para todos los grupos de edad un porcentaje alto de porcentaje de población que consume bebidas no lácteas endulzadas, seguido de botanas, dulces y postres, esto principalmente para los grupos de edad de 1 a 4 y de 5 a 11 años, destacando también en el grupo de alimentos de cereales dulces y de bebidas lácteas endulzadas.

¹⁰ INSP-INEGI. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, ENSANUT. Diseño conceptual. Pág. 129-130.

Porcentaje de población que consume alimentos No Recomendables para consumo cotidiano, por grupos de edad, 2018



Sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad favorecen la aparición de enfermedades crónico degenerativas como diabetes, enfermedades cardiovasculares, renales, etc., con repercusiones graves que afectan la calidad y la esperanza de vida.¹¹

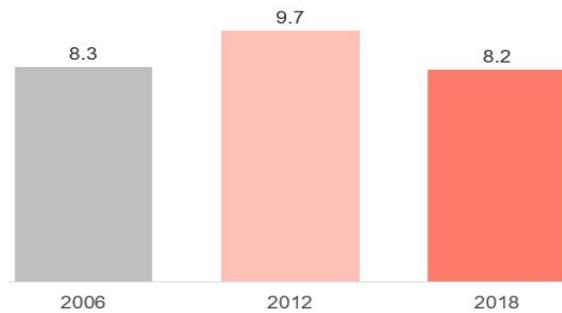
La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.¹²

Los datos de ENSANUT 2018 indican que la prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años es de 8.2%, así como que el 22.2% de la población de 0 a 4 años se identifica también con riesgo de sobrepeso.

¹¹ INSP-INEGI. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, ENSANUT. Diseño conceptual. Pág. 13.

¹² Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y Salud. Sobrepeso y obesidad infantiles. Sitio web mundial: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>

Porcentaje de población 0 a 4 años de edad con sobrepeso 2006-2018



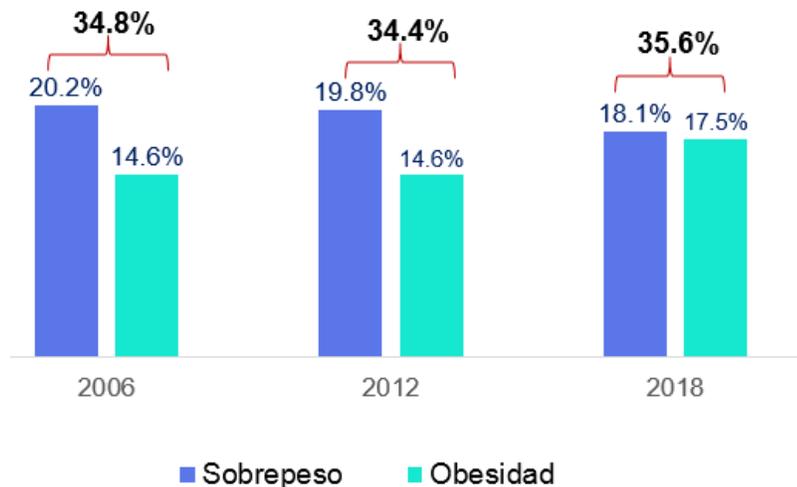
Para los niños de 0 a 4 años, por tipo de localidad no se observan diferencias importantes entre la proporción de riesgo de sobrepeso y obesidad.

Porcentaje de población de 0 a 4 años de edad con riesgo de sobrepeso y sobrepeso, por tipo de localidad, 2018



En relación con los niños de 5 a 11 años, ha aumentado la prevalencia de niños que alcanzan el grado de obesidad, pasando de 14.6% en 2012 a representar el 17.5% en 2018, lo que hace que la proporción de niños en esta edad con sobrepeso y obesidad sea del 35.6% en el país.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad 2006 - 2018



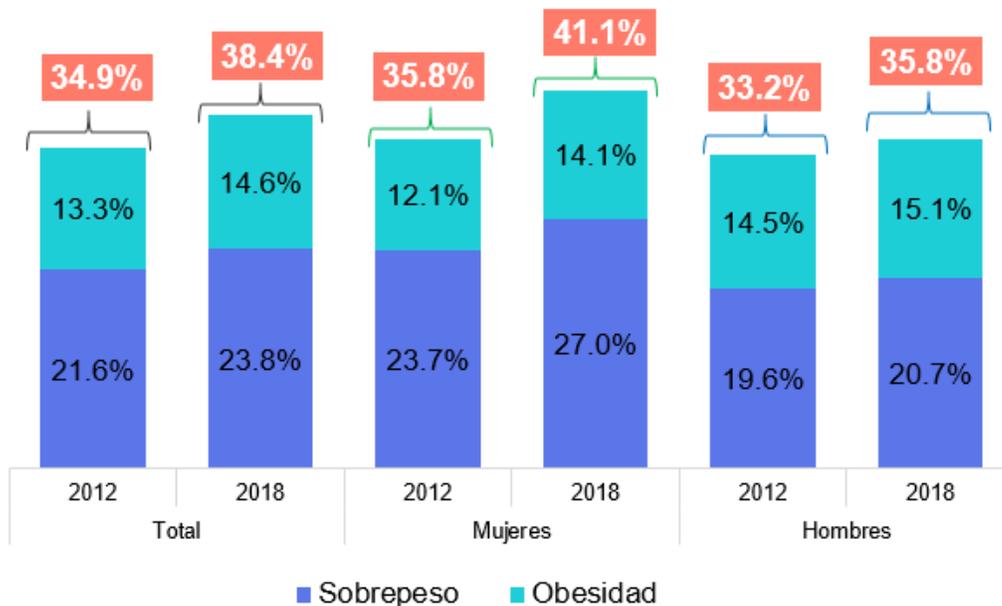
En este grupo de edad, sí se observan diferencia entre las localidades rural y urbana, siendo mayor la obesidad en localidades urbanas, llegando al 37.9 por ciento.

Porcentaje de población de 5 a 11 años de edad con sobrepeso y obesidad, por tipo de localidad, 2018



En la población de 12 a 19 años, también ha ido en aumento el porcentaje de sobrepeso y obesidad, destaca sobre todo el crecimiento en relación con el 2012, en la proporción de mujeres en esta edad con sobrepeso, que en suma con la obesidad, se llega al 41.1% de las adolescentes con esta situación problemática en el peso. En el caso de los hombres crece también el porcentaje en relación con el 2012, pero en menor proporción.

Porcentaje de población de 12 a 19 años de edad con sobrepeso y obesidad por sexo 2012 – 2018



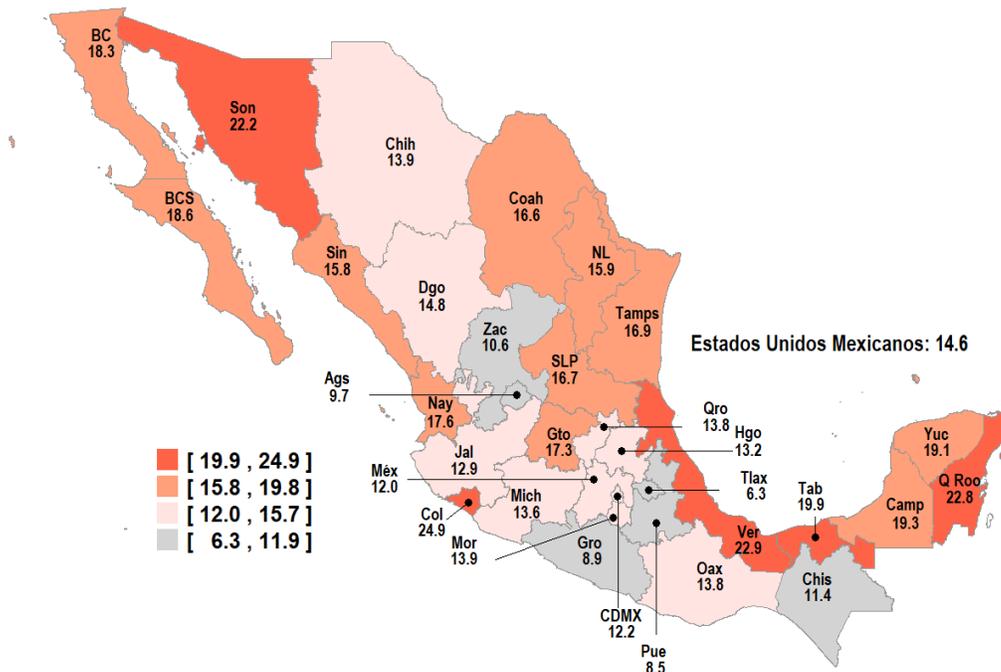
Por tamaño de localidad para el 2018, se identifican también diferencias, con mayor problema de sobrepeso y obesidad en las localidades de mayor tamaño de población.

Porcentaje de población de 12 a 19 años con sobrepeso y obesidad, por tipo de localidad, 2018



Por entidad federativa, el problema de obesidad en adolescentes de 12 a 19 años de edad es significativo en entidades como Colima, Veracruz, Quintana Roo, Sonora, Tabasco, en donde se alcanzan porcentaje de 20 a 25%; con los porcentajes más bajos se encuentra Tlaxcala y Aguascalientes.

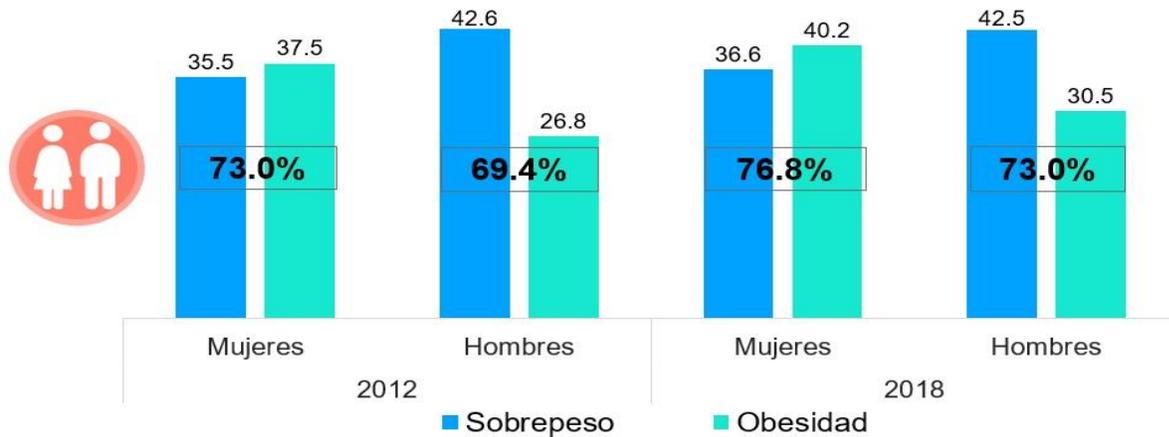
Porcentaje de población de 12 a 19 años de edad con obesidad, por entidad federativa 2018



A nivel nacional, en 2018, el porcentaje de adultos de 20 años y más con sobrepeso y obesidad es de 75.2% (39.1% sobrepeso y 36.1% obesidad), porcentaje que en 2012 fue de 71.3 por ciento.

Por sexo, los datos muestran que se mantiene la alta proporción de sobrepeso y obesidad tanto en hombres como en mujeres, y ha aumentado ligeramente la obesidad en los varones.

**Porcentaje de población de 20 años y más de edad con sobrepeso y obesidad, por sexo
2012 – 2018**



Los resultados de este proyecto ofrecen un panorama amplio sobre las condiciones de salud y nutrición de la población, resultados que se pondrán a disposición de todos los usuarios de la información interesados en el tema.

Lo anterior con la finalidad de poder contribuir al diseño de políticas públicas orientadas al fomento de la salud de la población, su evaluación y seguimiento.

En caso de requerir información adicional, puede contactar las siguientes opciones:

01 800 111 46 34

www.inegi.org.mx

atencion.usuarios@inegi.org.mx



@inegi_informa



INEGI Informa



inegi_informa