



COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN Ciencia Política y Administración Urbana

**"Análisis de las Políticas Públicas para el combate a la obesidad infantil
en la Administración del Presidente Felipe Calderón: 2006-2011"**

TRABAJO RECEPCIONAL
PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
CIENCIA POLÍTICA Y ADMINISTRACIÓN URBANA

PRESENTA:

MARIANA ITZEL GARCIA CORONEL

Director del trabajo recepcional

Dra. Gabriela Tapia Téllez

México, D.F. Junio 2013.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

Agradecimientos

El siguiente trabajo es producto de una ardua investigación que no hubiera podido ser abordada sin la ayuda de la Doctora Gabriela Tapia Téllez quien fue quien me dirigió y asesoró a lo largo de este trabajo.

Mi agradecimiento también al Dr. Guillermo Elías Treviño, a la Dra. Nivia Marina Brismant Delgado, a la Doctora Rebeca Reza y finalmente al Mstra. Tania Carranza Gaytán quienes fueron los lectores de este trabajo, y ayudaron a enriquecer y a orientar esta investigación con sus diferentes ideas y vasto conocimiento en el área Políticas Públicas. Asimismo deseo expresar mi gratitud a esta casa de estudios que me dio la oportunidad de continuar desarrollándome en el área académica.

Deseo expresar finalmente el agradecimiento a mi familia, quien fue quien me impulso en todo momento a concluir mi carrea de manera satisfactoria.

Índice

Capítulo I: Obesidad Infantil en México: Un Problema de Salud Pública

Introducción

1. Marco Teórico-Methodológico para el Análisis del Proceso de las Políticas Públicas de Prevención y Combate a la Obesidad Infantil en México.....1
 - 1.1 Epidemiología Actual sobre Obesidad Infantil en México: Un problema de Salud Pública.....4
 - 1.2 Factores desencadenantes de Obesidad Infantil en México.....5

Capítulo II: Políticas Implementadas por el Gobierno Federal para prevenir y combatir la Obesidad Infantil en México

2. Descripción de las Políticas y Programas para prevenir y combatir la Obesidad Infantil en México.....13
 - 2.1 Implementación de Políticas y Programas de Prevención y Combate a la Obesidad Infantil en México.....30
 - 2.2 Resultados Observables.....36

Capítulo III: Análisis de las Políticas Públicas implementadas por la Administración del presidente Felipe Calderón Hinojosa para el combate y prevención de la Obesidad en niños escolares

3. Relación entre las Políticas Públicas implementadas y los factores que desencadenan la Obesidad Infantil en México.....41
 - 3.1 Análisis de las Políticas implementadas para la Prevención y Combate de la Obesidad Infantil en niños Escolares en México.....53
 - 3.2 Recomendaciones.....61
 - Conclusiones.....69
 - Bibliografía.....71

Índice de tablas

Tabla 1: Síntesis sobre factores desencadenantes de la obesidad infantil en México.....	10
Tabla 2: Síntesis sobre factores desencadenantes de la obesidad infantil en México y Programas Públicos para combatirlos.....	27
Tabla 3: Número de espacios públicos.....	33
Tabla 4: Síntesis sobre factores desencadenantes de la obesidad infantil en México, Programas Públicos para combatirlos, su implementación y Políticas Públicas no creadas.....	47

Introducción

La obesidad infantil se ha convertido en un problema de salud pública y financiero en nuestro país, a tal grado que México ocupa el primer lugar a nivel mundial con mayor número de población infantil obesa. Ante este alarmante panorama, es necesario que analicemos por qué estamos ante este gran problema de salud pública, qué factores son los que desencadenan esta patología, si los podemos prevenir, atenuar e impedir o si son inevitables. En el trabajo que a continuación se presenta despejaremos ésta y otras dudas.

El objeto de estudio de esta investigación es el "Programa Nacional de Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad" (INSP). Se decidió estudiar este programa porque representa la primera acción que se pretende implementar a nivel nacional con la finalidad de disminuir la obesidad en la población no sólo infantil sino en todos los sectores en México. La investigación se centra específicamente en analizar los programas que se dirigen a los niños escolares, por ser estos uno de los sectores más vulnerables actualmente en nuestro país. Diversas investigaciones han arrojado que los infantes que presentan obesidad desarrollan diversas patologías incluyendo aquellas que antes eran consideradas principalmente de personas adultas como es el caso de la diabetes mellitus. A esto se suma además, que tienen una alta probabilidad de seguir siendo obesos en la vida adulta.

La parte central del trabajo identifica y analiza, las acciones públicas de combate a la obesidad dirigida a los infantes. El objetivo de la investigación al final es conocer con base en las principales causas identificadas en materia de obesidad infantil y un análisis de acciones como estrategia metodológica, si vamos por el camino correcto en materia de programas implementados para combatir la obesidad infantil, o se debe de rectificar el mismo. El trabajo pretende dar a conocer si las acciones públicas implementadas son suficientes o hace falta implementar y crear nuevas estrategias de combate.

Ante este panorama las preguntas que surgen son: ¿Las políticas públicas que integran el Plan Nacional de Salud Alimentaria son eficientes, eficaces y suficientes? ¿Los programas que integran el Plan nacional están disminuyendo de manera contundente la obesidad infantil? Un punto de suma relevancia es mencionar que la hipótesis a comprobar es la siguiente: "Las políticas públicas implementadas por el Gobierno Federal no toman en cuenta todos los factores que desencadenan la obesidad infantil en México".

Como recién mencioné, el objetivo primordial del trabajo es realizar un análisis acerca de las acciones públicas que se dirigen al sector escolar específicamente a niños de 5 a 11 años por ser este sector infantil el más afectado de acuerdo a la encuesta ENSANUT. Realizar un análisis acerca de estos programas es fundamental pues la obesidad en nuestro país ya se ha convertido en una pandemia, ante este panorama es urgente y necesario que los programas que se implementen sean contundentes y se lleven a cabo sin titubeos y miramientos. Un análisis coadyuvará a que las políticas públicas sean más eficientes pues este nos ayudará a conocer si estas tienen deficiencias o no y es lo que se planteará a lo largo de este trabajo.

MARCO DE ENFOQUE DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

El capítulo que a continuación se presenta tiene la finalidad de dar a conocer los principales conceptos tales como: análisis de políticas públicas, obesidad, sobrepeso, factores conductuales y factores biológicos de la obesidad en México. Es importante señalar que el concepto de análisis de políticas públicas es de gran relevancia ya que es la estrategia metodológica en la materia de políticas públicas que se utilizará para guiar el análisis del siguiente trabajo. Asimismo se mencionarán los principales factores que desencadenan la obesidad infantil en nuestro país y las posibles complicaciones que se pueden desprender de esta enfermedad, con la finalidad de conocer la magnitud del problema de salud al que nos estamos enfrentando actualmente. Este capítulo también será la pauta para introducirnos de manera paulatina al análisis de las políticas públicas implementadas en la administración del presidente Felipe Calderón Hinojosa.

ANÁLISIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Iniciaré con el concepto de Políticas Públicas " La idea de las políticas públicas presupone la existencia de una esfera o ámbito de la vida que no es privada o puramente individual, sino colectiva. Lo público comprende aquella dimensión de la actividad humana que se cree requiere la regulación o intervención gubernamental o social, o por lo menos la adopción de medidas comunes"¹. Para el tema que compete esta investigación, el incremento de la obesidad infantil originó que el gobierno realizara políticas públicas para el combate de esta enfermedad. Si el problema continuaba en aumento, afectaría no sólo la salud de los infantes que la padecen sino también incrementaría el gasto del sector salud de manera considerable a futuro.

Sin embargo, la construcción de una política pública que busca solucionar un problema en específico requiere contar con información necesaria que permita

¹ Wayne, Parsons. (2007). *Meta-análisis. En Políticas Públicas* (Trad. Atenea Acevedo- FLACSO México 2007) Buenos Aires. Miño y Dávila Editores, p.37.

comprender la problemática. De manera clara y objetiva así como la identificación de las causas y la solución al problema planteado. De tal manera podemos observar que una política pública se basa un diagnóstico exhaustivo. Ser el primer lugar a nivel mundial con mayor número de población infantil obesa, pone sobre la mesa la necesidad no sólo de implementar políticas públicas para el combate de esta patología como lo ha venido haciendo el Gobierno Federal, sino también la necesidad de analizar dichas políticas ya que de lo contrario no sabremos si éstas en la práctica están diseñadas de la manera más adecuada para cumplir su objetivo principal. "Una política pública de calidad incluirá orientaciones o contenidos, instrumentos o mecanismos, definiciones o modificaciones institucionales, y la previsión de sus resultados."²

Downs nos menciona que las políticas públicas pasan por diversas etapas:

Etapa 1: Pre-problema los expertos y los diseñadores de las políticas públicas pueden ser conscientes del problema y pueden haber producido información al respecto, pero el interés público es escaso.

Etapa 2: Descubrimiento alarmado y los beneficios: el tema se reconoce como problema a partir de un desastre o evento que concentra el interés y provoca la demanda de la acción gubernamental.

Etapa 3: Calcular los costos y los beneficios. Los responsables de las políticas públicas y el público se dan cuenta del costo del progreso.

Etapa 4: Declive del interés público en o los temas.

Etapa 5: Quiescencia: Etapa posterior al problema en la que el tema pierde importancia de la agenda pública. Otros temas remplazan al medio ambiente en la agenda opera en función de cuatro factores.

El modelo de este autor nos menciona un ciclo de políticas públicas en forma de espiral pero para que este se cumpla depende de varios factores tales como:

² ibídem.

- Valoración de la calidad de vida
- Las preocupaciones morales por los desprotegidos y los doblemente desprotegidos de las generaciones futuras
- El reconocimiento de la incapacidad tecnológica y de gestión pública para resolver el problema.

Este ciclo de políticas públicas nos servirá más adelante para conocer si las acciones públicas implementadas para el combate de la obesidad tomaron en cuenta algunas de estas etapas, que sin duda alguna serán de gran valor pues muchos de los puntos deben de llevarse a cabo, pues de ello depende que una acción pública funcione de manera destacada, como es la asignación del presupuesto.

Para esto sin embargo, es necesario conocer qué es un análisis de políticas públicas, por lo tanto este es el segundo concepto que abordaré.

Laswell nos menciona que la Ciencia de las Políticas Públicas se encarga de explicar los procesos de formulación y ejecución de políticas, así como de localizar datos y dar explicaciones pertinentes a las vicisitudes de las políticas públicas en un determinado periodo, es así que se desprenden dos grandes enfoques: el Análisis de las Políticas Públicas es aquel que se ocupa del conocimiento en y para el proceso de las políticas públicas y el Análisis del Proceso de las Políticas Públicas que se ocupa del conocimiento acerca de la formulación e implementación de las políticas públicas³.

Al respecto Luis Aguilar establece que el Análisis de las Políticas Públicas "Tiene el fin de identificar las acciones que tendrían como efecto la ocurrencia de aquellas situaciones sociales que un gobierno y su sociedad desean realizar en razón de su valor público o porque representan una aceptable solución de problemas y males públicos indeseados."⁴ El resultado del análisis consistirá en pronunciarse sobre la corrección o incorrección de la definición y explicación del problema en este caso obesidad en niños de 5 a 11 años. Por eso podemos decir

³ Ídem.

⁴ Aguilar, Luis. (2003, Agosto). *Estudio Introductorio. En La hechura de las políticas*. México. Miguel Ángel Porrúa Editores, p 40.

que en este trabajo nos enfocamos en el Análisis del Proceso de las Políticas Públicas para la Prevención y Combate de la Obesidad Infantil.

De acuerdo a Laswell "Las ciencias forman parte de la ciencia de las políticas públicas cuando aclaran el proceso de la formulación de políticas en la sociedad o aportan los datos necesarios para la elaboración de juicios racionales sobre cuestiones de políticas públicas"⁵ La ciencia de las políticas públicas incluye: 1) Los métodos de investigación del proceso de las políticas públicas, 2) Los resultados del estudio de las políticas y 3) Las conclusiones de las disciplinas que contribuyen de manera más importante a las necesidades de inteligencia de nuestro tiempo⁶. Lo anterior será la base de este trabajo ya que nos servirá para realizar el análisis de las políticas públicas que se dirigen a la prevención y combate de la obesidad en niños escolares objetivo primordial de este trabajo. Analizar si las políticas públicas implementadas hasta la fecha en este rubro consideran las variables necesarias para frenar la obesidad o bien si se necesitan incorporar otras variables distintas en las políticas ya existentes.

1.1 Epidemiología Actual sobre Obesidad Infantil en México: Un problema de Salud Pública

Para poder realizar un buen análisis y entenderlo de manera plena es necesario, en primera instancia conocer cuál es problema. Como lo he venido reiterando la obesidad infantil es una problema de salud que aqueja de manera sobresaliente a los infantes de nuestro país, ¿Pero que debemos entender por obesidad? El Instituto Nacional de Salud Pública establece que "La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que se puede prevenir. Es proceso que se empieza en la infancia y en la adolescencia que se establece en un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético"⁷.

⁵ Wayne, Pearson. (2007). *Meta-análisis. En Políticas Públicas* (Trad. Atenea Acevedo- FLACSO México 2007) Buenos Aires. Miño y Dávila Editores, p.52.

⁶ Ídem.

⁷ Islas, Luis. (2006, Noviembre). *Obesidad Infantil*. En Boletín de Prácticas Médicas. Recuperado el 25 de Octubre de 2010, de www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/nls/boletines/PME_14.pdf.

El Secretario de Salud Federal el Doctor Ángel Córdova Villalobos mencionó que el 26% de personas menores de 18 años sufren de obesidad, pero esta cifra aumenta en ocasiones hasta un 35% de acuerdo a la Entidad Federativa que se trate, es decir que hay Estados en donde los niños y jóvenes sufren de manera más marcada esta patología. En el caso de Nuevo León, Baja California y Colima, los niños de primaria sufren más de obesidad que los infantes de Chiapas y Tabasco, pues estos últimos presentan los niveles más bajos con respecto a la enfermedad.⁸ De acuerdo a los datos arrojados por la Encuesta Nacional de Salud (ENSA) de 2006 se encontró un incremento de obesidad mayor en niños que en niñas, la prevalencia de la enfermedad fue de un 77% en niños y de un 47% en niñas⁹.

Es importante aclarar que a pesar de que los términos de sobrepeso y obesidad se usan recíprocamente, debemos referirnos a sobrepeso cuando hablamos del exceso de peso corporal comparado con la talla, mientras que la obesidad se refiere al exceso de la grasa corporal, es decir es el exceso de tejido adiposo en el organismo¹⁰. Dicha encuesta también arrojó que la prevalencia de esta enfermedad se concentra principalmente en niños de 5 a 11 años. El Instituto Nacional de Salud Pública ha mencionado que la obesidad ha aumentado de manera progresiva y de forma contundente en los últimos 20 años teniendo hasta un crecimiento de 10% a 20% sólo en niños escolares¹¹.

1.2 Factores desencadenantes de Obesidad Infantil en México.

La obesidad infantil es una patología considerada como no trasmisible y prevenible sin embargo es importante aclarar que existen dos tipos de factores que desencadenan dicha enfermedad: Los Factores Conductuales que son prevenibles y desencadenan principalmente la obesidad. Son estos factores en los que nos enfocaremos en este trabajo y los Factores Biológicos que no

⁸Millán, M.A. (2010, Marzo). *Efectos sociales de una regulación de la oferta de alimentos en las cooperativas escolares*. México Sano. [En línea], No.15, Disponible en: www.salud.gob.mx

⁹ Islas, Luis. (2006, Noviembre). *Obesidad Infantil*. En Boletín de Prácticas Médicas. Recuperado el 25 de Octubre de 2010, de www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/nls/boletines/PME_14.pdf.

¹⁰Islas, Luis. (2006, Noviembre). *Obesidad Infantil*. En Boletín de Prácticas Médicas. Recuperado el 25 de Octubre de 2010, de www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/nls/boletines/PME_14.pdf.

¹¹ Ídem.

dependen del individuo en sí. En México los principales Factores Conductuales que desencadenan la obesidad en niños son:

- No practicar la lactancia materna¹²
- Una dieta con alto nivel calórico¹³
- Poca o nula actividad física
- Niños que no desayunan pero que sin embargo consumen una colación en la escuela
- Horarios de comida no establecidos, con largos periodos de ayuno, o bien la unión de comidas
- Bajo consumo de verduras, fibras y vegetales
- Alto consumo de azúcares, grasa y alimentos industrializados¹⁴
- Ambiente obeso-génico favorable¹⁵
- Estilos de vida no saludables
- No realizar prácticas de auto-cuidado
- Etiquetado engañoso en los alimentos industrializados¹⁶
- Comer en exceso¹⁷

Mientras que los factores biológicos son:

- Antecedentes de obesidad en familiares de primer grado¹⁸
- Si los padres son obesos los riesgos de padecer obesidad en la vida adulta se triplican
- Ablactación temprana (antes de los 6 meses de vida)
- Hijo de madre con diabetes gestacional o madre diabética
- Hijo de madre obesa

¹²Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

¹³ Islas, Luis. (2006, Noviembre). *Obesidad Infantil*. En Boletín de Prácticas Médicas. Recuperado el 25 de Octubre de 2010, de www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/nls/boletines/PME_14.pdf.

¹⁴El poder del consumidor. (Noviembre, 2011). *El gobierno viola nuestro derecho a la salud*. Recuperado el 31 de Octubre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor.org/main_page.html

¹⁵ Meléndez, Guillermo (2008). *Análisis de factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en escolares*. En factores asociados con sobrepeso y obesidad en el ambiente escolar. México. Panamericana Editores, p105.

¹⁶El poder del consumidor. (Noviembre, 2011). *El gobierno viola nuestro derecho a la salud*. Recuperado el 31 de Octubre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor.org/main_page.html

¹⁷ Fundación Belén, (S.f) *Obesidad Infantil*. Recuperado el día 31 de Octubre de 2011, de [http://www.fundacionbelen.org /base_datos /obesidadinfantil.html](http://www.fundacionbelen.org/base_datos/obesidadinfantil.html)

¹⁸ Islas, Luis. (2006, Noviembre). *Obesidad Infantil*. En Boletín de Prácticas Médicas. Recuperado el 25 de Octubre de 2010, de www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/nls/boletines/PME_14.pdf.

- Retraso de crecimiento intrauterino
- Nivel social, económico y cultural bajos

La Organización Mundial de la Salud, recomienda que los infantes sean alimentados únicamente con leche materna durante los 6 primeros meses de vida, ya que se ha demostrado que este tipo de alimentación disminuye el riesgo de presentar sobrepeso u obesidad en la vida adulta¹⁹. Con lo que respecta al consumo de calorías, las bebidas gaseosas representan el 27% de todas las bebidas que se consumen a nivel mundial, lo que da como resultado que estas se ingieran de manera desproporcionada a edades tempranas. Estudios realizados han demostrado que el consumo de refrescos se relaciona con el aumento de la obesidad, ya que están compuestos por un alto nivel de azúcar (lo que da como resultado un alto consumo de calorías es decir energéticos), dichos estudios arrojaron que un alto consumo de estas bebidas y la prevalencia de la obesidad es de hasta de un 34%. "Se habla que el consumo de un litro por día durante tres semanas se traduce en la ganancia de 1 kg de peso. Lo importante es que el consumir más de 500 ml. por día puede tener un efecto de desplazamiento de otros alimentos ocasionando un desequilibrio en la dieta, afectando la calidad de la alimentación y por lo tanto el estado de nutrición del niño."²⁰ Es importante señalar que nuestro país es el primer lugar a nivel mundial en consumo de refrescos²¹.

Nuestro país se ubica como el mayor consumidor de refrescos a nivel mundial por arriba de Estados Unidos y Argentina mientras que ocupa el lugar 102 en consumo de vegetales a nivel mundial²². Actualmente gran parte de los niños que sufren sobrepeso y obesidad ya presentan los primeros síntomas que desencadenan síndrome metabólico lo cual da como resultado que se desarrollen enfermedades cardiovasculares o diabetes mellitus en los próximos años.

El consumo de alimentos altamente industrializados conocidos como "chatarra" es otro de los grandes factores que desencadenan la obesidad en infantes, el

¹⁹ Secretaría de Salud. (Enero, 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

²⁰ Rangel, Sandra, Rodríguez, Romero. (S.f). *Los refrescos y su impacto en la nutrición del niño*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de <http://www.mipediatra.com/infantil/refrescos.htm>.

²¹ Ídem.

²² Ídem.

consumo excesivo de estos alimentos es altamente riesgoso ya que no sólo provocan exceso de grasa en el organismo sino por el contrario pueden provocar diferentes padecimientos tales como: ansiedad, falta de comunicación entre otros, debidos a los altos niveles de azúcar, aditivos y grasas insaturadas con los que son elaborados²³. El consumo desmesurado de alimentos chatarra a edades tempranas seguirá en aumento de no de establecer normas de regulación para su venta y de no establecer un etiquetado veraz que no engañe a los consumidores lo cual dará como resultado que siga incrementándose la obesidad.

Otro aspecto es el ejercicio. Practicar una actividad física es parte esencial de un crecimiento adecuado, pero lamentablemente a través del tiempo el estilo de vida ha ido cambiando.

"La mayoría de las actividades que se realizan se concentran en torno a la televisión, a la computadora y a los videojuegos. Muchas familias, por la falta de tiempo o por comodidad, acaban dejando a los niños delante de la televisión toda una tarde, en lugar de llevarlos al parque o a cualquier otra actividad que les favorezca más. Los juegos al aire libre, las excursiones, los deportes, etc., son cada día con mayor frecuencia sustituidos por actividades sedentarias".²⁴

En las últimas décadas la sociedad se ha vuelto menos activa, lo que contribuye a la epidemia de obesidad y enfermedades crónicas. Entre los adolescentes, la inactividad física puede propiciar también enfermedades mentales, adicciones, acumulación de estrés, menor rendimiento escolar y efectos negativos en la interacción social. Todo ello contribuye a una falta de cultura física en la sociedad mexicana, incluyendo niños y jóvenes.²⁵

Con respecto a la ambiente obeso-génico, a través de diversos estudios se ha detectado que en las escuelas de educación básica independientemente de pertenecer a un sector público o privado se ha favorecido dicho ambiente ya que

²³ Celiacos de México. (S.f). *La comida chatarra provoca alteraciones psicológicas en los menores*. Recuperado el día 3 de Octubre de 2011, de <http://celiacosdemexico.org.mx/la-comida-chatarra-provoca-alteraciones-psicologias-en-los-menores.html>

²⁴ Fundación Belén, (s.f) *Obesidad Infantil*. Recuperado el día 31 de Octubre de 2011, de [http://www.fundacion-belen.org /base_datos /obesidadinfantil.html](http://www.fundacion-belen.org/base_datos/obesidadinfantil.html)

²⁵ Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

se fomenta a que los infantes coman de manera continúa como método de satisfacción personal, o como premio o castigo.²⁶

Las causas conductuales, derivan en todas aquellas acciones que el individuo puede prevenir y está en sus manos corregir o continuar con ellas, de este enfoque se desprende los denominados estilos de vida por estos debe entenderse "Patrones conductuales relacionados a la salud, que se basan en elecciones de las opciones disponibles a la gente, de acuerdo a sus oportunidades de vida"²⁷. Sin embargo tener hábitos saludables depende en gran medida del entorno donde se desarrollen los infantes es así que mientras se siga generando un ambiente obeso-génico favorable poco se podrá hacer para disminuir el índice de obesidad en los niños de nuestro país y esto obstruirá la promoción de hábitos saludables.

Generalmente la gente asocia la idea de que el individuo es descuidado y culpable de su propia obesidad. Pero ante esta situación cabe analizar si en realidad uno de los elementos más determinantes para su condición esta o no asociado a su pobreza y a la falta de acceder a alimentos más nutritivos.

"No hace mucho tiempo los ricos eran obesos, los pobres eran delgados y la preocupación era cómo alimentar a los desnutridos. Actualmente, los ricos son delgados y los pobres son, además de desnutridos, obesos y la preocupación es ahora la obesidad"²⁸.

Los principales factores que desencadenan la obesidad en niños están claramente identificados en nuestro país ya que varias instituciones y especialistas en el tema coinciden en que la obesidad infantil es provocada principalmente por los factores arriba mencionados.

A continuación se presenta una tabla sintetizando los diferentes factores conductuales que desencadenan la obesidad infantil en México de acuerdo a las diferentes fuentes consultadas.

²⁶ Meléndez, Guillermo (2008). *Análisis de factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en escolares*. En factores asociados con sobrepeso y obesidad en el ambiente escolar. México. Panamericana Editores, p. 96-99.

²⁷ Idem.

²⁸ Barrientos, Margarita. (2008). *Es la obesidad un problema médico individual y social?*. Políticas Públicas que se requieren para su prevención. Recuperado el día 20 de Septiembre de 2012, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi086.pdf>.

Tabla 1: Síntesis sobre factores desencadenantes de la obesidad infantil en México

<u>Fuentes</u>	<u>Principales Factores Conductuales que desencadenan obesidad infantil en México</u>
Instituto Nacional de Salud Pública	Sedentarismo, una dieta con alto nivel calórico, horarios de comida no establecidos, niños que no desayunan pero que sin embargo consumen una colación, bajo consumo de verduras y fibras, alto consumo de alimentos industrializados ²⁹ .
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Sedentarismo, alimentación con altos niveles calóricos.
Unidad de Divulgación de la Escuela Dietética del ISSSTE	Alto consumo de alimentos industrializados donde se incluye la comida rápida, consumo de alimentos comerciales entre los cuales se encuentran golosinas, refrigerios empacados, sedentarismo ³⁰ .
Secretaría de Salud Pública Federal	Estilos de vida no saludables, sedentarismo, ambiente obeso-génico favorable, falta de prácticas de auto cuidado, falta de acceso a los servicios de salud. ³¹
El Poder del Consumidor	Etiquetado engañoso en los alimentos industrializados, alimentación deficiente, alto consumo de alimentos y bebidas industrializadas ³²
Fundación Belén	Comer en exceso y sedentarismo ³³ .
CELIACOS de México	Alto consumo de alimentos industrializados ³⁴

²⁹ Islas, Luis. (2006, Noviembre). *Obesidad Infantil*. En Boletín de Prácticas Médicas. Recuperado el 25 de Octubre de 2010, de www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/nls/boletines/PME_14.pdf.

³⁰ S,a. (S.f). *México: Comida chatarra y sedentarismo causa del 25% de obesidad infantil*. Recuperado el 1 de Noviembre de 2011 de <http://www.gordos.com/Noticias/detalle.aspx?...>

³¹ Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

³² El poder del consumidor. (Noviembre, 2011). *El gobierno viola nuestro derecho a la salud*. Recuperado el 31 de Octubre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor.org/main_page.html

³³ Fundación Belén, (s.f) *Obesidad Infantil*. Recuperado el día 31 de Octubre de 2011, de http://www.fundacionbelen.org/base_datos/obesidadinfantil.html

³⁴ Celiacos de México. (S.f). *La comida chatarra provoca alteraciones psicológicas en los menores*. Recuperado el día 3 de Octubre de 2011, de <http://celiacosdemexico.org.mx/la-comida-chatarra-provoca-alteraciones-psicologias-en-los-menores.html>

Es importante hacer mención que la obesidad es una enfermedad multifactorial y muy peligrosa ya que ésta se relaciona con el desarrollo de otras enfermedades tales como: hipertensión, enfermedades cardiovasculares, cerebro vascular, diabetes tipo II, reducción en los años de vida etc. y los más lamentables es que disminuye la calidad de vida de los infantes que la padecen. Asimismo la obesidad infantil desencadena que los niños desarrollen enfermedades que antes sólo eran consideradas de personas adultas. Incluso, hay casos en donde los niños tienen un peso corporal igual al de un individuo mayor. Hay niños de entre 6 y 8 años de edad que en vez de pesar 30 kilos pesan 60 de acuerdo a la Secretaría de Salud³⁵.

Aunado a lo anterior el ahora ex Secretario de Salud Federal mencionó que el sobrepeso y la obesidad provocan que el gasto del Sector Salud aumente de manera considerable pues como ya lo mencioné no sólo se tiene que atender a la obesidad sino por el contrario a las enfermedades que se desprenden de esta, el doctor Ángel Córdova ha referido que sólo del año 2000 al 2008, el costo de la atención de las enfermedades relacionadas con la obesidad se incremento más del 60% al pasar de 26 mil millones a más de 40 mil millones de pesos, cifra equivalente al seguro popular en 2009³⁶.

Ante tal panorama es urgente atender la problemática a edades tempranas y prevenirla ya que esto coadyuvará sin duda alguna a que estos niños sean adultos sanos, de lo contrario la cifra de obesidad en personas adultas seguirá en aumento "La obesidad infantil es un factor condicionante de obesidad en la vida adulta ya que aproximadamente un 80% presentará obesidad en dicha etapa".³⁷

A la fecha la obesidad infantil es una enfermedad que ha crecido a pasos agigantados y ha rebasado al Sector Salud. Lo alentador en este panorama tan sombrío es que esta patología se puede prevenir en la mayoría de las ocasiones

³⁵ Osuna, Miguel. (Marzo 2010). *Efectos sociales de una regulación de la oferta de alimentos en las cooperativas escolares*. Recuperado el 1 de Noviembre de 2011, de portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/.../

³⁶ Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

³⁷ Santibáñez, Lucrecia. (2010,12 Abril). *Obesidad infantil: Políticas escoces para combatirla y sus resultados*. IDEA. Disponible en www.fundacionidea.org.mx/boletines/boletin.phh?bd_

teniendo hábitos saludables. La obesidad infantil es un problema que se debe de combatir con seriedad y con prontitud. Asimismo es importante recordar que el concepto de análisis de políticas públicas que se abordó en este capítulo es de suma relevancia y habrá que mantenerlo presente a lo largo de este trabajo ya que este es la base para poder realizar el análisis de esta investigación. Igualmente este concepto fue complementado con el planteamiento del problema de investigación, en este caso obesidad infantil. Recordemos que para poder realizar un buen análisis de políticas públicas en primera instancia es necesario localizar datos pertinentes acerca del problema planteado para que de esta manera se pueda dar una solución viable al problema a resolver y dar paso al análisis de la formulación e implementación de las políticas públicas. Por tal circunstancia es de suma relevancia identificar cuáles son las acciones creadas para el combate de la obesidad infantil en México y de esta manera conocer si dichos programas se enfocan en prevenir y combatir los principales factores de riesgo que provocan la obesidad en los niños de nuestro país, lo anterior contribuirá a realizar un análisis más profundo acerca de la eficiencia y eficacia de los programas creados para la prevención y combate de la obesidad. Es lo que abordaremos a continuación.

Capítulo II: Políticas Implementadas por el Gobierno Federal para prevenir y combatir la Obesidad Infantil en México

2. Descripción de las Políticas y Programas para prevenir y combatir la Obesidad Infantil en México

En este capítulo abordaremos y describiremos las acciones públicas que se crearon para prevenir y combatir la obesidad infantil las cuales se desprenden del "Plan Nacional de Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad". El fin de este acuerdo surge ante la necesidad de una ley y política integral de combate a la obesidad. Dicho plan fue elaborado con la colaboración de diversas secretarías tales como: La Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Esto con la finalidad de conocer más adelante si dichos programas se enfocan en prevenir y combatir los principales factores de riesgo que desencadenan dicha patología de acuerdo a un análisis de las acciones públicas que sean creado. Asimismo abordaremos algunos análisis que se han realizado sobre la implementación del mismo para saber qué resultados pueden observarse hasta el momento.

Aproximadamente un tercio de niños y niñas en México sufren de sobrepeso y obesidad, lo cual genera un mayor riesgo de mortalidad, así como el desarrollo de múltiples padecimientos principalmente enfermedades coronarias, diabetes tipo 2, cáncer y apoplejías, que hoy en día son las principales causas de muerte³⁸. El acelerado crecimiento de la obesidad en los infantes mexicanos ha originado que el Gobierno Federal implemente diversas acciones para el combate de esta patología que en poco tiempo se ha convertido en un gran problema de salud pública, pues esta enfermedad ha crecido de manera alarmante en los últimos años así lo dio a conocer la encuesta realizada por la ENSANUT esta arrojó que el sobrepeso y la obesidad en infantes ha aumentado a pasos agigantados. En 2006

³⁸ Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

se estimaba que había 4 158 800 infantes que padecían de sobrepeso u obesidad, en 2007 esta cifra aumentó a 4 203 767 y para 2007 esta cifra se incremento a 4 249 217 infantes obesos³⁹.

Ante tal panorama el presidente de la Republica Felipe Calderón Hinojosa en coordinación con las diversas Secretarías impulso el "Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad" el objetivo principal de este es prevenir y combatir la obesidad a través de la implementación de diversas acciones que generen entornos saludables. Entre los programas que integran dicho acuerdo (para combatir la obesidad en niños escolares principalmente aunque no de manera exclusiva) podemos mencionar los siguientes:

Correspondientes al Sector Salud:

- Actualizar normas y regulaciones sobre alimentos y publicidad
- Apoyar la lactancia materna y el alfabetismo nutricional
- Promover la incorporación de agua simple potable en desayunos escolares y despensas
- Capacitar a los DIF estatales y municipales sobre opciones saludables de alimentos escolares
- Impulsar la actividad física⁴⁰

Correspondientes a la Secretaria de Educación Pública (SEP):

- Impulsar la realización de actividad física al menos 30 minutos diarios en los escolares
- Incentivar la igualdad de género en la práctica del deporte
- Impulsar, a través del currículo escolar, el consumo de agua potable y el alfabetismo nutricional
- Garantizar la instalación de bebederos en escuelas públicas

³⁹ Ídem.

⁴⁰ Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf, p.26

- Generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares
- Impulsar un Acuerdo Secretarial para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares de los planteles de educación básica para una sana alimentación escolar⁴¹

Correspondientes a la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL):

- Rescatar los parques y espacios públicos para la realización de actividad física
- Promover en los jóvenes en el Programa Oportunidades la participación en actividad física
- Impulsar la disponibilidad de leche semidescremada
- Desarrollar actividades educativas sobre orientación alimentaria⁴²

Correspondiente a la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA):

- Reforzar el programa 5 al Día para apoyar el consumo de frutas y verduras⁴³

Correspondiente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP):

- Analizar instrumentos hacendarios encaminados a promover el consumo de alimentos saludables⁴⁴

- **Correspondiente a la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA):**

Incentivar la provisión de agua simple potable en zonas vulnerables

⁴¹ Ídem.

⁴² Ídem.

⁴³ Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf, p.26

⁴⁴ Ídem.

Como lo mencioné con anterioridad "El Programa Nacional de Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la Obesidad" está integrado por diversas acciones como las ya citadas, este acuerdo está constituido por 10 objetivos prioritarios, ya que la evidencia científica ha determinado que estos puntos se deben de combatir de manera certera para poder disminuir el sobrepeso y la obesidad, no sólo en el sector infantil sino en todos los sectores. Los objetivos prioritarios de este plan son los siguientes:

- 1.- Fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social.
- 2.- Aumentar la disponibilidad, accesibilidad y el consumo de agua simple potable.
- 3.- Disminuir el consumo de azúcar y grasas en bebidas.
- 4.- Incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.
- 5.- Mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas de la población sobre una dieta correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud.
- 6.- Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, y favorecer una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad.
- 7.- Disminuir el consumo de azúcares y otros edulcorantes calóricos añadidos en los alimentos, entre otros aumentando la disponibilidad y accesibilidad de alimentos reducidos o sin edulcorantes calóricos añadidos.
- 8.- Disminuir el consumo diario de grasas saturadas en la dieta y reducir al mínimo las grasas de origen industrial.
- 9.- Orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos, poniendo accesibles y a su disposición alimentos procesados que se lo permitan, incluyendo en restaurantes y expendios de alimentos, tamaños de porciones reducidas.

10.- Disminuir el consumo diario de sodio, reduciendo la cantidad de sodio adicionado y aumentando la disponibilidad y accesibilidad de productos de bajo contenido o sin sodio.

Estos son los diez objetivos principales del "Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria", a partir de estos objetivos se desprenden las diversas acciones como las ya mencionadas. El Diario Oficial de la Federación publicó el 23 de agosto de 2010 el acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica, con esta medida se crea el programa denominado "Acción en el Contexto Escolar"⁴⁵

Este acuerdo tiene entre sus objetivos principales los siguientes:

- 1.- Promover dentro de los Centros Educativos una buena alimentación a través de la distribución de alimentos sanos que contengan los elementos básicos de una buena alimentación, es decir que sea completa (que contenga todos los nutrimentos), que sea equilibrada (que los alimentos mantengan un equilibrio entre ellos), que sea inocua (que su consumo habitual no genere riesgos para la salud), que sea suficiente (que cubra las porciones de los nutrimentos básicos), que sea variada (que incluya diversos alimentos) y finalmente que sea adecuada
- 2.- A través de diversas acciones de las diversas Entidades Federativas se regule de manera coordinada y unificada la distribución de alimentos considerados como chatarra, con el objetivo de crear normas claras del tipo de productos recomendado para su distribución dentro de las escuelas de educación básica.
- 3.- Fomentar una cultura de hábitos saludables dentro de la población infantil escolar. Por mencionar los más sobresalientes.

⁴⁵ Secretaría de Educación Pública. (2010). *Programa de Acción en el Contexto Escolar*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de http://www.sep.gob.mx/es/sep1/salud_alimentaria

Este programa debe de llevarse a cabo dentro de todos los Centros Educativos de Enseñanza Básica (preescolar, primaria y secundaria) sin importar que sean particulares o públicos, esta medida de regulación debe implementarse a nivel nacional, el programa pretende integrar no sólo a la comunidad escolar sino por el contrario a los padres de familia de los infantes.

Esta política pública busca disminuir la obesidad en estudiantes de educación básica pues como lo vimos con anterioridad la tasa de obesidad y sobrepeso ha aumentado de manera considerable en los niños de 5 a 11 años de edad.

El Programa "Acción en el Contexto Escolar" pretende que mientras los niños se encuentren en la escuela coman alimentos sanos y tengan buenos hábitos de salud. Asimismo la Secretaría de Educación Pública implementó la educación física de manera obligatoria en las escuelas de educación básica. Para que este programa se pueda llevar a cabo de manera adecuada se pretende que en cada escuela se forme un comité denominado "Comité de Impulso a la Activación Física", entre las funciones específicas que debe de desempeñar este comité se pueden mencionar los siguientes:

- Elaborar un diagnóstico con el apoyo de directivos y docentes de las diversas escuelas, con el objetivo de que se pueda elaborar un análisis acerca del nivel de sedentarismo que se presenta en cada uno de los planteles educativos, asimismo verificar si los espacios con los que cuenta la escuela son los adecuados para desempeñar la actividad física.
- A través del diagnóstico previo se pretende elaborar un programa adecuado de activación física de acuerdo a las necesidades de cada uno de los planteles y de su población escolar.
- Mantener una comunicación y coordinación previa entre docentes y maestros de educación física para que se lleve a cabo de la manera más adecuada y eficaz las tareas establecidas previamente.
- Para que se pueda llevar a cabo las diversas actividades establecidas en el diagnóstico previo será necesario buscar recursos de apoyo, personal

especializado e implementos básicos para el desarrollo de actividad física en las diversas escuelas.

- Difundir entre los integrantes de la población educativa los beneficios de que el ejercicio genera, pero también dar a conocer lo que desencadena el sedentarismo.
- Mantener una colaboración y coordinación adecuada con el Comité de Establecimientos de Consumo Escolar en la promoción de hábitos de alimentos saludables⁴⁶.

La SEP y la CONADE han establecido compromisos para facilitar la actividad física diaria en el entorno escolar⁴⁷. La CONADE, por su parte, desarrolló una Estrategia Nacional de Cultura Física y Deporte con el propósito de convertir el deporte en un eje del desarrollo social y humano de México, la cual se sumará a los programas del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria.

Pasando a otro punto el "Programa 5 al día"⁴⁸ es una política creada por la Secretaría de Agricultura Ganadería y Pesca, con la colaboración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización para la Alimentación y la Agricultura de las Naciones Unidas. Este programa consiste en promover el consumo de frutas (tres al día) y verduras en los platillos principales, recomienda que se ingieran cinco porciones de verduras y frutas de diferentes colores para procurar ingerir todos los compuesto químicos que el organismo necesita. El programa recomienda que para que los infantes consuman este tipo de alimentos se sigan los siguientes pasos (sólo se mencionan algunos):

- El primer alimento del día sea una fruta
- Hacer que los niños participen en las compras y en la cocina
- Procurar que su lunch contenga una fruta
- Emplear el puré de verdura para preparar sopas o cremas

⁴⁶ Secretaría de Educación Pública. (2010). *Programa de Acción en el Contexto Escolar*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de http://www.sep.gob.mx/es/sep1/salud_alimentaria

⁴⁷ Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

⁴⁸S.c. (S.f). *Consejos para un 5 al día de 10*. Recuperado el día 3 de Noviembre de 2011.

- Tratar de no repetir las verduras más de una vez a la semana⁴⁹

Con respecto a la actualización de normas y regulaciones sobre alimentos y publicidad se creó el Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y bebidas no Alcohólicas dirigido al Público Infantil (PABI) promovido por la industria alimentaria. El presente Código busca promover la realización y emisión de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida al público infantil de manera responsable en materia de salud, protección al consumidor y orientación alimentaria e innovar para el óptimo aprovechamiento de los recursos financieros, mediáticos y creativos con los que cuenta la industria para promover estilos de vida saludables⁵⁰.

El siguiente código establece entre los puntos más destacados los siguientes:

- Se reconoce que el público infantil, como consumidor, tiene derecho a la información para la selección de alimentos y bebidas no alcohólicas y la adopción de hábitos saludables y merece un tratamiento especial.
- El escaso conocimiento, experiencia y madurez del público infantil para evaluar la credibilidad de la información y para discernir entre contenidos publicitarios, informativos y de entretenimiento requiere de una publicidad responsable.
- Se reconoce que la publicidad es una herramienta coadyuvante para la formación de consumidores responsables y atentos al cuidado de su salud, por lo que debe ser orientadora y educativa sobre las características propiedades reales de los alimentos o bebidas no alcohólicas y la información sobre su uso.
- Es conveniente aprovechar los medios de comunicación y la fuerza publicitaria del sector privado para promover la adopción de estilos de vida saludables, basados en una cultura de la prevención y la promoción de la salud, que tiene como fundamento el equilibrio energético: el balance entre la ingestión de alimentos y bebidas y el gasto energético a través de la actividad física y el ejercicio diarios.

⁴⁹ Ídem.

⁵⁰ CODIGO PABI. *Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas dirigida al Público Infantil*. Recuperado el día 21 de Septiembre de 2012, de <http://www.promocion.salud.gob/dgps/descargas1/programas/codigo-pabi.pdf>.

El objeto del presente Código es establecer los principios, lineamientos, mecanismos de verificación y de cumplimiento de la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida al público infantil, en el marco de la autorregulación del sector privado, como herramienta coadyuvante para el fomento de una alimentación correcta y la práctica habitual de actividad física, contribuyendo a la prevención del sobrepeso y la obesidad. Entre los principios que regulan este código podemos mencionar:

La realización de toda pieza publicitaria que para efectos de este Código se realice, se apegará a los siguientes principios éticos que rigen al Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR):

Honestidad: la publicidad se hará con rectitud e integridad, empleando información y documentación adecuadas. La publicidad se referirá a los bienes, productos, servicios o conceptos de tal forma que no cause confusión al público receptor.

Veracidad: la publicidad presentará las características o cualidades debidamente acreditadas de los bienes, productos, servicios o conceptos a que se refiera, omitiendo cualquier expresión que contemple verdades parciales o afirmaciones engañosas. Las descripciones o imágenes relativas a hechos verificables estarán sujetas a comprobación fehaciente y con bases científicas cuando así se requiera.

Protección a la Infancia: La publicidad dirigida al público infantil, tomará en cuenta su vulnerabilidad, capacidad crítica, nivel de experiencia y credulidad.

El presente Código será aplicable a la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida al público infantil en los Estados Unidos Mexicanos.

El presente Código será de cumplimiento obligatorio a todos los adherentes al presente ordenamiento y será revisado periódicamente, con el fin de mantenerlo actualizado en relación con los cambios que tengan lugar en la sociedad y el estado de la legislación, de conformidad con el “Reglamento de Aplicación del Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas dirigida al Público Infantil.”

Criterios Generales de la Publicidad dirigida al Público Infantil

Artículo 1.- La publicidad dirigida al público infantil debe ser orientadora y educativa y para fomentar un estilo de vida activo como pilar de una vida saludable.

Artículo 2.- La comunicación publicitaria debe contribuir a estrechar la relación familiar o escolar de una manera constructiva reconociendo, en todo momento, que la responsabilidad primaria de la educación para la salud recae en los padres o tutores, quienes deben guiar a sus hijos.

Artículo 3.- Se alentará a los anunciantes a aprovechar el potencial de la comunicación publicitaria para tener un papel educativo para la salud y de influencia positiva en el cuidado personal y el comportamiento del público infantil.

Artículo 5.- La publicidad oral debe preferir un lenguaje sencillo y comprensible para el público infantil y la publicidad escrita debe optar por un formato legible y destacado.

Artículo 6.- Al utilizar personajes o presentadores del universo infantil se debe evidenciar claramente la distinción entre la pieza publicitaria y el contenido de la programación en la que aparezcan los mismos personajes y presentadores. Cuando estos personajes o presentadores hagan menciones publicitarias procurarán acompañarlos de un mensaje de promoción de estilos de vida saludables.

Artículo 7.- La publicidad no debe contener ninguna aseveración o presentación visual que directamente o por implicación, omisión, ambigüedad o exageración induzcan a error al público infantil acerca de las características del alimento o bebida no alcohólica.

Artículo 8.- La publicidad no debe desarrollar expectativas en el público infantil sobre el alimento o bebida no alcohólica, tales como imponer la noción de que la ingesta del mismo proporcione superioridad y su falta, inferioridad.

Artículo 10.- La publicidad no debe crear una sensación de urgencia por adquirir el alimento o bebida no alcohólica, ni crear un sentimiento de inmediatez o exclusividad. Tampoco debe estimular directamente al menor de 12 años o incitarlo a que pida a sus padres o adultos adquirir dicho alimento o bebida, ni

sugerir que un padre o adulto por adquirir el alimento o bebida no alcohólica es mejor, más inteligente o más generoso que él que no lo hace.

Artículo 11.- La publicidad no debe inducir a errores argumentando que el alimento o bebida no alcohólica en cuestión posee características particulares, cuando todos los alimentos o bebidas no alcohólicas similares posean tales características. La publicidad que compare un alimento o bebida no alcohólica con otro debe estar basada en características reales y debe ser entendida por el público infantil.

Artículo 12.- La publicidad debe ser precisa sobre las características del alimento o bebida, sin atribuir valores nutritivos o características superiores o distintas a las que posea.

Artículo 13.- En su calidad de coadyuvante en la educación para la salud, la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas debe estar apegada a las disposiciones establecidas en la NOM-043-SSA2-2005 Servicios básicos de salud.

Artículo 14.- La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas que promueva estilos de vida saludables debe basarse en el concepto de la alimentación correcta (Completa, equilibrada, suficiente, variada, adecuada e inocua) e incluir, en la medida de lo posible, el fomento de la práctica habitual de actividad física.

La publicidad que promueva estilos de vida saludables debe contener, a través de imágenes, sonidos, textos y/o representaciones, al menos alguna de las siguientes:

Alusiones: la importancia de alcanzar el equilibrio energético, incentivar la práctica cotidiana de actividad física, alentar un estilo de vida activo, promover la dieta correcta, alentar la ingesta de frutas y verduras y resaltar la importancia de la prevención en salud a partir de la alimentación correcta, el ejercicio diario.

Artículo 16.- La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas debe mostrar claramente el papel apropiado de los mismos en el contexto de una dieta diaria.

Los alimentos y bebidas no alcohólicas, en sí mismos, no deben ser representadas como sustitutas de las comidas principales (desayuno, comida o cena), solo cuando dichos alimentos cumplan con los requerimientos nutrimentales de una comida principal.

Artículo 17.- La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas no debe alentarla ingesta de un alimento en detrimento de otro.

Artículo 18.- La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas que promuevan la actividad física deben hacerlo mediante la representación de escenas, imágenes o mensajes cuya práctica sea segura para el público infantil, de acuerdo con la edad de quienes las representan.

Artículo 19.- La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida al público infantil procurará presentar menores con una figura física saludable.

EL Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria menciona que la participación de la industria alimentaria será clave para el avance de la política nacional de prevención de la obesidad y enfermedades crónicas, especialmente en cinco de sus objetivos prioritarios: disminución del consumo de azúcares y grasa en bebidas no alcohólicas; disminución de la cantidad de azúcares adicionadas en los alimentos; disminución del consumo de grasas saturadas y eliminación de la producción de grasas trans; disminución del tamaño de las porciones; y limitación de la cantidad de sodio adicionada a los alimentos⁵¹, aunado a que la industria a través de su publicidad coadyuvará a promover un estilo de vida saludable, como se menciona en el código PABI ya citado. De tal manera es preciso decir que bajo el principio de “Objetivo Común y Responsabilidad Compartida” que rige al Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y bebidas no Alcohólicas dirigido al Público Infantil, las organizaciones industriales rendirán cuentas sobre las acciones que han comprometido, bajo los mecanismos establecidos en el mismo. El combate a esta epidemia es un reto tan urgente como complejo, pero existe un amplio sector social, con el liderazgo y responsabilidad central de la SS, dispuesto a poner manos a la obra⁵².

Otro de las acciones que se pueden mencionar es el correspondiente a la SEDESOL denominado "Rescate de los parques y espacios públicos para la

⁵¹ Idem.

⁵² Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

realización de actividad física."⁵³En este programa existe una coordinación con la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ordenación del Territorio y la Dirección General de Equipamiento e Infraestructura en Zonas Urbanas Marginadas. El programa tiene como objetivos principales mejorar la calidad de vida de la población preferentemente en condiciones de marginalidad, mejorar y rescatar los espacios públicos, para que estos se encuentren en óptimas condiciones y de esta forma se puedan utilizar para realizar diferentes actividades físicas. A través de ello se trabaja en torno a disminuir la obesidad infantil, ya que con esto los niños cuentan con un lugar recreativo que será seguro, estará limpio y tendrá la infraestructura adecuada para ejercitarse.

Igualmente la Secretaría de Desarrollo Social a través del programa Oportunidades promueve una buena alimentación saludable a través del Apoyo Alimentario (PAL), a través de este programa se atiende a las familias marginadas y se promueve una alimentación balanceada. El PAL considera las siguientes medidas:

- Apoyar de manera monetaria a los hogares más pobres para que se pueda llevar a cabo una alimentación nutritiva y balanceada.
- Apoyo monetario a familias beneficiarias con hijos de 0 a 9 años de edad con la finalidad de fortalecer el desarrollo de estos infantes.
- Brindar complementos nutricionales para niños mayores de 6 meses y menores de 2 años, así como a las mujeres en estado de gravidez o en periodo de lactancia.
- Brindar leche fortificada para niños entre los 2 y 5 años⁵⁴

Un punto relevante a destacar es que las familias que se incorporan al PAL son beneficiarias por su condición de marginalidad y para que estas tenga de forma continúa este beneficio es necesario: Obtener la Cartilla Nacional de Salud de cada uno de los miembros de la familia quienes deben acudir por lo menos una

⁵³ SEDESOL. (11 de Marzo de 2011). *Rescate de espacios públicos*. Recuperado el día 3 de Noviembre de 2011, http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Mas_información_del_Programa_Espacios_Publico

⁵⁴ Ídem.

vez cada 6 meses a la Unidad de Salud con el objetivo de recibir las acciones de salud correspondientes de acuerdo a la Cartilla Nacional de Salud.

Finalmente otra de las acciones que se pretende llevar a cabo a Nivel Nacional es la instalación de bebederos en las escuelas primarias. Este programa tiene el objetivo de que los niños consuman agua en vez de tomar bebidas endulzantes que perjudican la salud. Los expertos nacionales e internacionales han determinado que el agua es el líquido más recomendable para que la población mexicana obtenga una hidratación adecuada. Sin embargo, en todo el territorio nacional el acceso a agua simple potable es limitado. Por lo tanto, es necesario desarrollar una estrategia para asegurar la disponibilidad y consumo de agua simple potable como primera alternativa de hidratación, lo cual contribuirá a que la población mantenga un peso corporal adecuado en el contexto de una vida saludable. La SEP tendrá una participación clave al dotar a las escuelas de bebederos de agua simple potable gratuita y promoverá la valoración del consumo de agua simple potable como un hábito saludable. La CONAGUA impulsará políticas para dotar de agua potable a comunidades vulnerables, mientras que SEDESOL aumentará la oferta de agua potable en las tiendas DICONSA. El objetivo de estos esfuerzos conjuntos es promover una cultura de consumo de agua simple potable como hábito saludable.⁵⁵

Cada unos de las acciones que se han mencionado tienen el objetivo de disminuir la obesidad en la población infantil de nuestro país, y se ha observado que estos se relacionan con las principales causas que desencadenan la obesidad y sobrepeso en los infantes mexicanos y son acciones que integran el Plan Nacional de Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. A continuación se sintetiza una tabla que aborda los factores que desencadenan la obesidad y las acciones públicas creadas para combatirlos.

⁵⁵ Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

Tabla 2: Síntesis sobre factores desencadenantes de la obesidad infantil en México y Programas Públicos para combatirlos

<p><u>Factores Conductuales que desencadenan la obesidad infantil en México</u></p>	<p><u>Programas Implementados por el Gobierno Federal</u></p>
<p>Sedentarismo, una dieta con alto nivel calórico, horarios de comida no establecidos, niños que no desayunan pero que sin embargo consumen una colación, bajo consumo de verduras y fibras, alto consumo de alimentos industrializados.</p> <p>SECRETARIA RELACIONADAS EN ESTE RUBRO CON LAS ACCIONES PUBLICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • SEP • SEDESOL • SECRETARIA DE SALUD • SAGARPA 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la incorporación de agua simple potable en desayunos escolares y despensas • Impulsar la actividad física • Capacitar a los DIF estatales y municipales sobre opciones saludables de alimentos escolares • Incentivar la igualdad de género en la práctica del deporte • Generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares • Garantizar la instalación de bebederos en escuelas públicas • Impulsar un Acuerdo Secretarial para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares de los planteles de educación básica para una sana alimentación escolar • Rescatar los parques y espacios públicos para la realización de actividad física • Promover en los jóvenes en el Programa Oportunidades la participación en actividad física • Desarrollar actividades educativas sobre orientación alimentaria • Reforzar el programa 5 al Día para apoyar el consumo de frutas y verduras
<p>Sedentarismo, alimentación con altos niveles calóricos.</p> <p>SECRETARIA RELACIONADAS EN ESTE RUBRO CON LAS ACCIONES PUBLICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • SEP • SECRETARIA DE SALUD • SEDESOL • SAGARPA • PODER LEGISLATIVO 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar la actividad física • Promover la incorporación de agua simple potable en desayunos escolares y despensas • Capacitar a los DIF estatales y municipales sobre opciones saludables de alimentos escolares • Incentivar la igualdad de género en la práctica del deporte • Generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares • Impulsar un Acuerdo Secretarial para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares de los planteles de educación básica para una sana alimentación escolar • Rescatar los parques y espacios públicos para la realización de actividad física • Promover en los jóvenes en el Programa Oportunidades la participación en actividad física • Desarrollar actividades educativas sobre orientación alimentaria • Reforzar el programa 5 al Día para apoyar el consumo de frutas y verduras
<p>Alto consumo de alimentos industrializados donde se incluye la comida rápida, consumo de alimentos comerciales entre los cuales se encuentran golosinas, refrigerios empacados, sedentarismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar normas y regulaciones sobre alimentos y publicidad • Generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares • Garantizar la instalación de bebederos en escuelas públicas • Impulsar un Acuerdo Secretarial para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares.

<p>SECRETARIA RELACIONADAS EN ESTE RUBRO CON LAS ACCIONES PUBLICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • SEP • SECRETARIA DE SALUD • SEDESOL • SAGARPA • PODER LEGISLATIVO 	<ul style="list-style-type: none"> • Rescatar los parques y espacios públicos para la realización de actividad física • Generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares • Desarrollar actividades educativas sobre orientación alimentaria • Reforzar el programa 5 al Día para apoyar el consumo de frutas y verduras
<p>Etiquetado engañoso en los alimentos industrializados, alimentación deficiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le corresponde en primera instancia al Poder Legislativo crear normas de regulación a las empresa trasnacionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar normas y regulaciones sobre alimentos y publicidad • Generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares
<p>Estilos de vida no saludables, nivel socioeconómico bajo, sedentarismo, ambiente obeso-génico favorable, falta de prácticas de auto cuidado, falta de acceso a los servicios de salud.</p> <p>SECRETARIA RELACIONADAS EN ESTE RUBRO CON LAS ACCIONES PUBLICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • SEP • CONADE 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar la instalación de bebederos en escuelas públicas • Impulsar la actividad física
<p>Ambiente Obeso-génico favorable, estilos de vida no saludables.</p> <p>SECRETARIA RELACIONADAS EN ESTE RUBRO CON LAS ACCIONES PUBLICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • SECRETARIA DE SALUD • SEDESOL • SEP • SHCP 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la lactancia materna y el alfabetismo nutricional • Impulsar la actividad física • Capacitar a los DIF estatales y municipales sobre opciones saludables de alimentos escolares • Desarrollar actividades educativas sobre orientación alimentaria • Analizar instrumentos hacendarios encaminados a promover el consumo de alimentos saludables

Con lo anterior podemos observar que el "Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, estrategia contra el sobrepeso y la obesidad" cubre los principales factores que desencadenan la obesidad en la niñez mexicana, de acuerdo a la información recaba y antes citada. En materia de análisis de políticas públicas esto quiere decir que las acciones que integran este acuerdo en parte están bien diseñadas ya que un factor positivo es que el plan nacional toman en cuenta los

principales factores conductuales como lo mencioné hace un momento, sin embargo tiene algunas deficiencias de fondo, ya que no se consideran las particularidades de cada estado de la república, pues el nivel de obesidad entre uno y otro varían de manera considerable lo que implicaría que aquellos estados con mayor índice de obesidad cuenten con mayores recursos, humanos, monetarios y de estructura, a lo que se suma que las acciones que integran esta política nacional no establecen que los niños que sean beneficiarios de las diversas acciones cuenten con un seguimiento para saber si su peso corporal está disminuyendo o no, aunado a lo anterior lo más preocupante es que "Desgraciadamente, en México no hemos llegado aún a una ley. A lo más que hemos llegado es a un acuerdo voluntario, sin carácter obligatorio, sin sanciones y sin presupuesto asignado: el Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria"⁵⁶.

De no considerar algunos puntos de trascendencia como los citados la epidemia implicará costos aún más significativos para el sistema de salud pública, lo que acarrea un deterioro en la sustentabilidad del régimen de pensiones la estabilidad económica y social de la población, especialmente de los sectores más pobres. Esta carencia traerá como consecuencia que la implementación sea deficiente. Ante tal información, cabe preguntarse si ¿Las políticas acciones públicas ya citadas realmente se están implementando y están funcionando de la manera en la que fueron planteadas? y si ¿Estas han sido modificadas en algún aspecto para mejorarlas?

2.1 Implementación de Políticas y Programas de Prevención y Combate a la Obesidad Infantil en México

Como recién mencioné el Plan Nacional de Salud Alimentaria engloba todas las acciones para el combate de la obesidad infantil en México. De 1980 a la fecha la prevalencia de obesidad y sobrepeso se ha triplicado, de la misma manera esta

⁵⁶ El poder del consumidor. (Noviembre, 2011). *Claudica Gobierno frente a corporaciones alimentarias*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/claudica-gobierno-frente-a-corporaciones-alimentarias/

enfermedad ha registrado una alta prevalencia en la población infantil⁵⁷ a tal grado que hoy se encuentra en la cúspide debido a varios factores como lo veremos más adelante.

Ante el inminente crecimiento de la obesidad infantil, el actual Presidente de la República, Felipe Calderón, puso en marcha el "Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad". El objetivo de esta política pública es prevenir la obesidad y combatirla para que de esta forma también se puedan evitar enfermedades que se desencadenan del exceso de grasa en el organismo. Ante este panorama tan alarmante el Ejecutivo afirmó " En la actualidad 70% de los adultos en México están excedidos de peso, y a ellos se suman 4.5 millones de niños entre 5 y 11 años por lo que no podemos cerrar los ojos"⁵⁸.

El Plan Nacional de Salud Alimentaria está integrado por acciones que combaten los principales factores que provocan la obesidad. Como ya lo vimos al inicio de este capítulo. El sedentarismo es una de las principales causas que desencadena la obesidad de tal manera que el Plan Nacional de Salud cuenta con una política para combatir este factor conductual a través del "Programa de Acción en el Contexto Escolar " el cual establece como medida, que los escolares realicen 30 minutos de ejercicio al día. Sin embargo Bernardo de la Garza titular de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte (CONADE) mencionó al comparecer ante la Cámara de Diputados que este no cuenta en su estructura con gente que apoye la implementación de una activación física o que pueda promoverla directamente.⁵⁹ El número de horas dedicadas al deporte es inferior a la recomendación de la UNESCO, las instalaciones son inadecuadas y falta el equipo necesario. Asimismo, las clases de educación física son deficientes y los maestros insuficientes.⁶⁰

⁵⁷ Romero, Juana. (S.f). *Obesidad Infantil*. Recuperado el día 3 de Diciembre de 2011, de http://www.cpnlac.org/temascpnl/Temas_obesidad_infantil.htm

⁵⁸ El poder del consumidor. (S.f). *Se mantienen malos hábitos alimentarios en escuelas*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor.org/main_page.html

⁵⁹ Comunicación Social. (S.f). *Comparecencia de Bernardo de la Garza ante la Comisión de Juventud y Deporte*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de http://www.3.diputados.gob.mx/camara/005/comunicacion/a_boletines/2010_2010/009_septiembre/29_29/.

⁶⁰ Comisión Nacional de Cultura Física y de Deporte (CONADE)

Asimismo el Senado de la República aprobó el retiro del dictamen de obligatoriedad para que los estudiantes realicen actividad física en las escuelas por lo menos 30 minutos al día. Dicha propuesta fue promovida por el Secretario General del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE), también por el Senador Rafael Ochoa Del Partido Nueva Alianza y finalmente fue avalada por el pleno.⁶¹ Con esto queda completamente descartado la implementación de diversos programas que contempla el Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria tales como:

- Incentivar la igualdad de género en la práctica del deporte
- Impulsar la realización de actividad física al menos 30 minutos diarios en los planteles de educación básica

Con el inicio de clases para el ciclo escolar 2011-2012 se inicio la segunda etapa de Lineamientos para el expendio de alimentos y bebidas en los planteles escolares de educación básica, expendido por la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud. Actualmente en los planteles de educación básica únicamente se vende el equivalente al 7% de frutas y verduras de un total de 6 mil 500 toneladas que deberían distribuirse en más de 120 mil planteles, esto como resultado de que en la práctica la regulación de alimentos altamente procesados ha sido omisa⁶².

A lo anterior se suma que la mayor parte de los productos que se autorizaron para la segunda etapa de lineamientos de productos industrializados contienen colorantes identificados como generadores de hiperactividad y déficit de atención.

Como ya sabemos el consumo de alimentos chatarra es otro factor que desencadena obesidad y otras enfermedades al desplazar el aprovechamiento de nutrientes. A pesar de esto, el año pasado estas representaron una ganancia de

⁶¹ Ídem.

⁶² El poder del consumidor. (S.f). *Se mantienen malos hábitos alimentarios en escuelas*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor.org/main_page.html

que ascendió a 672 mil millones, de este total 20 mil millones se concentraron en las escuelas⁶³.

El poder del Consumidor realizó un estudio en mayo del 2011 analizando las muestras de los productos que se avalaron para su venta en la primera etapa de la regulación y que aún siguen vigentes, los resultados fueron alarmantes el 86% de los productos cubren más del total de azúcar que se recomienda un niño pueda consumir en el refrigerio escolar, asimismo se detectó que el 36% de productos contiene una gran cantidad de azúcar, grasas y sal, a esto se suma que México es uno de los principales países que más se ha visto afectado por la invasión de productos altamente industrializados densamente energéticos y de bajo o nulo valor nutricional⁶⁴. Esto trae como resultado la no implementación de otras acciones que se suman a las anteriores tales como:

- Impulsar, a través del currículo escolar, el consumo de agua potable y el alfabetismo nutricional
- Garantizar la instalación de bebederos en escuelas públicas
- Generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares
- Impulsar un Acuerdo Secretarial para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares de los planteles de educación básica para una sana alimentación escolar.

Lo anterior también acarrea un ambiente obeso-génico favorable ya que se ha observado que los niños tienen mayor acceso a la comida chatarra en los planteles escolares ya que existe una alta disponibilidad de alimentos altamente energéticos y bebidas azucaradas que rebasan la cantidad de 3 cucharadas de azúcar al día recomendada para los infantes de acuerdo a la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association AHA)⁶⁵. Aunado a lo anterior los niños consumen refrigerios que incluyen leche entera azucarada, panes

⁶³ Ídem

⁶⁴ El poder del consumidor. (Mayo 2011). *Calidad Nutricia de los alimentos autorizados en los planteles escolares*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/fabricaweb/wp-content/uploads/1105-Calidad-nutricia-alimentos-escuelas.pdf>.

⁶⁵ Ídem.

dulces, al grado que estos productos pueden llegar a ocupar más de la mitad del requerimiento diario considerado como equilibrado.

Otra de las diversas acciones que se pretenden implementar de manera general es la instalación de bebederos en los planteles de educación básica sin embargo este programa sólo se ha implementado de manera parcial ya que únicamente se tiene registro de la instalación de estos en la Capital de la República y solamente en algunos planteles escolares. En México, dentro de las escuelas es mucho más fácil tener acceso al refresco y a bebidas azucaradas que a agua potable, esto ha influido enormemente a que se consuma de manera desmesurada este tipo de bebidas que son perjudiciales para la salud. Es importante aclarar que una vez que los estudiantes se han acostumbrado a consumir bebidas con altos niveles de azúcar es muy difícil acostúbralos a consumir agua⁶⁶.

Por su parte la Secretaría de Desarrollo Social, a través de su Programa de Rescate a Espacios Públicos que consiste como ya lo sabemos en convertir espacios deteriorados en lugares seguros y confortables ha realizado las siguientes acciones:

Número de Espacios Públicos

El número de espacios públicos rescatados de 2007 a 2009 es 2,700 como a continuación se indica⁶⁷:

Tabla 3

Estado	2007	2008	2009
Aguascalientes	16	20	17
Baja California	33	48	32
Baja California Sur	21	22	13
Campeche	1	15	8
Chiapas	12	22	25
Chihuahua	17	34	28
Coahuila de Zaragoza	19	30	26
Colima	16	26	25
Distrito Federal	97	34	24
Durango	12	39	7

⁶⁶Ídem.

⁶⁷ SEDESOL. (11 de Marzo de 2011). *Rescate de espacios públicos*. Recuperado el día 3 de Noviembre de 2011 de http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Mas_información_del_Programa_Espacios_Publico

Guanajuato	23	42	46
Guerrero	31	30	22
Hidalgo	21	25	23
Jalisco	40	40	37
México	43	109	88
Michoacán de Ocampo	39	25	28
Morelos	44	47	27
Nayarit	12	18	14
Nuevo León	79	59	28
Oaxaca	19	25	25
Puebla	20	23	33
Queretaro	20	12	16
Quintana Roo	40	15	26
San Luís Potosí	8	11	13
Sinaloa	33	53	41
Sonora	35	43	40
Tabasco	6	12	6
Tamaulipas	17	28	24
Tlaxcala	24	12	29
Veracruz	26	43	47
Yucatán	17	26	22
Zacatecas	9	12	10
Total	850	1000	850
Suma Total	2,700		

Número de Beneficiarios

Beneficiarios por Ejercicio Fiscal

2007	2008	2009
5.07 millones	6.3 millones	5.8 millones

Lamentablemente estos espacios públicos no contemplan un programa en donde se aborde la activación física o la promoción del deporte.

Lo anterior demuestra que si bien el Gobierno Federal a través del " Programa Nacional de Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la Obesidad" pretende combatir y prevenir dicha enfermedad la realidad se contrapone ya que está muy lejos de llevarse a cabo. Si realmente se pretende combatir el problema de obesidad, los programas se deben de implementar de la manera en que fueron diseñados y solo deben ser modificados en beneficio de los infantes pues de lo contrario de nada servirá crear acciones que mayoritariamente son buenas con algunas excepciones y en la realidad no se implementan. Esta mala ejecución sólo traerá como resultados que el problema de obesidad siga agravándose. Es sumamente urgente que se lleven a cabo medidas que verdaderamente beneficien a la población especialmente al sector infantil, ya que al hacerlo en un futuro tendremos adultos sanos y no obesos. Como sabemos el sobrepeso y la obesidad son enfermedades que han crecido de manera desmedida a nivel mundial, sin embargo lamentablemente las afectaciones en nuestro país han sido devastadoras en parte debido a que el gobierno no ha tomado con suficiente seriedad este problema.

"Los casos de diabetes infantil asociados a la obesidad han aumentado también considerablemente de tal forma que al menos la mitad de la población pediátrica con diabetes pertenece al tipo 2."⁶⁸ Esto como resultado del incremento de la obesidad en nuestro país ya que si bien antes era raro este tipo de patología en los infantes en la actualidad cada vez hay más niños que la padecen. Lo anterior se debe en primera instancia al acelerado incremento de la obesidad, las grandes cantidades de azúcar que hoy en día consumen los infantes ha contribuido directamente al aumento en las incidencias de la obesidad y la diabetes tipo 2.⁶⁹

⁶⁸ El poder del consumidor. (Mayo 2011). *Calidad Nutricia de los alimentos autorizados en los planteles escolares*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/fabricaweb/wp-content/uplocids/1105-Calidad-nutricia-alimentos-escuelas.pdf>.

⁶⁹ Ídem.

2.2 Resultados Observables

Hasta ahora las políticas públicas que integran el Plan Nacional de Salud Alimentaria no han sido evaluadas, pues muchas de ellas aún no se han implementado, aunado a esto el Plan Nacional no contempla un seguimiento para saber si los niños que son beneficiarios de estos programas realmente están bajando de peso, objetivo primordial de estas acciones, y menos aún se sabe en qué partes de la república realmente se están implementando a diferencia de otros países, que tienen este mismo problema de salud en su población como en el caso de Estados Unidos.

La Alliance for Healthier Beverages for Schools (Estados Unidos), es una Alianza de generación sana que inició con el trabajo conjunto de diversos representantes de las compañías refresqueras para establecer una coalición y ofrecer mejores opciones de bebidas para los estudiantes, entre los resultados que se han obtenido con esta política pública se pueden mencionar los siguientes:

- Se logró reducir en un 88% el envío total de calorías contenidas en las bebidas
- Al inicio del año escolar 2009-2010 el 98% de las escuelas y distritos escolares evaluados estaban cumpliendo con los lineamientos de la alianza de bebidas saludables
- De 2004 a 2009 se redujo el consumo escolar promedio de bebidas carbonatadas de una lata de 12 onzas por semana a una lata y media por año⁷⁰.

Esta es una política pública que ha sido evaluada y se le ha dado un seguimiento preciso, cuestión que debería de ser tomada en cuenta en el Plan de Salud Alimentaria. Ante este panorama tan lamentable cabe preguntarse ¿Sirve de algo elaborar un Plan de Salud a nivel Nacional cuando las políticas públicas que lo integran se implementan de manera parcial y deficiente y en algunos casos ni siquiera se han llevado a la práctica?

⁷⁰ Santibáñez, Lucrecia. (2010,12 Abril). *Obesidad infantil: Políticas escoces para combatirla y sus resultados*. IDEA. Disponible en www.fundacionidea.org.mx/boletines/boletin.phh?bd_

La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) y la Secretaría de Salud han planteado la urgente necesidad de regular los anuncios publicitarios para que esta medida contribuya a disminuir el consumo de alimentos y bebidas altamente procesadas y con altos niveles de grasa y azúcar. A pesar de que es urgente implementar esta política no se han dado pasos formales en esta dirección.

"Producir y anunciar alimentos chatarra plantea problemas económicos y también de moral pública. Las industrias tabacalera y alcoholera han llevado a la sociedad a la esquizofrenia al admitir que sus productos son lesivos para la salud y sin embargo se expenden normalmente. Con la comida chatarra ni siquiera se emite esa alerta"⁷¹. A pesar de que diferentes empresas que comercializan productos chatarra firmaron el PABI como lo vimos con anterioridad, la industria está muy lejos de cumplir lo que acordó esto sin duda se debe a que ellos mismos se regularon. A continuación presenta un claro ejemplo que ilustra la omisión de la industria alimentaria obtenido del Poder del Consumidor.

Danonino, producto claramente dirigido a los niños, no es una opción saludable. Es otro ejemplo de los productos que exageran sus propiedades y mienten en su etiqueta para engañar al público consumidor. La realidad aflora al observar la radiografía con la que la nutrióloga Xaviera Cabada, coordinadora de Salud Alimentaria de El Poder del Consumidor, nos desentraña las verdaderas características y el valor nutricional de este producto.

Azúcar:

6.4 gramos por cada botecito, lo que equivale a 1 ½ cucharadas cafeteras de azúcar. Esto cubre del 32 al 43% de lo que un niño puede de consumir para todo el día, de acuerdo con la Asociación Americana del Corazón (AAC), pues la cantidad de azúcar máxima tolerada diaria para un niño, confirme con la AAC, es de 3 a 4 cucharadas cafeteras de azúcar. De esta manera, un solo botecito cubre desde una tercera parte hasta casi la mitad de la azúcar máxima tolerada para

⁷¹ Granados, Miguel. (S.f). *Publicidad de los alimentos chatarra*. Recuperado el día 15 de Diciembre de 2011, de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/saludnutricional/granados-chapa-y-los-alimentos-chatarra/>

todo el día y hay que considerar, adicionalmente, que difícilmente un niño consume un solo botecito, pues consume mínimo dos.

Además, la presentación viene en paquetes de cuatro botecitos. Inclusive, la etiqueta y el dibujo abarcan los cuatro botecitos y no viene una etiqueta individual para cada botecito.

Etiquetado:

Los colores son muy llamativos, muy contrastantes. Todo el empaque es rojo y tiene un dinosaurio de caricatura con una flecha amarilla al costado que apunta hacia arriba, con un hueso adentro, y las leyendas dentro del hueso son: calcio, vitamina D, proteínas, zinc, con la imagen de un botecito de Danonino con un popote uniéndolo a un vaso de leche. Todo esto hace alusión a que “Danonino es igual a leche, te aporta calcio, vitamina D, proteínas y zinc, y que con el danonino tus huesos van a crecer”. Esto induce a las madres de familia a creer que el Danonino es saludable y que aporta suficiente calcio al igual que la leche. Un botecito aporta 108 miligramos de calcio, lo cual es alto para el tamaño de la porción, pero los minerales añadidos no se absorben al 100%, entonces el calcio que se está aportando realmente a los huesos es mínimo.

Otro aspecto muy peculiar del etiquetado es que toda la información nutrimental e ingredientes son imposibles de ver. Literalmente, se tuvo que usar lupa para poder leer los ingredientes y el resto de la información. De acuerdo con la norma oficial de etiquetado NOM-051-SCFI/SSA1-2010 la información debe ser clara y los colores deben ser contrastantes y las leyendas visibles. Además de que no debe inducir a error. En este sentido, este producto está violando por completo la norma oficial.

Llama la atención que hace un año El Poder del Consumidor hizo un análisis de ciertos productos que se venden en las escuelas y el Danonino no contenía ningún colorante artificial. Pero, ahora ya se está incluyendo este colorante, es decir, que en lugar de mejorar su composición, empeoró. Ahora nos ofrecen un producto de

peor calidad. Tampoco contenía tantos aditivos como ahora, que contiene: ascorbato de sodio, sorbato de potasio, colorantes artificiales (rojo allura y azul brillante) y almidón modificado (el cual proviene de maíz transgénico) que se utiliza para dar cuerpo a los yogurts, además de que ahora contiene jarabe de maíz (el cual también se extrae de maíz transgénico), cuando antes sólo contenía azúcar de caña.

Alguien que consume diario o frecuentemente este tipo de productos tiene mucho mayor riesgo a padecer obesidad y diabetes.

Además, se ha observado que los altos consumos de azúcar provoca adicción, por lo cual, una vez que se convierte en hábito, es mucho más difícil dejarlas de consumir.⁷²

Valoración general:

No recomendado para consumo habitual, sólo de manera muy esporádica o como postre, dado sus altos contenidos de azúcar, mas no como un producto saludable para su consumo frecuente.

Lo anterior denota que el Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y bebidas no Alcohólicas dirigido al Público Infantil (PABI), esta muy lejos de llevarse a cabo pues al momento de comercializar sus productos la industria se queda distante de cumplir lo que ella misma estableció.

A lo cual se suma que el gobierno federal no ha emitido ninguna regulación con respecto a la venta de productos industrializados que son tan dañinos para la salud de los niños mexicanos.

"A la Cofepris le correspondería estar en la avanzada de las políticas públicas de combate a la obesidad: la regulación de la publicidad de comida y bebidas dirigida

⁷² El poder del consumidor. (Mayo 2011). *Radiografía de...Danonino Queso tipo Petit suisse 45g*. Recuperado el 15 de Febrero de 2012, de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/radioghrafiadanonino-queso-tipo-petit-sisse-45g>

a la infancia, y la implementación de etiquetados frontales en alimentos y bebidas que realmente orienten a los consumidores".

De no acelerar la estrategia contra la obesidad de manera eficaz y contundente el único resultado que observaremos seguirá siendo el incremento de esta patología tan peligrosa, no sólo para la salud de nuestros niños sino también para las finanzas de México.

De manera lamentable hemos podido corroborar que las acciones públicas se han implementado de una manera deficientes e insuficiente ya que en algunos caso estas ni siquiera se han puesto en marcha esto lo veremos más adelante de manera más específica, a esto se suma que el Gobierno Mexicano, no ha tomado de manera seria y responsable algunas de las recomendaciones de organismos internaciones. Si bien en un inicio el ANSA contemplaba los principales factores que desencadenan la obesidad en la población infantil mexicana, estas acciones públicas quedaron de lado. Es importante aclarar que los programas que se plantearon en un inicio deben de ser nuevamente retomados para que estos reivindiquen su camino. Para poder combatir lo más prontamente posible el problema de salud al que nos estamos enfrentando. A continuación especificaremos de manera más detallada las ineficiencias de las políticas públicas así como la ineficacia de las mismas con el objetivo de saber en donde radican las debilidades y de esta manera conocer en qué puntos resarcirlas y modificarlas⁷³.

⁷³ El poder del consumidor. (Noviembre, 2011). *Claudica Gobierno frente a corporaciones alimentarias*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutriciona/claudica-gobierno-frente-a-corporaciones-alimentarias/

Capítulo III: Análisis de las Políticas Públicas implementadas por la Administración del presidente Felipe Calderón Hinojosa para el combate y prevención de la Obesidad en niños escolares

3. Relación entre las Políticas Públicas creadas y factores que desencadenan la Obesidad Infantil en México y Políticas Públicas faltantes

En los capítulos anteriores ya hemos especificado los principales factores conductuales que desencadenan la obesidad en los niños de nuestro país y también hemos precisado y descrito las acciones públicas creadas por el Ejecutivo para combatir dicha enfermedad. A continuación realizaremos un análisis de las acciones implementadas por la administración del presidente Felipe Calderón para el combate y prevención de la obesidad en niños escolares. Como mencionamos en el primer capítulo en materia de diseño de políticas públicas la identificación de las causas es básica para la generación de programas que realmente solucionen los problemas planteados, en este caso los de obesidad infantil en México. En la primera sección de este capítulo analizaremos de manera más detallada de qué manera se están implementados los programas de combate a la obesidad en niños escolares en México. Recordemos que nuestra hipótesis y nuestra pregunta de investigación son: Las políticas públicas implementadas hasta la fecha no cubren los principales factores que desencadenan obesidad infantil, mientras que nuestra pregunta eje es: ¿Las políticas públicas que integran el Plan Nacional de Salud Alimentaria son eficientes, eficaces y suficientes?

En el primer capítulo identificamos las siguientes como causas de la obesidad infantil en México: No practicar la lactancia materna, una dieta con alto nivel calórico, poca o nula actividad física, niños que no desayunan pero que sin embargo consumen una colación en la escuela, horarios de comida no establecidos, con largos periodos de ayuno, o bien la unión de comidas, bajo consumo de verduras, fibras y vegetales, alto consumo de azúcares, grasa y alimentos industrializados, ambiente obeso-génico favorable, estilos de vida no saludables, no realizar prácticas de auto-cuidado, etiquetado engañoso en los alimentos industrializados y comer en exceso. Para combatir estos factores, el

Ejecutivo en colaboración con diversas Secretarías creó el Plan Nacional de Salud Alimentaria con la finalidad de disminuir la obesidad en los infantes de nuestro país. Sin embargo, también hemos precisado que la mayor parte de las acciones que integran este plan no se han implementado y las que ya se han puesto en marcha funcionan de manera ineficiente y parcial, ya que no se ha conseguido que existan políticas integrales entre las diversas secretarías las cuales trabajan cada una de manera individual.

Para combatir el sedentarismo se crearon las políticas siguientes: Impulsar la actividad física, incentivar la igualdad de género en la práctica del deporte, rescatar los parques y espacios públicos para la realización de actividad física, promover en los jóvenes en el Programa Oportunidades la participación en actividad física. Otra de las causas de obesidad es no tener un horario establecido para ingerir alimentos para combatir este factor la Secretaría de Educación Pública está a cargo de los comedores escolares este programa consiste en construir y equipar un comedor para que los alumnos puedan tomar sus alimentos en este lugar con la finalidad de poder ofrecer alimentos nutritivos a los estudiantes de educación básica a un bajo costo, esta política está enfocada a los alumnos de bajo recursos principalmente.

Con respecto al consumo frecuente de alimentos chatarra y bebidas con alto nivel calórico y de azúcar el Plan Nacional integra los siguientes programas: Actualizar normas y regulaciones sobre alimentos y publicidad, generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares, impulsar un acuerdo secretarial para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares de los planteles de educación básica para una sana alimentación escolar, generar lineamientos para proveedores de alimentos, instalación de bebederos en los planteles escolares.

Sobre los estilos de vida saludable se crearon programas tales como: La práctica de actividades físicas, la instalación de bebederos escolares al igual que la creación de comedores escolares y la implementación de un ambiente saludable y no obeso-génico. Para que un niño tenga hábitos saludables es de suma

importancia el ambiente familiar en donde estos se desarrollan, los comportamientos y actitudes que tiene cada individuo no pueden desligarse de la influencia familiar y de la sociedad en la que se vive. Sin embargo a pesar de que el Plan Nacional contempla que se genere un ambiente saludable hay varios factores que se contraponen ya que no se han restringido y mucho menos prohibido los anuncios de comida rápida y chatarra, no se ha implementado una política para que se prohíba la distribución y venta de este tipo de productos dentro y fuera de las escuelas de educación básica. Mientras no se implementen políticas rigurosa el ambiente obeso-génico que hoy en día impera no disminuirá y por el contrario seguirá en aumento.

La mayor parte de los casos de obesidad se pueden prevenir, ya que pertenecen a factores conductuales. Si bien los padres de familia son responsables de que los niños de hoy no sean obesos en un futuro, el Gobierno juega un papel sumamente trascendental ya que este es el único que puede establecer políticas de regulación y sanciones, sin estas los padres podrán hacer poco, ya que en muchas ocasiones existe una accesibilidad superior a alimentos dañinos para la salud que a alimentos sanos. Con esto quiero precisar que si bien somos responsables de nuestra alimentación, el gobierno no puede lavarse las manos, pues si estamos ante esta situación de emergencia de salud es en gran medida debido a su incapacidad de establecer políticas regulatorias, de restricción, acciones de prevención así como de educación alimentaria y políticas integrales las cuales generan que se sigan mal informando al público de manera descarada como lo vimos en el ejemplo anterior y abordaremos de manera más detallada enseguida.

La Cofepris (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios) y la Secretaría de Salud, permitieron a las empresas implementar un nuevo etiquetado que, de acuerdo a un estudio del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), engaña a los consumidores.

"Según ConMéxico, el objetivo de su nuevo etiquetado frontal es facilitar al consumidor el acceso, entendimiento y uso de la información sobre la composición

nutrimental de alimentos y bebidas no alcohólicas. Sin embargo, su nuevo etiquetado frontal hace exactamente lo opuesto ya que en lugar de orientar al consumidor lo desorienta, pues proporciona información engañosa. El Instituto de Medicina de los Estados Unidos, en un estudio reciente, apoyado por la Agencia de Alimentos y Medicamentos, dirigido a evaluar la información en el etiquetado frontal de los productos, concluyó que este tipo de información únicamente ha contribuido a engañar y confundir a los consumidores"⁷⁴. Ante lo anterior el gobierno federal no ha implementado ninguna medida, con respecto a la distribución y publicidad de alimentos altamente procesados sólo se han regulado de manera muy ineficiente y parcial, con respecto a las bebidas altamente azucaradas "En el etiquetado de Coca Cola se observa que el porcentaje que se maneja de azúcares es del 17% y el de calorías es de 4%, sin que se informe cuál es la base del cálculo. Al tratarse de azúcares, es decir de carbohidratos simples (que tienen un marcado riesgo en salud, a diferencia de los carbohidratos complejos), el porcentaje debería estar relacionado con el consumo máximo tolerable al día de azúcar establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 200 kilocalorías, o de acuerdo al establecido por la Asociación Americana del Corazón (AHA) de 100 kilocalorías".

El Programa Nacional de Salud Alimentaria cubre los principales frentes que desencadenan la obesidad en los niños de nuestro país de acuerdo a la información recabada durante esta investigación, sin embargo lamentablemente la mayor parte de las medidas sólo se quedan en el papel, ya que en la práctica estas se encuentra muy lejos de cumplir su objetivo y mucho más lejos de ser implementadas. El ANSA es un plan que no va a funcionar debido a que el gobierno no tiene la firme intención de que se implemente de manera adecuada, aunado a que esta medida carece de vínculos a la legislación, que no cuenta con recursos financieros asignados, que no es obligatoria, que no establece sanciones ni seguimiento.

⁷⁴ El poder del consumidor. (Diciembre, 2010). *Crean etiquetado engañosos para alimentos*. Recuperado el día 29 de Noviembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutriciona/crean-etiquetadoengañoso-para-alimentos/

"El ANSA es el resultado de una política sometida a los intereses empresariales que se oponen a cualquier tipo de regulación que pueda afectar sus intereses, sus ingresos. El ANSA es un instrumento muy débil, como lo calificó el Relator Especial por el Derecho a la Alimentación de Naciones Unidas, Olivier de Schutter."

Si bien los 10 objetivos que se plantean en el Plan Nacional de Salud Alimentaria son correctos, la falta de instrumentos para lograr que se cumplan, lo único que genera es que estos se queden solo como enunciados.

En el objetivo 2 se plantea: "aumentar la disponibilidad, accesibilidad y el consumo de agua simple potable".

No se ha implementado ningún programa para la introducción de bebederos en escuelas y espacios públicos. Los mexicanos seguimos siendo los mayores consumidores de refrescos y agua embotellada.

En el objetivo 4 se establece incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas y cereales integrales.

No se ha desarrollado ningún programa para facilitar la disponibilidad y acceso de la población a estos productos, al contrario, se ha permitido la especulación con sus precios.

Por último, en el objetivo 5, se propone: "mejorar la capacidad de decisiones informadas a través de un etiquetado útil".

"El ANSA ha resultado ser sólo un conjunto de recomendaciones generales, en lugar de garantizar la disponibilidad y accesibilidad a los alimentos nutritivos, suficientes y de calidad, tal como se establece en el artículo 4º constitucional sobre el derecho a la alimentación: Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará. Estas obligaciones irrenunciables del Estado aplican también a los secretarios y Secretarías

responsables de dicho acuerdo nacional, sobre todo cuando se trata de poblaciones cautivas los estudiantes durante la jornada escolar”.

El gobierno no puede dejar desprotegida a la población infantil. El gobierno no ha cumplido con su labor y solo ha hecho creer que sus políticas de combate a la obesidad van por un buen camino, lo cual se contrapone con la realidad, como lo hemos visto a lo largo de este trabajo.

“El agravamiento progresivo de la situación epidemiológica indica claramente que las débiles medidas adoptadas como políticas gubernamentales no han logrado incidir en la medida requerida para evitar el colapso. Aparentemente ha prevalecido el interés de las empresas fabricantes de alimentos chatarra por encima de la obligación del Estado mexicano para garantizar el bienestar de la población. En lugar del ejercicio de sus atribuciones para evitar las ominosas consecuencias de la epidemia, la política pública se ha orientado a salvaguardar los intereses económicos de las empresas, remitiendo las propuestas generadas por los expertos en salud pública para enfrentar el problema al arbitrio de las instancias de regulación mercantil, limitándose a recomendaciones generales de índole individual, evadiendo la aplicación de leyes, reglamentos y normas que posibilitan limitar el daño a la salud de la población y reduciendo las acciones a mecanismos de consenso y autorregulación sin ningún carácter vinculante”.⁷⁵

Aunado a lo anterior se suma que el ANSA no incluye de manera sobresaliente políticas de prevención. "La falta de implementación de políticas preventivas para combatir la epidemia de sobrepeso y obesidad en México, resultado del sometimiento de las autoridades federales y locales a los intereses de la industria alimentaria, han convertido a la diabetes en la causa mayor de hospitalizaciones, ceguera, mutilación de miembros y muerte en el país"⁷⁶

⁷⁵ El poder del consumidor. (s.f). *Aprende a comer, campaña por la salud*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/Aprende_a_comer_por_la_salud/

⁷⁶El poder del consumidor. (Noviembre, 2011). *Claudica Gobierno frente a corporaciones alimentarias*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/claudica-gobierno-frente-a-corporaciones-alimentarias/

Ante la carencia de una implementación rigurosa de las políticas públicas que integran del Plan Nacional y ante la ausencia de programas que son necesarios integrar para combatir esta epidemia esta patología seguirá en aumento. Cabe aclarar que lo importante no es crear diversas y complejas políticas que al final no se llevan a la práctica, lo más importante es crear programas que se puedan implementar y se les pueda dar un seguimiento y dotar de todas las herramientas necesarias como son la asignación de presupuesto, calcular el costo-beneficio de las acciones como lo establece Downs, implementara políticas que se sin importar que tan poderosa sea la industria alimentaria se lleven a cabo y no por la presión que ejercen estas sean modificadas como fue en el caso de la regulación de la comida chatarra en las escuelas.

"En este caso, la regulación original fue modificada por las empresas gracias a la intervención de COFEMER y la Secretaría de Economía. Al final quedó una regulación que permitió la permanencia de productos no recomendables para la dieta de los niños. Se permitió el uso de edulcorantes no calóricos que desarrollan, más fuertemente que el azúcar, el gusto y la adicción a lo dulce, la causa principal de la obesidad. La presencia de estos productos inhibe el desarrollo del gusto por los alimentos naturales (frutas, verduras, cereales integrales) y la hidratación a través de agua. Las empresas mantienen sus productos en las escuelas y los malos hábitos alimentarios continúan"⁷⁷.

A continuación se presenta una tabla de los programas públicos de combate a la obesidad y su implementación.

⁷⁷ Ídem.

Tabla 4: Síntesis sobre factores desencadenantes de la obesidad infantil en México, Programas Públicos para combatirlos, su implementación y Políticas Públicas no creadas

Causas	Programa que lo atiende	No se atiende	Existe programa pero no se implementa	Existe Programa pero no es eficaz
No practicar la lactancia materna	1.-Apoyar la lactancia materna y el alfabetismo nutricional			X
Dieta con alto nivel calórico	1.-Analizar instrumentos hacendarios encaminados a promover el consumo de alimentos saludables.		X	
	2.- Comedores escolares.			X
Sedentarismo	1.-Impulsar la realización de actividad física al menos 30 minutos diarios en los escolares			X
	2.-Incentivar la igualdad de género en la práctica del deporte		X	
	3.- Promover en los jóvenes en el Programa Oportunidades la participación en actividad física		X	
Malos hábitos alimenticios	1.-Capacitar a los DIF estatales y municipales sobre opciones saludables de alimentos escolares		X	

	Desarrollar actividades educativas sobre orientación alimentaria			
Bajo consumo de verduras, fibras y vegetales	1.-Reforzar el programa 5 al Día para apoyar el consumo de frutas y verduras.			X
	2.- Comedores escolares			X
Alto consumo de azúcares, grasas y alimentos industrializados	1.-Actualizar normas y regulaciones sobre alimentos y publicidad			X
	2.-Promover la incorporación de agua simple potable en desayunos escolares y Despensas			X
	3.-Garantizar la instalación de bebederos en escuelas públicas			X
	4.-Generar lineamientos para proveedores de alimentos escolares encaminados a disminuir el consumo de azúcares			X
	5.-Impulsar un Acuerdo Secretarial para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares de los planteles de			X

	educación básica para una sana alimentación escolar 6.-Incentivar la provisión de agua simple potable en zonas vulnerables			
Ambiente obeso-génico	1.- Rescatar los parques y espacios públicos para la realización de actividad física			X
No realizar prácticas de auto cuidado	Impulsar, a través del currículo escolar, el consumo de agua potable y el alfabetismo nutricional		X	
Etiquetado engañoso en los alimentos	Etiquetado frontal en las bebidas y alimentos			X
Comer en exceso	Reforzar el programa 5 al Día para apoyar el consumo de frutas y verduras			X

Como lo muestra la tabla anterior el Programa Nacional de Salud Alimentaria contempla los principales factores que desencadenan la obesidad en los niños mexicanos, lo lamentable es que los programas para combatirlos no se implementan de manera adecuada y lo peor es que en otros casos ni siquiera se han implementado.

Como lo señalé con anterioridad México ocupa el primer lugar en consumo de refrescos a tal grado que ha rebasado a los Estados Unidos⁷⁸ y la población infantil obesa ya es mayor que en aquella nación. La Secretaría de Salud a manifestado que el consumo de refrescos es la principal fuente de calorías ya que

⁷⁸El poder del consumidor. (Septiembre, 2011). *Pedimos imponer impuestos a refrescos*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de <http://elpoderdelconsumidor.org/saludnutriciona/pedimos-imponer-impuestos-a-refrescos/>

la cuarta parte proviene de este tipo de bebidas, asimismo, ha mencionado que el alto consumo de energía que se obtiene a través de estas es una de las principales causas de obesidad esto se acentúa aún más debido a la falta de acceso a agua potable gratuita en escuelas y espacios públicos⁷⁹.

Como ya lo sabemos hasta ahora no se ha regulado la venta de bebidas con alto nivel calórico pues éstas aún siguen vendiéndose en escuelas de educación básica y fuera de estas. A pesar de que sabemos los efectos nocivos que provocan a la salud tampoco se han implementado medidas fiscales "La Organización Mundial de la Salud ha llamado a los gobiernos a desarrollar políticas integrales de combate a la obesidad incluyendo medidas fiscales. El Secretario General de la OCDE, José Ángel Gurría, así como el Relator Especial de Naciones Unidas para la Seguridad Alimentaria, Oliver Schutter, han recomendado al gobierno mexicano a establecer impuestos a los productos que contribuyen a esta epidemia, al tiempo que señalan que México pasa por una emergencia nacional por la epidemia de obesidad que vive"⁸⁰.

A pesar del problema creciente de obesidad que se presenta en nuestro país este ocupa el sexto lugar de los países que menos destinan del Producto Interno Bruto (PIB) a atender problemas de salud en su población arriba de otras naciones tales como: Indonesia, India, China, Rusia y Turquía⁸¹.

La falta de implementación de acciones regulatorias efectivas y contundentes es el resultado de las alianzas con las empresas transnacionales que elaboran y comercializan los productos que generan la obesidad infantil "Los gobiernos han acordado que las compañías tabacaleras no deben sentarse a la mesa en la que se elaboran las políticas públicas contra el tabaquismo. Sin embargo, no hacen lo mismo con las multimillonarias compañías farmacéuticas y alimentarias, y las llaman a autor-regularse. Los gobiernos no pueden evadir más el conflicto de interés con las corporaciones alimentarias y farmacéuticas. Es necesario un

⁷⁹ ídem.

⁸⁰ El poder del consumidor. (Noviembre, 2011). *Claudica Gobierno frente a corporaciones alimentarias*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/claudica-gobierno-frente-a-corporaciones-alimentarias/

⁸¹ El poder del consumidor. (Septiembre, 2011). *Limitada e insuficiente declaración de la ONU*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/limitada-e-insuficiente-declaracion-de-la-ONU-frente-a-enfermedades/

código de conducta para guiar la interacción de los gobiernos y de la ONU con el sector privado. Este sector asume la mayor responsabilidad con sus accionistas no con la salud pública. "82

Ante lo anterior es lamentable que el gobierno mexicano llame a la autorregulación a las empresas trasnacionales pues como es lógico estas no van a implementar medidas que perjudiquen sus intereses, estas por el contrario se deben acatarse a las leyes que implemente el gobierno y este último no sólo debe de crear programas sino por el contrario implementarlos y no quedarse sólo en buenas intenciones, pues con los datos que hemos mencionado en este trabajo pareciera que el gobierno no está enfrentando el mayor problema que vive el país en materia de salud de manera eficiente.

La obesidad como ya lo sabemos puede desencadenar múltiples enfermedades y es una patología que puede incluso reducir los años de vida "Los estadounidenses se preguntan hoy si la próxima generación será la primera en tener una esperanza de vida más corta que la anterior; los mexicanos deberían preocuparse por lo mismo. Es hora de combatir la obesidad en varios frentes, con regulaciones enérgicas y campañas sofisticadas de información en todos los medios"83.

Ahora sabemos que le Plan Nacional de Salud Alimentaria contempla los principales factores de riesgo que desencadenan la obesidad, pero también hemos precisado que le falta incluir a algunas otras acciones, pero lo trágico es que ahora sabemos también que esta estrategia realmente ha servido de poco para combatir la obesidad infantil en nuestro país, pues la mayoría de los programas no se implementan y los que se llevan a la práctica funcionan de manera parcial y apartados uno de los otros es decir que no existe una interacción constante entre estos.

⁸² Ídem

⁸³ OCDE. (Enero, 2011). *Los retos de salud en México*. Recuperado el 2 de Enero de 2012, de http://www.oecd.org/document/41/0,3746_es_36288966_36288553_46888233_1_1_1_1,00html

3.1 Análisis de las Políticas implementadas para la Prevención y Combate de la Obesidad Infantil en niños Escolares en México

La prevalencia de obesidad es una prioridad de salud no sólo en México sino a nivel mundial. La obesidad es una enfermedad que aumenta de manera considerable y de manera rápida en la población adulta pero también en la población infantil lo cual conlleva a implicaciones de salud a corto y largo plazo. Es por tal circunstancia que las políticas públicas que se creen deben de estar enfocadas en los principales factores que desarrollan esta patología. Las estrategias de prevención de la obesidad infantil pueden cambiar la conducta, si bien aun no se tiene un registro a cerca de la eficiencia de los programas es necesario mantenerlos monitoreados con la finalidad de saber si dichas políticas públicas son efectivas y suficientes, es por esta razón que es urgente que en el Plan Nacional de Salud Alimentaria se integre este punto el cual actualmente no está considerado.

La genética es un factor para desarrollar obesidad, si la madre o el padre son obesos, hay una posibilidad del 50% para desarrollar obesidad en la niñez pero si ambos padres sufren de esta patología este porcentaje aumenta considerablemente hasta un 80%.⁸⁴ Si bien ya hemos mencionado que hay causas genéticas que provocan obesidad, debemos reconocer, que los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo, alto consumo de alimentos industrializados y procesados, consumir bebidas con alto nivel calórico por mencionar sólo algunas, son las principales causas de obesidad en los niños mexicanos y no las causas genéticas. "Los factores centrales que influyen en la prevalencia de sobrepeso y la obesidad son los hábitos alimentarios y los patrones de actividad física, por lo que son estos factores los que se buscan modificar en primer lugar, y una de las estrategias para mejorar los hábitos de alimentación es la orientación o educación alimentaría"⁸⁵

⁸⁴ Marcus, Lauren. (S.f). *Obesidad Infantil: Los Efectos en la Salud Física y Mental*. Recuperado el 2 día 1 de Enero de 2012, de http://www.aboutorkids.org/articles/obesidad_infantil_los_efectos_en_la_salud_fisica_y_mental

⁸⁵ Meléndez, Guillermo (2008). *Análisis de factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en escolares*. En factores asociados con sobrepeso y obesidad en el ambiente escolar. México. Panamericana Editores, p105.

El Plan Nacional de Salud identifica los puntos centrales para desarrollar obesidad, los programas que se crearon para combatirlos son deficientes, en primer lugar porque no hubo una asignación de recursos financieros para que estos se pudieran llevar a cabo, no se implementaron de la manera en que fueron creados aunado a esto se suma como lo mencioné en un principio la pobreza que si bien esta no se asocia a un factor conductual, el gobierno no ha tomado en cuenta este punto, pues recordemos que el gobierno es el responsable de combatirla de manera contundente a través de diversos programas para generar mayor igualdad entre los diferentes sectores sociales del país, aunado a lo anterior las acciones fueron modificados a tal punto que la idea central de estas quedo en algunos casos completamente anulada. La Secretaría de Salud pretendió implementar 10 acciones en concreto con la finalidad de combatir la obesidad y las enfermedades que se relacionan con esta. La segunda acción de esta lista consistía en la modificación de las políticas de la industria alimentaria para la adopción de una alimentación correcta, sin embargo hasta la fecha esto se ha implementado⁸⁶, y por el contrario otra de las estrategias que utilizan las industrias que comercializan la comida chatarra para que los niños sean sus principales consumidores son los juguetes que integran en sus productos, los cuales los hace aun más atractivos. En nuestro país a diferencia de Estados Unidos no hay una política restrictiva para que esto no suceda. Si bien cada país tiene características propias es importante que ante la propagación de la obesidad, en nuestro país se tomen medidas que ya se hayan implementado en otras partes del mundo que tiene el mismo problema de salud en su población con el objetivo de impulsar y crear políticas contundentes contra esta enfermedad. "Ahora, la ciudad de San Francisco tomó la decisión de que ningún establecimiento podrá ofrecer un regalo en paquetes de comida si ésta es alta en calorías. La norma, que entró en vigor en diciembre, dice que los restaurantes pueden incluir un juguete con una comida sólo si ésta contiene menos de 600 calorías (alimentos y bebidas combinados) y si menos del 35% de las calorías proviene de la grasa. Además, los restaurantes deberán aportar frutas y verduras en las comidas que vienen con juguetes de

⁸⁶ Granados, Miguel. (S.f). *Publicidad de los alimentos chatarra*. Recuperado el día 15 de Diciembre de 2011, de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/saludnutricional/granados-chapa-y-los-alimentos-chatarra/>

regalo. La Municipalidad dijo que la medida era un esfuerzo por combatir la obesidad infantil⁸⁷.

A diferencia de nuestro país Estados Unidos está creando e implementado políticas públicas restrictivas. Es necesario precisar que con esto no quiero decir que E.U va por un camino de suma certeza, pues sin duda sus políticas públicas también contarán con fallas, que no se abordaran en este trabajo.

"La ciudad de Nueva York estableció que ningún alimento en los restaurantes podría contener grasas trans y, posteriormente, obligó a todo establecimiento que expendiera alimentos a informar el contenido calórico de cada producto y el de los paquetes. Además, desde hace años se sacó la comida chatarra de las escuelas y se lanzó una fuerte campaña en su contra, especialmente contra los refrescos. Otra medida que se ha extendido a varias ciudades es la obligación de los restaurantes de ofrecer agua potable gratuita, no embotellada"⁸⁸. En contra parte en nuestro país no se han prohibido la venta de productos chatarra, quedó una regulación que permitió la permanencia de productos no recomendables para la dieta de los niños. Se permitió el uso de edulcorantes no calóricos que desarrollan más fuertemente la adicción a la azúcar, el gusto y la adicción a lo dulce, la causa principal de la obesidad. Es importante hacer mención que el Plan Nacional de Salud Alimentaria en un principio contemplaba que se prohibiera la venta de este tipo de productos dentro de los planteles de educación básica, pero esto no sucedió lo cual genero un gran retroceso. "México es y será dentro de cinco años el décimo mercado más importante para la industria de alimentos procesados, así como uno de los menos importantes en el consumo de vegetales y alimentos frescos, de acuerdo con la consultoría Euromonitor International"⁸⁹.

Ante el panorama anterior no se podrá generar un ambiente saludable en las escuelas pues los niños están en contacto directo con productos que dañan su

⁸⁷ El poder del consumidor. (Noviembre, 2010). *Prohíben juguetes en cajita feliz*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutriciona/lprohiben-juguetes-en-cajita-feliz/

⁸⁸ Ídem.

⁸⁹ El poder del consumidor. (Julio, 2011). *Relegamos alimentos naturales por industrializados*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutriciona/Relegamos-alimentos-naturales-por-industrializados/

salud, aunado a esto hay campañas publicitarias que los infantes ven diariamente en su televisor anunciando lo sabroso que son este tipo de productos y en algunos casos resaltado beneficios inexistentes como en los ejemplo que vimos con anterioridad, ante estas campañas publicitarias el Gobierno Federal ha sido omiso. "En el año 2005, la publicidad de alimentos para la población infantil fue reconocida por la OMS como un factor que contribuye a aumentar los niveles de obesidad y sobrepeso. Ahora, las nuevas recomendaciones dejan claro que los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar que se tomen medidas efectivas."⁹⁰

La publicidad que se dirige a los niños se aprovecha de su inexperiencia, lo cual lo hace sumamente grave porque los productos que promociona contienen un alto nivel de azúcar, grasa y sal, a esto se suma que "Se utilizan personajes reales o ficticios, juguetes, estampillas, se asocia el consumo del producto con aventura y superpoderes. La publicidad dirigida a los menores es una publicidad de inmersión, lo que significa que los menores son bombardeados por muy diversos medios"⁹¹. El Gobierno de México debe de crear políticas públicas restrictivas y obligatorias aunado a que estas deben ser integrales y no sólo políticas que queden a consideración de llevarse a cabo o no, esto también genera que no se fomente una cultura de consumo saludable ya que existe una campaña masiva de consumo de productos nocivos para la salud. Lo cual debería ser al contrario. La obesidad es un gran problema de salud que se debe de combatir con programas contundentes y no con acciones superficiales como las actuales, pues de seguir siendo tan ineficientes el problema de obesidad seguirá en aumento. Es necesario implementar acciones que se cumplan y se han modificadas sólo en el caso de ser necesario y para beneficio de la población. Hoy los programas implementados por el gobierno federal no han servido pues :

"Nuestro país pasa a ser el segundo consumidor de refrescos por persona en el mundo; a disminuir el consumo de frutas y verduras en un 30% en 14 años;

⁹⁰ El poder del consumidor. (Junio, 2010). *La OMS propone frenar la publicidad chatarra*. Recuperado el día 1 de Septiembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/La_OMS_propone_frenar_la_publicidad_chatarra/

⁹¹ El poder del consumidor. (s.f). *Aprende a comer, campaña por la salud*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/Aprende_a_comer_por_la_salud/

reducir el consumo de frijol en aproximadamente 50% en 20 años; y sustituir el consumo de cereales integrales por harinas refinadas⁹², lo que ha originado que año con año la obesidad se incremente como lo vimos con anterioridad.

En resumen podemos decir que el Plan Nacional de Salud Alimentaria estrategia contra el sobrepeso y la obesidad no se ha implementado de la manera correcta pues este fue modificado en puntos importantes y lo que no fue cambiado funciona de manera parcial y deficiente como lo vimos a lo largo de este trabajo. Por lo que considero que crear e implementar acciones públicas de este tipo no servirá de mucho, pues al parecer el ejecutivo federal está más preocupado por los intereses de las empresas trasnacionales que por los intereses de los infantes mexicanos. El gobierno creó programas buenos en el papel pero en la práctica son sumamente deficientes para las observaciones que le hizo la OMS para combatir de manera más terminante la obesidad de los niños mexicanos tales como implementar campañas de orientación alimentaria, alimentos y bebidas saludables en las escuelas, regular la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a la infancia etiquetas frontales en alimentos y bebidas que sean sencillos y útiles a los consumidores ya que:

- Los alimentos y bebidas con altos contenidos de azúcar, grasas y sal provocan enfermedades consumirlos y además generan y mantienen malos hábitos alimentarios y adicciones desde temprana edad, las cuales pueden permanecer de por vida.
- Se requiere de un cambio en los hábitos alimentarios de los niños, reeducar su paladar hacia alimentos naturales, recuperar el consumo de frutas, verduras y cereales integrales, que ha caído dramáticamente al tiempo que ha aumentado el consumo de refrescos y alimentos procesados.
- El consumo de comida chatarra no sólo produce sobrepeso y obesidad. En las comunidades más pobres contribuye a los altos índices de anemia y desnutrición. Lo que gastan los niños y niñas de comunidades pobres en la

⁹² Ídem.

compra de comida chatarra sería suficiente para cubrir la ingesta diaria recomendada de frutas, verduras y cereales integrales⁹³.

Es lamentable que el gobierno del presidente Felipe Calderón no haya tomado de la manera lo suficiente mente seria el problema de obesidad.

"No se ha desarrollado un etiquetado realmente orientador, no se ha regulado la publicidad dirigida a los niños, no se han introducido bebederos de agua potable en las escuelas y en ellas todavía prevalecen los productos altamente procesados. Tanto el gobierno federal como los gobiernos locales no están enfrentando el problema de fondo y actúan en sentido contrario a las recomendaciones internacionales, el sistema de salud ya reventó"⁹⁴

La OCDE ha hecho un llamado al gobierno federal a impulsar medidas fuertes y efectivas para combatir la epidemia de obesidad y el relator especial de Naciones Unidas por el Derecho a la Alimentación, Oliver de Shuter ha mencionado que es necesario que nuestro país haga una declaración de emergencia nacional ante la epidemia de obesidad y sus graves consecuencias. Pero ante esto el gobierno ha hecho una tarea lamentable, recapitulemos algunas cuestiones:

LAS CORPORACIONES CONTRA LAS REGULACIONES:

1. Alimentos y bebidas en escuelas. En este caso, la regulación original fue modificada por las empresas gracias a la intervención de COFEMER y la Secretaría de Economía. Al final quedó una regulación que permitió la permanencia de productos no recomendables para la dieta de los niños. Se permitió el uso de edulcorantes no calóricos que desarrollan, más fuertemente la adicción a la azúcar, la causa principal de la obesidad. La presencia de estos productos inhibe el desarrollo del gusto por los alimentos naturales (frutas, verduras, cereales integrales) y la hidratación a través de agua. Las empresas

⁹³ Ídem.

⁹⁴ El poder del consumidor. (Enero, 2012). *Exigimos a Cofepris retirar etiquetado de ConMexico*. Recuperado el día 10 de Enero de 2012, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/Exigimos_a_cofepris_retirar_etiquetado_de_commexico/

mantienen sus productos en las escuelas y los malos hábitos alimentarios continúan.

2. Publicidad de alimentos y bebidas dirigida a la infancia. A pesar de los anuncios de Secretaría de Salud de que es necesario regular este tipo de publicidad por ser una de las principales causas de deterioro de los hábitos alimentarios de los niños y de que la Organización Mundial de la Salud ha llamado a los gobiernos a “proteger a los niños de este tipo de publicidad”, el gobierno mexicano cedió ante las presiones de las empresas. Estas elaboraron una autorregulación, el llamado código PABI, que no ha cambiado nada en esencia. La publicidad dirigida a los menores sigue deteriorando sus hábitos alimentarios.

3. Etiquetado frontal. Ante la intención del gobierno de presentar una propuesta de etiquetado voluntario frontal en los alimentos y bebidas que permita tener una mejor información a los consumidores sobre las cualidades de un producto, las empresas procesadoras de alimentos agrupadas en Conmexico, se adelantaron y desarrollaron su propio etiquetado frontal que confunde y engaña aún más a los consumidores, como lo han señalado estudios del Instituto Nacional de Salud Pública. El nuevo etiquetado desinforma y promueve hábitos que son causa de sobrepeso y obesidad.

4. Agua potable accesible en escuelas y espacios públicos. A pesar del reconocimiento en el Acuerdo Nacional por la Salud Pública de la necesidad de volver accesible el agua potable en las escuelas nada se ha hecho al respecto. Como consecuencia, México es el mayor consumidor de refrescos esto debido en gran medida a la publicidad de estos. El refresco es una bebida que se asocia al incremento de obesidad y diabetes. Las escuelas y espacios públicos no cuentan con acceso a bebederos de agua potable. En el Distrito Federal, a pesar de que se anunció que se instalarían bebederos en todas las escuelas y que el jefe de gobierno ha declarado que así lo hicieron, no llegan ni al 7% las escuelas públicas que cuentan con bebederos.

5. Campañas de orientación alimentaria. Diversos estudios internacionales han demostrado que las campañas que promueven el consumo de frutas y verduras no tienen ningún efecto en la población. Que la medida efectiva es su presencia en escuelas, sin competir con la comida chatarra, y desarrollar programas para que estén disponibles en todos los barrios. Las campañas que tiene efecto son las que señalan los riesgos de ciertos alimentos y bebidas, como los son los refrescos. La ALDF y el GDF dejaron en bodega una campaña impresa en ese sentido⁹⁵.

Resumiendo, la obesidad es una enfermedad que se puede prevenir en la mayoría de los casos a través de estilos de vida saludables, sin embargo a pesar de que se trata de una patología prevenible, nuestro país ocupa el primer lugar a nivel mundial con mayor número de niños obesos. Ante este crecimiento tan acelerado de esta patología el gobierno emprendió una campaña compuesta por diversas acciones con el objeto de prevenir y combatir la obesidad en los infantes mexicanos. Sin embargo a lo largo de este trabajo y en específico en este capítulo hemos podido corroborar que los programas se han implementado con gran deficiencia a lo que se suma que gobierno de nuestro país no han tomado en cuenta varias recomendaciones de organismos internacionales como las mencionadas con anterioridad, aunado a que El Plan Nacional de Salud Alimentaria fue modificado a tal grado que muchas de las políticas que eran indispensables implementar tal como fueron elaboradas no se implementaron como se debía como fue el caso de la prohibición de la comida chatarra de las escuelas de educación básica, la colocación de bebederos, la obligatoriedad de la educación física etc. ocasiono que las políticas creadas para el combate de la obesidad fueran deficientes, también hay que tomar en consideración que muchos programas aun no han sido implementados además no se han elaborado políticas de prevención y no se ha establecido una asignación de presupuesto para la puesta en marcha de las diversas acciones.

⁹⁵ El poder del consumidor. (Enero, 2012). *Exigimos a Cofepris retirar etiquetado de ConMexico*. Recuperado el día 10 de Enero de 2012, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/Exigimos_a_cofrepris_retirar_etiquetado_de_commexico/

3.2 Recomendaciones

La obesidad es un gran problema de salud que se debe de combatir y lo más importante prevenir para que las futuras generaciones cuenten con una salud optima. La deficiencia de la implementación de las políticas públicas, la falta de acciones de prevención, la falta de políticas de reeducación a la población en cuestión alimentaria, la omisión de observaciones de la Organización Mundial de la Salud, crear políticas que sólo se quedan en el papel en lugar de garantizar la práctica de estas entre otras cosas hace necesario un cumulo de recomendaciones. Pero antes de pasar a este punto de manera más amplia es necesario recordar lo siguiente:

El problema de obesidad sigue creciendo y continuará si no se implementan políticas restrictivas integrales y eficientes. "El Programa Nacional de Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad", tomaba en cuenta en un principio los principales factores que desencadenan obesidad infantil pero paulatinamente este fue modificado como pudimos constatar a lo largo de esta investigación. A esto se suma que tiene problemas serios como los siguientes: No ha integrado algunas de las políticas públicas que recomiendan organismos internacionales como la de implementar más impuestos a las industrias que comercializan comida industrializada, no se ha prohibido la venta de productos chatarra dentro de las escuelas de educación básica, no se han instalado bebederos en las escuelas públicas del país, no se ha hecho una declaración de emergencia nacional ante la epidemia de obesidad y sus graves consecuencias.

La obesidad infantil se ha convertido en gran problema de salud y también financiero, los especialistas sobre el tema llaman a implementar políticas restrictivas contra esta epidemia, pero ante esto el gobierno parece no oír, porque si bien el ejecutivo en un principio creó este tipo de programas, con el paso del tiempo, no se les dio seguimiento porque esto no esta incluido en el ANSA. De seguir alentando los malos hábitos alimentarios como hasta ahora, este problema seguirá en aumento ya que esto provoca un ambiente-obeso-génico favorable

afectando especialmente a la niñez mexicana. La Secretaría de Salud estima que para el 2017, el costo para el sistema de salud será de 170 millones provocado por las enfermedades que desencadena la obesidad de acuerdo a Córdova Villalobos "Todo el presupuesto de la Secretaría de Salud será dedicado a una enfermedad y sus complicaciones"⁹⁶. Esto es consecuencia de la carencia de efectividad de las políticas públicas creadas e implementadas, a la carencia de políticas integrales de salud alimentarias, a la falta de contundencia para prohibir la publicidad de la comida chatarra, a la falta de impuestos a este tipo de productos, a la falta de bebederos en las escuelas y espacios públicos etc.

Ante el anterior panorama es urgente que empecemos a reorientar las políticas públicas que se han creado para combatir esta patología, para que estos programas sean eficaces, suficientes y eficientes en donde el gobierno encabece la labor pues es el único que puede emprender políticas restrictivas. Llegando a este punto es importante que empecemos a hacer recomendaciones puntuales.

Relativo a las bebidas:

- En la Ciudad de México y algunos estados hay vendedores que ofrecen a los niños, durante el receso, alimentos y bebidas azucaradas. La Secretaría de Educación Pública debe restringir la disponibilidad de bebidas azucaradas en todo el sistema escolar. Hay que restringir la disponibilidad de bebidas a las tres siguientes opciones: porciones pequeñas de jugos 100% puros (125 ml/niño), leche descremada y agua potable.
- Proponer el uso de leche descremada, sin sabor y sin azúcar, en los desayunos que ofrece el DIF al sistema escolar. Este proceso de reducción de azúcar debe ser gradual. Se recomienda que la propuesta provenga de la Secretaría de Salud.
- Proporcionar incentivos a las escuelas que sean certificadas como libres de bebidas azucaradas en sus instalaciones.
- Impuestos: se recomienda que la Secretaría de Salud trabaje con el Congreso para gravar con impuestos el contenido de grasa saturada en la

⁹⁶UNAM. (S.f). *Obesidad y sobrepeso infantil*. Recuperado el día 10 de Enero de 2012, de <http://www.pumitasunam.mx/obesidad>.

leche y subsidiar la leche descremada; de ese modo se podrán cambiar los precios relativos de la leche y el yogurt para promover en los consumidores la compra de leche y bebidas de yogurt sin grasa. También se recomienda que se cobren impuestos por cada gramo de azúcar agregado a todas las bebidas comerciales embotelladas, como café, té, refresco, bebidas energéticas, aguas con vitaminas, jugos o bebidas de yogurt. En condiciones ideales, se sugiere encauzar los ingresos obtenidos por estos impuestos para asegurar el abastecimiento de agua potable y promover su consumo, sobre todo en comunidades pobres y escuelas públicas. Se entiende que el uso de los ingresos por impuestos se halla en manos del gobierno y se solicita que se consideren las necesidades de agua potable de las comunidades pobres y las escuelas.

- Publicidad: se recomienda regular los comerciales en radio, televisión e internet dirigidos a niños sobre bebidas con calorías. Debe estar prohibido anunciar por estos medios cualquier bebida con azúcar, jugos, leche entera y bebidas de yogurt a base de leche entera. Este punto y el referente a los impuestos son los más difíciles y complejos de llevar a la práctica en virtud de los intereses comerciales.
- Etiquetado: otra buena opción consiste en incluir etiquetas en todas las bebidas cuyo consumo necesita minimizarse. Se deben de inclinar por el uso de leyendas de precaución que especifiquen el aumento de riesgo de obesidad, diabetes y otros efectos adversos para la salud por el consumo de estas bebidas. Esto es importante, pero debe instituirse sólo después de encontrar las palabras y formato adecuados a través de una investigación detallada.
- Enriquecimiento de bebidas: el enriquecimiento con nutrientes esenciales de bebidas sin calorías o bebidas con azúcares adicionadas es también una preocupación. Los lineamientos de la Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) sostienen que para justificar el enriquecimiento debe haber una necesidad

demostrada para aumentar el consumo de algún nutriente esencial en uno o más grupos de población ha los cuales va dirigido el alimento enriquecido. No hay razón para enriquecer el agua o cualquier bebida calórica o endulzada con edulcorantes artificiales con vitaminas y minerales. Además, si bien las bebidas enriquecidas pueden proveer cantidades de micronutrientes comparables a las aportadas por algunos alimentos naturales, carecen de fibra, fotoquímicas y otros componentes naturales contenidos en alimentos y bebidas naturales ricas en nutrientes. Por lo tanto, las bebidas enriquecidas con o sin calorías no deben considerarse como equivalentes a alimentos ricos en micronutrientes. En el caso de bebidas calóricas enriquecidas, su consumo puede incrementar aún más la ya excesiva ingestión de calorías en la población mexicana. La leche es una excepción, ya que es una fuente de varios nutrimentos importantes y es el vehículo elegido internacionalmente para adicionar la vitamina D.

- Hacer obligatoria la provisión de agua potable de acceso gratuito en escuelas, como en espacios públicos, mediante la instalación de bebederos. Estableciendo esta como una obligación irrenunciable del gobierno federal, de los gobiernos estatales y de los municipios.⁹⁷

Relativo al consumo de alimentos chatarra

- Para generar un ambiente saludable es necesario que se prohíba la comercialización de alimentos altamente procesados es decir comida chatarra dentro de las escuelas públicas, para que los niños no estén en contacto directo con este tipo de productos y de esta manera no los consuman, generando un ambiente saludable al interior de los colegios, y con ello fomentar el consumo de fruta que bien se puede vender en las escuelas tales como cocteles de frutas, fruta y verdura picada de temporada, etc. Es decir alimentos naturales sobre los procesados. Con esto también se genera que los productos sanos no compita con productos

⁹⁷ Rivero, Juan. (2008). *Consumo de bebidas para una vida saludable: Recomendaciones para la población mexicana*. Recuperado el día 1 de Septiembre de 2012 de http://www.slan.org.mx/docs/bebidas_artc.pdf

chatarra. De tal manera se irá produciendo de manera paulatina una alimentación más saludable. Los expertos indican que la educación no es suficiente para combatir el problema de sobrepeso y obesidad, tienen que realizarse cambios en el ambiente “obeso-génico”.

- Tener leyes fuertes que limiten la alta disponibilidad de alimentos poco nutritivos o con nulo valor nutricional, así como limitar la cantidad de azúcares añadidas y grasas puede reducir el sobrepeso y obesidad en los adolescentes siempre y cuando sean comprensibles, tengan mensajes fuertes y sean consistentes. “Convertir a las escuelas en un ambiente nutricional seguro, o el uso de etiquetado de alimentos que ayuda a los consumidores en lugar de engañarlos”.
- Garantizar la oferta al interior de los planteles de educación de alimentos y bebidas saludables presentes en las guías dietarias de México: plato del buen comer y jarra del bien comer⁹⁸.

Relativo a la publicidad

- Prohibir la publicidad y promoción de alimentos y bebidas a la infancia por todos los medios, como televisión, internet, teléfonos celulares y en todos los espacios dedicados a la niñez, como son escuelas y centros de diversión, exceptuando únicamente la promoción de los alimentos nutricionalmente saludables⁹⁹
- Establecer un etiquetado obligatorio para todos los productos alimenticios y bebidas que hayan sido procesados, indicando de manera sencilla y clara si contiene altas, medias o bajas cantidades de azúcar, grasas totales, grasas saturadas y sodio.
- Impulsar una campaña nacional de orientación, masiva y permanente, que establezca claramente la distinción entre los alimentos

⁹⁸El Poder del Consumidor. (S.f). *Demandamos a los candidatos propuestas de acción urgente para proteger a la infancia de la epidemia de la obesidad*. Recuperado el día 1 de Septiembre de 2012 de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/tablicaweb/wp-content/planainfantilObesidadREFORMA.pdf>

⁹⁹ Idem.

recomendables para una alimentación saludable e informe sobre qué tipo de alimentos y bebidas no son recomendables.

Relativo a la legislación

- Incluir la fijación de impuestos a los refrescos para destinar estos recursos a la introducción de agua potable en bebederos en todo el país, de manera especial, en las escuelas y las comunidades más pobres (Recordemos que uno de los factores asociados a la obesidad se asocia a la pobreza). Asimismo para que estos recursos sirvan para equipar de manera más eficiente a las escuelas para que se pueda llevar una actividad física más eficaz.
- El Estado debe de garantizar la soberanía alimentaria, asegurando la producción de alimentos, suficientes y de calidad, garantizar la accesibilidad de los mismos y debilitar la accesibilidad de comida altamente industrializada y dañina para la salud.

“Los derechos de la infancia, el derecho a la salud y el derecho a una alimentación suficiente y saludable, están consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y es obligación del Estado garantizarlos. Para que el país sea viable sanitaria y financieramente se requiere de políticas públicas que pongan el interés de la población, especialmente la infancia, por encima de los intereses de las corporaciones”.

- Convertir al ANSA en una ley.
- Dotar al Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria de recurso financieros
- El ANSA debe de contar con instrumentos que obliguen y sancionen a las empresas que no cumplan con lo establecido.

Como lo hemos visto a lo largo de este trabajo existe bastante información científica que relaciona a la obesidad con varios factores como son: la falta de activación física, dieta no saludable etc. Ante esto es de suma importancia implementar políticas de prevención y no solo de combate.

Respecto a políticas de prevención

- Para prevenir el sobrepeso y la obesidad se requieren intervenciones en un contexto ecológico, en el que participan de manera coordinada los sectores sociales con el propósito de promover cambios en las formas de alimentación y ejercicio de las familias. Se requiere sensibilizar a la sociedad de los riesgos para la salud que conlleva cursar con sobrepeso u obesidad y de la importancia que tiene transformar los ambientes obesos génicos en que actualmente viven los niños¹⁰⁰.
- Las políticas públicas deben propiciar que los niños hereden de sus padres buenos hábitos de alimentación y ejercicio, y buscar que la escuela se transforme en un ambiente saludable.
- Fomentar a través de campañas masivas un alto nivel educativo en temas de nutrición.
- No hay duda de que para controlar la epidemia de obesidad que afecta a todos los estratos sociales de la población, la acción clave es prevenir; pero esto no puede depender exclusivamente de pautas dictadas al individuo (como a menudo sucede), sino en crear las oportunidades para que los estilos de vida saludables estén al alcance de toda la población. De ahí que la promoción de la salud sea la estrategia de lucha fundamental, procurando abarcar al individuo y a todos los componentes de la sociedad; es decir, se requiere actuar en los espacios donde transcurre la vida individual y social, promulgar leyes, y elaborar políticas encaminadas a mejorar el entorno físico y social.¹⁰¹

El ANSA en un principio contemplaba mucho de los puntos que se han citado a lo largo de esta lista de recomendaciones por lo tanto es necesario retomarlos y ejecutarlos, brindar al plan nacional de salud con fuertes medidas de legislación,

¹⁰⁰ Barrientos, Margarita. (2008). *Es la obesidad un problema médico individual y social?. Políticas Públicas que se requieren para su prevención*. Recuperado el día 20 de Septiembre de 2012, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi086.pdf>.

¹⁰¹ El Poder del Consumidor. (S.f). *El Fin del Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria (ANSA) y la necesidad de una ley y política integral de combate a la obesidad*. Recuperado el día 14 de abril de 2012 de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/fabricaweb/wp-content/uplocids/>

dotarlo de recursos económicos y hacerlo obligatorio sin duda alguna es lo mas importante.

Recordemos que las políticas públicas son el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado, los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios. Se pueden entender como un proceso que cuenta con etapas como la identificación del problema, formulación o adopción de alternativas, implementación de estrategias y evaluación de resultados.

Con respecto al combate del sedentarismo

- Promover la actividad física moderada o vigorosa, disminución del sedentarismo y la promoción de una dieta saludable, son acciones indispensables para la prevención y el control del sobrepeso y obesidad en la adolescencia y, por consiguiente, del riesgo de enfermedades crónicas en la juventud y la edad adulta. Las acciones deben incluir el ámbito escolar, el hogar y la comunidad.
- Dotar a los espacios recreativos de seguridad.
- Rescatar los espacios recreativos que se encuentran deteriorados y convertirlos en espacios limpios, equipados y seguros.
- Además de poner a disposición de niños y adolescentes información para promover estilos de vida saludable, se debe sustituir el ambiente obesogénico actual que promueve el sedentarismo y el consumo de alimentos con alta densidad energética, altos en grasa y azúcares simples, y bajos en fibra. La promoción de actividad física y los estilos de vida saludable en los niños y adolescentes deben constituirse en una prioridad para el gobierno y la sociedad civil.

Conclusiones

El problema de obesidad es un asunto prioritario de salud que debe de ser afrontado con responsabilidad. De seguir por el mismo camino este problema seguirá en aumento. Asimismo a las acciones públicas se les debe de dotar de recursos financieros, medidas regulatorias y se deben de tomar en cuenta medidas fiscales, también se le debe de agregar recomendaciones que han citado organismos internacionales y nacionales.

De manera lamentable hemos observado a lo largo de esta investigación que el ANSA ha sido deficiente en su implementación debido a los factores ya analizados, a pesar de esto, es el momento de enmendar el camino y corregirlo. Un punto de suma relevancia es recordar que el problema de obesidad infantil no es un problema individual sino por el contrario social y es un punto que se debe de tomar en cuenta para crear medidas efectivas, pues el primer paso para crear políticas más eficientes y eficaces es combatir el ambiente obeso-génico que hoy por hoy impera en la sociedad mexicana esto debido en gran medida al despliegue y publicidad que las empresas trasnacionales efectúan para vender sus productos que en son perjudiciales para la salud de nuestros niños.

Por lo anterior pudimos observar que la hipótesis de este trabajo se confirmó de manera desalentadora, y las preguntas planteadas al inicio de esta investigación se respondieron de igual forma de manera negativa. Así pues podemos concluir que la mayor limitación del ANSA como estrategia de combate a la epidemia de obesidad en el país, es de origen: no ser una ley, ser un Acuerdo depende de la buena voluntad de las partes. El ANSA no cuenta con instrumentos que obliguen y sancionen, no establece la asignación de recursos como lo he mencionado con anterioridad, no cuenta con mecanismos de control en su aplicación. Por lo tanto el ANSA no es un instrumento de política pública que pueda avanzar de manera significativa, en el combate a la epidemia de obesidad, y está destinado al fracaso. La falta de normatividad lo hace sumamente vulnerable y llevar a cabo las mediadas se vuelve opcional.

Existe una serie de políticas públicas que deben implementarse de manera urgente para reducir el impacto de esta epidemia, para modificar el ambiente obeso-génico que resquebraja la salud de la población y sus finanzas, tanto las personales, familiares y estatales. Se requiere de manera urgente de una política pública integral y de colaboración con las diferentes Entidades Públicas para el combate a la obesidad, sustentada en leyes, reglamentos, normas, como han recomendado a nuestro país diversas instancias internacionales como la OMS y las nacionales. Se requiere urgentemente de un poder Ejecutivo y Legislativo que deje de estar al mando de las empresas transnacionales y sirva de interés público y al de los niños de nuestro país en primera instancia por ser estos los más venerables.

Bibliografía General

Aguilar, Luis. (2003, Agosto). *Estudio Introductorio*. En La hechura de las políticas. México. Miguel Ángel Porrúa Editores, pp. 40-56.

Barrientos, Margarita. (2008). *Es la obesidad un problema médico individual y social?. Políticas Públicas que se requieren para su prevención*. Recuperado el día 20 de Septiembre de 2012, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi086.pdf>.

Celíacos de México. (S.f). *La comida chatarra provoca alteraciones psicológicas en los menores*. Recuperado el día 3 de Octubre de 2011, de http://celiacosdemexico.org.mx/lacomidachatarra_provoca_alteraciones_psicologias-en-los-menores.html

Comunicación Social. (S.f). *Comparecencia de Bernardo de la Garza ante la Comisión de Juventud y Deporte*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de http://www.3.diputados.gob.mx/camara/005/comunicacion/a_boletines/2010_2010/009_septiembre/29_29/.

CODIGO PABI. *Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas dirigida al Público Infantil*. Recuperado el día 21 de Septiembre de 2012, de <http://www.promocion.salud.gob/dgps/descargas1/programas./codigo-pabi.pdf>.

De Luna, Silvia (S.f). *Factores sociodemográficos relacionados con la práctica de alimentación al seno materno*. Recuperado el 1 de Enero de 2012, de http://www.imss.gob.mx/SitesColletionsDocuments/migracio/publicaciones/Revista%20Enfermeria/0211_11_15pdf,p.11

El poder del consumidor. (s.f). *Aprende a comer, campaña por la salud*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/Aprende_a_comer_por_la_salud/

El poder del consumidor. (Mayo 2011). *Calidad Nutricia de los alimentos autorizados en los planteles escolares*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/fabricaweb/wp-content/uplocids/1105-Calidad-nutricia-alimentos-escuelas.pdf>.

El Poder del Consumidor (Noviembre, 2011). *Claudica Gobierno frente a corporaciones alimentarias*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/claudica-gobierno-frente-a-corporaciones-alimentarias/

El Poder del Consumidor (Diciembre 2010). *Crean etiquetado engañosos para alimentos*. Recuperado el día 29 de Noviembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/crean-etiquetadoengañoso-para-alimentos/

El Poder del Consumidor. (S.f). *Demandamos a los candidatos propuestas de acción urgente para proteger a la infancia de la epidemia de la obesidad*. Reciperado el día 1 de Septiembre de 2012 de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/tabricaweb/wpcontent/planainfantilObesidadREFORMA.pdf>

El poder del consumidor. (Noviembre, 2011). *El gobierno viola nuestro derecho a la salud*. Recuperado el 31 de Octubre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor.org/main_page.html

El poder del consumidor. (Enero, 2012). *Exigimos a Cofepris retirar etiquetado de ConMéxico*. Recuperado el día 10 de Enero de 2012, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/Exigimos_a_cofrepris_retirar_etiquetado_de_commexico

El poder del consumidor. (S.f). *Se mantienen malos hábitos alimentarios en escuelas*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor.org/main_page.html

El Poder del Consumidor. (S.f). *El Fin del Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria (ANSA) y la necesidad de una ley y política integral de combate a la obesidad*. Recuperado el día 14 de abril de 2012 de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/fabricaweb/wp-content/uploads/>

El poder del consumidor. (Noviembre, 2010). *Prohíben juguetes en cajita feliz*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/lprohiben-juguetes-en-cajita-feliz/

Granados, Miguel. (S.f). *Publicidad de los alimentos chatarra*. Recuperado el día 15 de Diciembre de 2011, de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/saludnutricional/granados-chapa-y-los-alimentos-chatarra/>

El poder del consumidor. (Julio, 2011). *Relegamos alimentos naturales por industrializados*. Recuperado el día 1 de Diciembre de 2011, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/Relegamos-alimentos-naturales-por-industrializados/

El poder del consumidor. (Mayo 2011). *Radiografía de...Danonino Queso tipo Petit suisse 45g*. Recuperado el 15 de Febrero de 2012, de <http://www.elpoderdelconsumidor.org/radioghrafiadanonino-queso-tipo-petit-suisse-45g>

El poder del consumidor. (Enero, 2012). *Se mantienen malos hábitos alimentarios en escuelas*. Recuperado el día 10 de Enero de 2012, de http://elpoderdelconsumidor_org/saludnutricional/se_mantienen_malos_habitos_alimentarios_en_escuelas/

Fundación Belén, (S.f) *Obesidad Infantil*. Recuperado el día 31 de Octubre de 2011, de http://www.fundacionbelen.org/base_datos/obesidadinfantil.html

Islas, Luis. (2006, Noviembre). *Obesidad Infantil*. En Boletín de Prácticas Médicas. Recuperado el 25 de octubre de 2010, de www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/nls/boletines/PME_14.pdf.

Meléndez, Guillermo (2008). *Análisis de factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en escolares*. En factores asociados con sobrepeso y obesidad en el ambiente escolar. México. Panamericana Editores, p105.

Marcus, Lauren. (S.f). *Obesidad Infantil: Los Efectos en la Salud Física y Mental*. Recuperado el 2 día 1 de Enero de 2012, de http://www.aboutoorkids.org/articles/obesidad_infantil_los_efectos_en_la_salud_fisica_y_mental

Millán, M.A. (2010, Marzo). *Efectos sociales de una regulación de la oferta de alimentos en las cooperativas escolares*. México Sano. [En línea], No.15, Disponible en: www.salud.gob.mx

Osuna, Miguel. (Marzo 2010). *Efectos sociales de una regulación de la oferta de alimentos en las cooperativas escolares*. Recuperado el 1 de Noviembre de 2011, de portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/.../

OCDE. (Enero, 2011). Los retos de salud en México. Recuperado el 2 de Enero de 2012, de http://www.oecd.org/document/41/0,3746_es_36288966_36288553_46888233_1_1_1_1,00html

Rangel, Sandra, Rodríguez, Romero. (S.f). *Los refrescos y su impacto en la nutrición del niño*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de <http://www.mipediatra.com/infantil/refrescos.htm>.

Rivero, Juan. (2008). *Consumo de bebidas para una vida saludable: Recomendaciones para la población mexicana*. Recuperado el día 1 de Septiembre de 2012 de http://www.slan.org.mx/docs/bebidas_artc.pdf

Romero, Juana. (S.f). *Obesidad Infantil*. Recuperado el día 3 de Diciembre de 2011, de http://www.cpnlac.org./temascpnl/Temas_obesidad_infantil.htm

Santibáñez, Lucrecia. (2010,12 Abril). *Obesidad infantil: Políticas escolares para combatirla y sus resultados*. IDEA. Disponible en http://docs.obesidadinfantil.mx/Centros/ciss/nls/boletines/_14.pdf.

S,a. (S.f). *México: Comida chatarra y sedentarismo causa del 25% de obesidad infantil*. Recuperado el 1 de Noviembre de 2011 de <http://www.gordos.com/Noticias /detalle.aspx?...>

S.a. (S.f). *Consejos para un 5 al día de 10*. Recuperado el día 3 de Noviembre de 2011, http://www.clubplaneta.com.mx/cocina/consejos_para_un_5_al_dia_de_10.htm.

Secretaría de Salud. (Enero 2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

Secretaría de Educación Pública. (2010). *Programa de Acción en el Contexto Escolar*. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de http://www.sep.gob.mx/es/sep1/salud_alimentaria

SEDESOL. (11 de Marzo de 2011). *Rescate de espacios públicos*. Recuperado el día 3 de Noviembre de 2011, http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Mas_información_del_Programa_Espacios_Publico

Sobrepeso y Obesidad problema gordo para México (2010, 14 de marzo). Recuperado el 16 de abril de 2011, de http://portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/period_mexsano-/mexicosano_ene10.pdf

UNAM. (S.f). *Obesidad y sobrepeso infantil*. Recuperado el día 10 de Enero de 2012, de <http://www.pumitasunam.mx/obesidad>.

Wayne, Pearson. (2007). *Meta-análisis. En Políticas Públicas* (Trad. Atenea Acevedo- FLACSO México 2007) Buenos Aires. Miño y Dávila Editores, pp.37-54.