



COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN CIENCIA POLÍTICA Y ADMINISTRACIÓN URBANA

**Análisis del Programa de Salud Alimentaria. Caso de estudio: Escuelas
Primarias de Tiempo Completo de la Ciudad de México**

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

PRESENTA
PIÑÓN VEGA MINERVA GIOVANNA

DIRECTOR
Mtro. Adrián López Cabello

Ciudad de México, agosto de 2019

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

Agradezco a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) por abrir sus puertas y darme la oportunidad de forjarme profesionalmente, además de otorgarme los recursos necesarios para el empastado de mi tesis. También doy gracias a los profesores por compartir sus conocimientos e inculcar en mí el amor y gusto por el aprendizaje, ya que día con día entregaban con dedicación y esfuerzo todo su conocimiento y sabiduría.

Agradezco de igual forma a Dios y a mi familia (padres, abuelos y mi esposo), que siempre estuvieron brindándome sus consejos, su amor y apoyo incondicional, pues han depositado en mí toda su confianza, ya que siempre han creído en mis logros. Gracias por estar conmigo, por ser parte de este proyecto tan importante en mi vida, gracias por amarme, ser pacientes y tolerantes. Siempre han estado a mi lado en los momentos maravillosos y en los difíciles, gracias a ustedes soy una persona disciplinada, con valores y con carácter, que nunca se rinde ante nada ni ante nadie, pero sobre todo, con muchas metas por cumplir en la vida, por todo eso y mucho más, GRACIAS.

A mis amigos, de igual forma les agradezco todo su apoyo, pero principalmente su amistad incondicional, ya que nunca me han juzgado sobre mis decisiones y me han aceptado tal cual soy; gracias por apoyarme cuando lo he necesitado.

Finalmente, debo agradecer a mis lectores, por brindarme un poco de su tiempo para leer este trabajo. Agradezco de igual forma al Profesor Adrián López Cabello por haberme asesorado y guiado de manera correcta para elaborar este proyecto tan importante para mí, gracias por sus consejos, dedicación y paciencia.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a cuatro personas maravillosas que siempre estuvieron a mi lado y que durante toda su vida se empeñaron en hacerme feliz, y me brindaron su amor, tiempo y esfuerzo, para que me convirtiera en la mujer que soy hoy en día; a mi abuela Esther y mi abuelo Antonio (Q.E.P.D), así como a mis hijas quienes son lo más hermoso y perfecto que tengo en esta vida, gracias a Carolina y Ximena, las cuáles le han dado sentido a mi vida y son quienes me impulsan para que día a día siga luchando por mis sueños.

INDICE

AGRADECIMIENTOS.....	2
DEDICATORIA.....	3
INTRODUCCIÓN.....	7

CAPITULO 1

CONCEPTOS	Y	ANTECEDENTES	
HISTÓRICOS.....			13
1.1	Concepto de política pública.....		13
1.2	Concepto de salud.....		19
1.3	Concepto de nutrición.....		20
1.4	Concepto de obesidad.....		22
1.5	Concepto de sobrepeso.....		25
1.6	Antecedentes de la obesidad infantil en la Ciudad de México.....		26

CAPÍTULO 2

ACCIONES DEL GOBIERNO FEDERAL Y DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA TERMINAR CON EL PROBLEMA DE LA OBESIDAD INFANTIL EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS.....	37
2.1 Acciones del Gobierno Federal.....	38
2.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.....	39
2.1.2 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad, publicado en el Diario Oficial de la Federación.....	41
2.1.3 Tercer Informe de gobierno 2014-2015.....	46
2.1.3.1 Propuestas de salud.....	47

2.1.3.2 Propuestas de educación.....	51
2.1.3.3 Propuestas de educación física y deporte.....	55
2.2 Acciones del Gobierno de la Ciudad de México.....	58
2.2.1 Ley de Salud de la Ciudad de México.....	59
2.2.2 Ley para la Prevención y Tratamiento de la Obesidad, el Sobrepeso y los Trastornos de la conducta alimentaria.....	61
2.2.3 Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad y los Trastornos de la Conducta Alimentaria.....	62
2.2.4 Programa de Prevención y Control de Obesidad	62
2.2.5 Programa Muévete y Métete en Cintura.....	63

CAPÍTULO 3

ACCIONES IMPLEMENTADAS EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS PÚBLICAS DE TIEMPO COMPLETO PARA RECUCIR LA OBESIDAD INFANTIL.....	67
--	-----------

3.1 Funciones de la Secretaría de Educación Pública (SEP).....	67
3.2 Funciones de la Secretaría de Educación Pública de la Ciudad de México.....	68
3.3 Escuelas Primarias de Tiempo Completo (ETC).....	69
3.3.1 Medidas que adoptan las Escuelas Primarias de Tiempo Completo para terminar con la obesidad infantil.....	76

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE SALUD ALIMENTARIA.....	81
--	-----------

4.1 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y obesidad. Programa de Acción en el Contexto Escolar.....	81
4.2 Orientaciones para la regulación del expendio de alimentos y bebidas en las escuelas de educación básica. Guía para directivos y docentes.....	85
4.3 Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres, padres y toda la familia.....	90
4.4 La preparación e higiene de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica.....	95
4.4.1 Principales disposiciones que establecen los lineamientos.....	97
4.4.2 El establecimiento de consumo escolar como entorno saludable.....	97
4.4.3 Alimentación correcta.....	98
4.5 Reflexión y avances sobre la política pública implementada en las escuelas de tiempo completo.....	107
4.5.1 Resultado de entrevistas.....	111
Conclusiones.....	123
Bibliografía.....	133

INTRODUCCIÓN

El propósito principal del siguiente escrito es analizar el Programa Salud Alimentaria impartido en las escuelas primarias de tiempo completo en la Ciudad de México. El objetivo es conocer cuáles son las acciones o soluciones de política pública que ha llevado a cabo el gobierno para disminuir o erradicar la obesidad infantil en las escuelas primarias de tiempo completo. En pocas palabras, me interesa saber por qué en la Ciudad de México existen tantos niños en la escuela primaria con problemas de alimentación, toda vez que hay un alto índice de obesidad en ellas, ya sea de tiempo completo o de tiempo general. Para ello, he planteado principalmente una pregunta de investigación, a saber, ¿qué acciones ha llevado a cabo el gobierno para terminar con el problema de la obesidad infantil en las escuelas primarias, y cuál ha sido el impacto que éstas han tenido en la sociedad? El objetivo general de esta investigación es saber qué tan eficiente es el “Programa de Salud Alimentaria” que ha llevado a cabo el gobierno para combatir la obesidad en niños de escolaridad primaria en la Ciudad de México. Pretendo saber si realmente han servido de algo dichas acciones, y si tanto padres e instituciones educativas han respetado y seguido al pie de la letra dicho programa para disminuir los niveles de obesidad infantil. Cabe decir que de este objetivo general se desprenden una serie de objetivos específicos, los cuales van enfocados a conocer:

- Antecedentes históricos de la obesidad infantil en la Ciudad de México.
- Identificar las acciones que ha establecido el gobierno no sólo a nivel federal, sino también en la Ciudad de México principalmente en la colonia Cuauhtémoc, para solucionar el problema de la obesidad en los niños de las escuelas primarias, así como la eficacia que han tenido para resolver este problema.
- Conocer las características de las Escuelas de Tiempo Completo, sobre todo saber qué medidas se están tomando dentro de ella para atacar el problema de la obesidad infantil.

- Analizar las medidas que se están tomando dentro del Programa Salud Alimentaria, saber si se están generando resultados, es decir, si éste ha ayudado a combatir la obesidad infantil.

Considero que la investigación cumplió su objetivo parcialmente, ya que esta investigación es sólo una parte de todo lo que se pretendió indagar. Esto es, sólo me enfoqué en investigar las acciones y los sectores del gobierno e instituciones educativas, debido a que el tema es bastante extenso. Cabría la posibilidad de realizar otra investigación enfocada principalmente a los sectores familiares y a la sociedad en general. Cabe decir, que este trabajo solucionó y despejó muchas dudas, sin embargo, generó mayores inquietudes de conocer más a fondo sobre el tema.

Creo que el problema de la obesidad infantil en la CDMX es bastante serio, ya que nos muestra que existe una gran deficiencia en la calidad de salud de nuestra sociedad, es decir, no existe una preocupación por cuidar la alimentación de los niños y por mantener su cuerpo sano. En este sentido considero que gran parte del problema es debido a políticas públicas de programas deficientes.

Ante esto pienso que el gobierno no ha diseñado e implementado de manera adecuada las acciones de política pública para combatir el problema de la obesidad, pues no ha disminuido el índice en la Ciudad de México. Pero no sólo es eso, sino que no ha erradicado por completo o por lo menos disminuido los puestos ambulantes dentro y fuera de los planteles escolares, ya que éstos en lugar de ayudar a los estudiantes empeoran la situación, toda vez que no proporcionan alimentos adecuados a los niños, sino, por el contrario, ofrecen productos chatarra.

Otro punto que considero importante, es que no existan comedores en todas las instituciones educativas, pues las Escuelas de Medio Tiempo no tienen comedor y por ello los niños recurren a comprar en las cooperativas o puestos ambulantes instalados dentro de ella.

Aunado a esto, no existe una buena cultura alimentaria, esto es, la población no está bien educada o informada en cuando a conocer cuáles son los alimentos que les pueden beneficiar a sus hijos, no saben cómo prepararlos o combinarlos para que los padres brinden una alimentación de calidad.

He detectado que existe una gran falta de cooperación mutua entre gobierno-sociedad-padres-escuela, pues no hay una comunicación clara sobre las acciones o proceso que debe seguir mutuamente para llegar a una solución. Es decir, no es suficiente que sólo un sector cumpla con su labor por separado; es necesario que se cree una correlación entre todos para que cada quien haga lo que le respecta.

Como ejemplo de lo anterior puedo decir que el gobierno ha diseñado ciertas medidas para las escuelas, aunque no en todas se han acatado. Pero no sólo éstas sino que la sociedad y los padres no las conocen o las ignoran y no las llevan a cabo.

Respecto a la metodología que utilice para realizar dicho trabajo, debo decir que fue fundamentación teórica, en el cual se utilizaron diversas fuentes tales como estadísticas y gráficas obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT), así como datos recabados de la Secretaría de Salud y documentación obtenida del Plan Nacional de Desarrollo, el Tercer Informe de Gobierno, además de la Secretaría de Educación Pública y el INEGI. En cuanto a los aspectos teórico-conceptuales que utilice en el trabajo fueron conceptos como política pública, obesidad infantil, nutrición, salud y sobrepeso, esto con el fin de conocer los conceptos o palabras clave que ayudaran a identificar de manera más exacta y precisa los aspectos relacionados con la obesidad.

Además cabe mencionar también que para poder desarrollar este análisis fue necesario tomar en consideración una serie de pasos los cuales son:

- I. Análisis del Programa Salud Alimentaria
- II. Elaboración de encuestas de tipo cerrado

- III. Delimitación del lugar, la cual se refiere a la escuelas primaria de tiempo completo
- IV. Gráficas de resultados

Con lo anterior, se pretende llevar a cabo de una mejor manera el análisis de dicho programa, pues es necesario abordar estos puntos para poder realizarlo. Además debo agregar que se necesita de la instrumentación o mejor dicho la elaboración o diseño de un cuestionario en donde se obtienen opiniones sobre un tema específico, se pretende saber qué tanto conocimiento poseen las personas acerca de un tema o una problemática para que a partir de la información que se recaude se pueda generar soluciones.

Ahora bien, debo agregar que este problema ha dañado a la población mexicana, ya que ocupamos el primer lugar en el mundo con obesidad. A nivel alcaldía, en Iztapalapa, en el año 2015, ocupaba el primer lugar con un total de 85,197 personas obesas; la alcaldía Gustavo A. Madero tenía un total de 35,775 personas obesas, y en tercer lugar se encontraba la alcaldía Álvaro Obregón con un total de 27, 753 personas. (ENSANUT, 2012, p.27)

Ante ello, el gobierno tomó diversas acciones para erradicar el problema. Aquí se exponen las acciones o medidas tomadas no sólo a nivel Ciudad de México, sino a nivel Nacional. Para poder conocer esta información y saber cuáles son las acciones fue necesario consultar los datos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y Obesidad, publicado en el Diario Oficial de la Federación y finalmente, el Tercer informe de Gobierno 2014-2015. Mientras tanto a nivel Ciudad de México, se consultaron datos obtenidos de la Secretaria de Salud de la Ciudad de México.

Debo decir que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 busca principalmente incluir la estrategia sobre el Plato del Bien Comer, el cual es un programa de política pública que busca alcanzar que la comida sea:

- ✓ Completa
- ✓ Equilibrada
- ✓ Inocua
- ✓ Suficiente
- ✓ Variada
- ✓ Adecuada

Éstas se explicarán con más detalle en los capítulos siguientes, donde se abordará su significado, su importancia y la manera en que se están llevando a cabo.

Debo hacer mención sobre las Escuelas de Tiempo Completo. Se abordan aspectos importantes sobre qué características tienen, qué medidas ha adoptado para erradicar la obesidad y dentro de ellas se encuentra el implementar una adecuada cultura de la salud, de higiene y de actividad física. Además, pretende que exista una mejor calidad en cuanto al comedor escolar, llevando de la mano y trabajando en conjunta cooperación con el “Semáforo de Alimentación”, el “Plato del Bien Comer” y la “Jarra del Bien Beber”.

En cuanto al Programa Salud Alimentaria, se hace un análisis sobre esta política pública, la cual busca mostrar las estrategias, orientaciones y lineamientos que el gobierno ha llevado a cabo, con el objetivo de que exista una mutua cooperación entre instituciones educativas, padres de familia, sociedad y gobierno.

Un dato importante es que en este programa existe un manual, el cual informa a los padres de familia y personal docente sobre qué medidas y qué alimentos se deben ingerir, así como un calendario escolar, el cual fue diseñado por la Fundación Campo, Educación y Salud, con el fin de mostrar a las personas la disponibilidad de frutas y verduras que existen en nuestro país.

Finalmente, debo agregar que se realizaron entrevistas a padres de familia, profesores y director del plantel de tiempo completo, con el fin de saber qué tanto conocen respecto del Programa de Salud Alimentaria para disminuir el

índice de obesidad. Saber si conocen sobre las acciones que ha llevado a cabo la escuela para erradicar el problema y las posibles soluciones que han planteado. También saber si tiene conocimiento sobre la influencia que representan los puestos ambulantes y principalmente saber si consideran que las acciones que ha realizado el gobierno han sido las correctas o es necesario replantear nuevas soluciones.

Capítulo 1. Conceptos y antecedentes históricos

En este primer capítulo se analizarán algunos conceptos clave que son importantes para desarrollar el siguiente trabajo, tales como los conceptos de salud, nutrición, política pública, obesidad y sobrepeso. Es importante abordarlos, ya que se debe tener claro qué es lo que se está investigando y cuál es la relación que tienen cada uno.

Otro punto que se abordará en este capítulo, son algunos datos específicos de la obesidad infantil, esto es, se mencionará cómo ha crecido o disminuido el índice de obesidad gracias a la información que ofrece la ENSANUT 2006 y 2012; así como el identificar cuál es la alcaldía que tiene el índice más alto de obesidad en niños.

1.1 Concepto de Política Pública

Para analizar el tema de política pública en materia alimentaria, iniciemos definiendo algunos conceptos. El *“Diccionario de Ciencia Política”* de Dieter Nohlen, establece el siguiente significado del término política pública.

Public Policy (Actividad del Estado), en general las acciones y omisiones de las —→ Instituciones estatales... Las P.P se refieren sobre todo a la acción u omisión de los gobiernos o de co-gobernantes, como los de un tribunal constitucional autónomo y de un Banco Central Autónomo. Los sinónimos son: política del Estado, conducción del Estado ocasionalmente también política gubernamental, práctica gubernamental, política material (en plural políticas materiales) y *public policy*.¹

Esto muestra que las políticas públicas son las actividades del Estado y las realiza para el bienestar de la población.

Respecto a este tema sobre la definición de política pública, el autor Luis F. Aguilar Villanueva, presenta en su libro *La Hechura de las Políticas* una serie de

¹ Dieter Nohlen, 2006, *Diccionario de Ciencia Política*, México, p. 1069

capítulos, en donde diversos autores muestran sus definiciones sobre lo qué es una política pública.

A continuación se explica de manera general lo que se expone en este libro.

Para empezar este autor menciona que existen diversas definiciones las cuales se encuentra en los diccionarios de Ciencia Política, en donde se explica que la política pública es

- a) institucional, la política es elaborada o decidida por una autoridad formal legalmente constituida [...]
- b) decisorio, la política es un conjunto-secuencia de decisiones, relativas a elección de fines y/o medios de largo o corto alcance, en una situación específica y en respuesta a problemas y necesidades;
- c) conductual, implica la acción o la inacción, hacer o no hacer nada [...]
- d) causal, son los productos de acciones que tiene efectos en el sistema político y social²

Lo antes citado significa que una política pública es un comportamiento propositivo, planeado, que se pone en marcha con la idea de alcanzar ciertos objetivos a través de diversos medios, demostrando ciertas intenciones de los gobernantes o de las fuerzas políticas.

Otro punto es que una política pública no es sólo la decisión de un sólo actor, sino que es una decisión en conjunto de muchos actores gubernamentales. En pocas palabras es un conjunto de acciones, las cuales son discutidas por muchos decisores.

También la política pública es un curso de acción, que no sólo debe estar bien diseñado sino debe estar bien establecido, es decir, una política pública debe contener estas dos características para que su funcionamiento sea el adecuado.

² Aguilar Villanueva Luis F. 1992, La noción descriptiva de política en *La Hechura de las Políticas*, 1° edición, México, p. 23

Resumiendo la definición anterior, las políticas públicas significan lo siguiente:

Reglamentos y programas gubernamentales considerados individualmente o en su conjunto, esto es, los productos de las decisiones de autoridad de un sistema político. Puede tomar la forma de leyes, órdenes locales, juicios de corte, decisiones administrativas [...] Suele entenderse un conjunto o secuencia de decisiones más que de una decisión singular acerca de una acción de gobierno particular.³

Ante esto la política pública es el *“curso intencional de acción que sigue un actor o un conjunto de actores al tratar un problema o asunto de interés”*⁴

Esto nos muestra que la política pública debe observar el problema para que se pueda tomar una decisión correcta entre los actores gubernamentales, pero no sólo eso, sino que tienen una implicación colectiva, es decir, deben ser *“consultadas, explicadas, transmitidas, argumentadas y persuasivas”*⁵.

Según Giandomenico Majone (1978), toda decisión colectiva implica un problema en cuanto a la comunicación entre ciudadanos, por tal cuestión la política pública, debería ser una actividad de comunicación pública y no sólo una decisión orientada a cumplir con las metas establecidas.

Cabe decir que las áreas en las que se desarrollan las políticas públicas se desarrollan dentro de “arenas de poder”, en las que luchan y convergen a la vez los grupos políticos.

Cada una de estas arenas de poder tiende a desarrollar su propio proceso político, su estructura y sus relaciones.

El autor Lowi elaboró la clasificación de las políticas públicas. Éstas las estableció en categorías, *“regulatorias, distributivas, redistributivas y constituyentes”*⁶ y las cuales se observan a continuación:

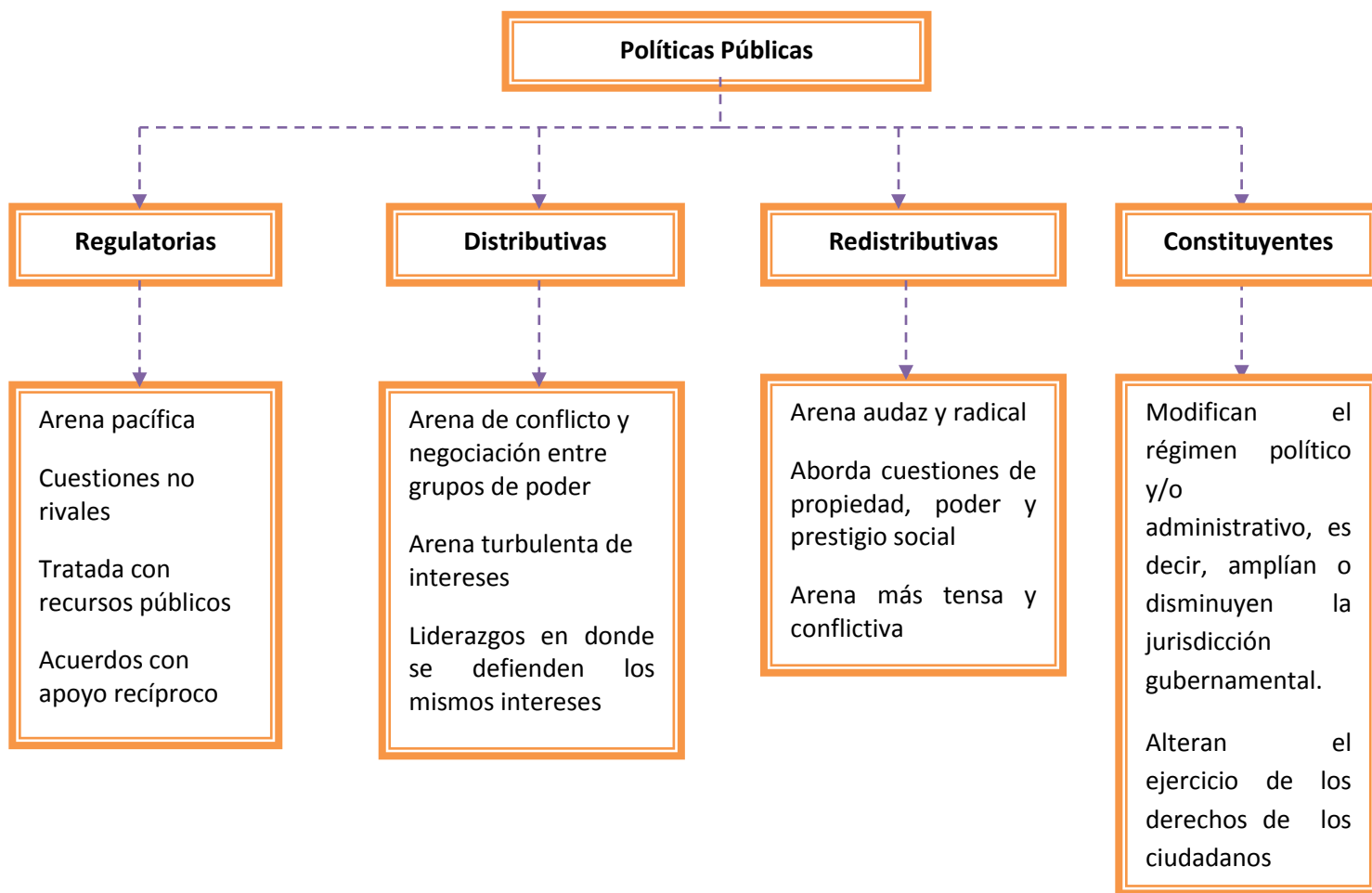
³ *Ibidem*, p. 24

⁴ *Ibidem*, p. 27

⁵ *Ídem*, p. 27

⁶ *Ibidem*, p. 32

CUADRO 1. POLÍTICAS PÚBLICAS



Fuente: Elaboración propia basada en Aguilar Villanueva Luis F., 1992, La noción descriptiva de la política en *La hechura de las políticas*, 1° edición, México

Ante la situación de analizar las políticas públicas, existen dos corrientes principales que abordan el tema en cuestión, principalmente sobre dos corrientes o formas de abordar la política pública. Es decir, presentan dos opciones para analizar una política pública.

Las dos corrientes de análisis, son desde el Racionalismo, y el Incrementalismo, la primera tuvo como defensor a Edward Quade, la cual afirma que el análisis de políticas públicas preste mayor atención a la implementación y lo organizacional. De esta manera pretende que el análisis sea una estrategia para poder solucionar problemas y realizar determinados objetivos a través de

cierta eficiencia y técnica, sobre todo enfoca el qué hacer con cosas valorativas y con equidad.

Mientras tanto Lindblom menciona que existe este método racional-comprehensivo donde se diseña la decisión racional, pero no describe la decisión y comportamiento de los gobernantes. Además una política pública, para este autor, no es una decisión precipitada, sino que se rehace constantemente.

De igual manera, Lindblom menciona también que la corriente de incrementalismo, como su nombre lo indica, va incrementando, va avanzando de forma gradual en cuanto a la forma de gobernar y hacer política.

Majone propone otro tipo de corriente, la cual es el análisis como “arte y artesanía”. Menciona que el analista de políticas públicas debe tener relevancia práctica; debe de ofrecer razones, explicar con argumentos convincentes y persuadir al otro y convencerlo. Para ello, el analista utiliza datos, técnicas, teoremas, modelos.

En cuanto al autor Aaron Wildavsky propone algo interesante que es “*la creación de los problemas públicos*”⁷ es decir, no busca en primera instancia la solución de algo, sino que primero busca crear e identificar un problema, dando como resultado que el análisis de políticas públicas sea un proceso social.

Pretende que al crear problemas, los analistas puedan encontrar soluciones con los recursos, datos y técnicas disponibles en ese momento. En pocas palabras, se busca encontrar un balance entre los recursos o medios y los objetivos, ello con el fin de resolver el problema público.

Charles E. Lindblom hace una comparación en cuanto a la forma de realizar el análisis de políticas públicas, ya sea por la raíz o por las ramas. A continuación se muestra un cuadro, en el cual se exponen las diferencias de cada una de ellas.

⁷ *Ibidem*, p. 68

Cuadro 2 Comparación entre la forma de realizar un análisis

Raíz	Ramas
Análisis, selección de valores	Análisis limitado
Fines diferente a los medios	Medios y fines son inadecuados
Saber que hay una política es a través de la comprobación	Para una buena política hay acuerdo entre los analistas
Análisis es exhaustivo	Análisis no es exhaustivo
Se apoya en teoría	No se basa en teoría
Errores no se corrigen, se vuelve a empezar	Errores se corrigen

Fuente: Elaboración propia basada en Aguilar Villanueva Luis F., 1992, La noción descriptiva de la política en *La hechura de las políticas*, 1° edición, México

Esta tabla muestra que en la columna de la Raíz, el analista hace una lista de valores, se identifican los más importantes, así como identificar los fines u objetivos, para fijar con qué medios se va a resolver, después se tiene que comprobar que es una buena política pública, haciendo un análisis exhaustivo apoyándose en la teoría. Mientras que en la columna de las Ramas, se pretenden que exista un acuerdo entre analistas para realizar una buena política pública, su análisis no es exhaustivo, sino que es muy limitado, éste no se basa en teoría, por consiguiente no se preocupa de las consecuencias, y finalmente, cada error cometido se corrige.

Cierro mencionando con lo siguiente, considero que se puede entender por política pública en materia de salud que: “la política pública es un conjunto de reglas y decisiones llevadas a cabo por la autoridad pertinente para solucionar una serie de problemas que afectan a la sociedad”.

1.2 Concepto de Salud

Como parte de esta investigación es importante entender el concepto de “salud”. En primer lugar se encuentra una definición en el *Diccionario de Lengua Española*:

(Del latín *salus*) f. Estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. II Condiciones físicas en el que se encuentra el organismo en un momento determinado.⁸

Por otro lado, el autor Hernán San Martín, muestra una explicación más detallada de lo que representa el concepto de salud, ya que lo enfoca desde otra perspectiva, la cual tiene que ver con identificar no sólo las causas que originan las enfermedades, sino los medios para terminar con ellas, así como relacionar la cuestión de salud con la población, pues ésta abarca no sólo al individuo como un ser aislado, sino lo involucra y lo observa desde un todo, en este caso la población. El autor menciona lo siguiente:

[...] el mejor estado de salud de toda la población no es sino el mejor estado de equilibrio ecológico entre los riesgos que afectan la biología de cada individuo (y de la población) y los medios de controlar estos riesgos, teniendo en cuenta la cooperación activa de cada individuo y de la población en su conjunto. Si la salud es el mejor equilibrio entre los riesgos y los medios de controlarlos, es indispensable determinar donde se sitúa el equilibrio óptimo para cada nivel de desarrollo social y cómo mejorarlo... La salud está relacionada con la población sana y/o aparentemente sana. Por tanto, podemos hacer una aproximación a través de la presencia o ausencia de enfermedad.⁹

Otro autor Juan Martínez Hernández, quien en su libro llamado *Nociones de Salud Pública* nos dice que:

La salud... es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades.¹⁰

Menciona que generalmente las personas confunden el tener buena salud, ya que para las persona su significado radica en que no existe dolor, que no les

⁸2001, *Diccionario de la Lengua Española RAE*, Tomo II, España, Vigésima segunda edición, p. 2017

⁹ San Martín Hernán, 2005, *Tratado general de la salud en las sociedades humanas. Salud y enfermedad*, Edit. La Prensa Médica Mexicana, 9ª reimpresión, México, p. 10-11

¹⁰ Martínez Hernández Juan, 2003, *Nociones de Salud Pública*, España, 1ª impresión, p. 9

duele nada físicamente, que están bien y que gozan de buena salud. Sin embargo, el autor plantea lo siguiente que:

[...] se puede estar en completo bienestar sufriendo alguna patología silente, estando en el período de incubación de una enfermedad infecciosa, o por ejemplo, sufriendo un tumor maligno, como demuestran estudios por autopsia...Actualmente solemos entender la salud como un concepto dinámico: existe un continuo salud-enfermedad, cuyos extremos son la muerte y su contrario, el estado óptimo de salud, más probable en la juventud, coincidiendo con la época en la que teóricamente debería suceder la reproducción.¹¹

Ante esto considero que tiene razón ya que todas las personas solemos creer que gozamos de buena salud, de una excelente condición física y mental, sin embargo no es así, creo que la razón se encuentra en que sólo acudimos al doctor cuando tenemos alguna molestia, se nos presenta un dolor intenso el cual ya no podemos atacarlo con tan sólo tomar una pastilla para calmarlo, si no que acudimos ya cuando presentamos la enfermedad avanzada. Considero que debemos acudir al doctor constantemente, no necesariamente cuando haya dolor, sino que debemos de asistir para ver si todo marcha en orden con nuestro organismo.

1.3 Concepto de Nutrición

Respecto a la palabra nutrición, según el *Diccionario de la Lengua Española* significa que:

Acción y efecto de nutrir II 2 Medicina. Preparación de los medicamentos, mezclándolos con otros para aumentar la virtud y darles mayor fuerza.¹²

Otro significado sobre lo que es la nutrición, se encuentra en el libro *El Manual de la Enfermería*, el cual dice que la nutrición es:

Es el proceso de utilización de las materias primas contenidas en los alimentos para que el cuerpo pueda realizar sus funciones. La nutrición empieza en el momento en que el alimento ingresa a la boca, incluye todos los procesos por medio

¹¹ *Idem*, p.10

¹² 2001, *Diccionario de la Lengua Española RAE*, Tomo II, España, Vigésima segunda edición, p.1598

de los cuales los organismos vivos utilizan los alimentos para el mantenimiento de la vida, el crecimiento, el funcionamiento normal de los organismos y tejidos y la producción de energía.¹³

Considero que para que podamos gozar de buena salud, y por ende tener bienestar, es gracias a una buena nutrición, creo que todo radica en lo que comemos, debemos alimentarnos adecuadamente, además de que es nuestro deber ingerir alimentos benéficos para nuestro organismo. Es por ello que tenemos que informarnos sobre qué alimentos debemos consumir, así como las cantidades en que hay que hacerlo. Si se hiciera esto adecuadamente se reducirían las enfermedades, o por lo menos se comenzaría a prevenir a las personas para que no fueran presas fáciles de éstas, en pocas palabras, se estaría mejor preparado.

Considero que es un proceso difícil y además es costoso si se observa y analiza desde un punto de vista económico, ya que en nuestra sociedad y las sociedades de bajos ingresos, es muy difícil que las personas puedan consumir carne o derivados de la leche, por ejemplo, si su salario no es lo suficientemente alto para poder comprar todos los alimentos que se necesitan, ya que muchas personas viven o mejor dicho sobreviven con un salario mínimo.

Es en este punto donde considero que el gobierno debería realizar más acciones para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, un ejemplo podría ser el que diera mejor empleo a las personas, así como aumentar su salario, es decir, que hubiera un equilibrio entre el trabajo de las personas con el sueldo.

Por otro lado, en la página oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) podemos encontrar la definición de nutrición la cual dice que:

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. La nutrición es la ingesta de

¹³ 2012, *Manual de la enfermería*, Edit. Grupo Cultural, 1° impresión, Colombia, p.705

alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.¹⁴

No hay que olvidar algo indispensable para nuestra vida, debemos de hacer ejercicio, es decir, las personas no sólo deben de ingerir lo que necesitan, sino que deben de fomentar también el hábito de realizar algún tipo de ejercicio, no necesariamente tiene que ser algo tan extremo, o un tipo de ejercicio que los deje exhaustos sino que basta con que caminen diariamente 30 minutos al día, pienso que esto los ayudaría a mantenerlos en un peso ideal, así como el quemar la grasa que no necesita su organismo, además de que tendrían más energía, se reducirían los niveles de estrés, así como el volverse más activos y ágiles.

1.4 Concepto de Obesidad

En cuanto al concepto de obesidad podemos encontrar su significado en el *Diccionario de la Lengua Española*, el cual muestra lo siguiente:

(Del latín *obesitas-atis*) f. Cualidad de obeso. Obeso: (Del latín *obesus*). Dicho de una persona: excesivamente gorda.¹⁵

En el libro *Nociones de la Salud Pública* se puede encontrar una definición de lo que es la obesidad:

Un exceso de peso de hasta el 25% sobre el peso ideal se considera obesidad moderada, grave hasta el 50% y mórbida por encima del 50%. Otro modo de evaluar la obesidad es en relación con el índice de masa corporal (IMC), que se calcula dividiendo el peso entre la altura en metros al cuadrado. Aunque gran parte de la humanidad se debate entre la hambruna y la desnutrición severa, que afecta a 60 millones de personas en todo el mundo, una de las enfermedades más prevalentes de los países desarrollados es la obesidad.¹⁶

¹⁴ Organización Mundial de la Salud OMS, en <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>, consultada el día 1° de Junio del 2015

¹⁵ 2001, *Diccionario de la Lengua Española RAE*, Tomo II, España, Vigésima segunda edición, p. 1001

¹⁶ Martínez Hernández Juan, 2003, *Nociones de Salud Pública*, España, 1ª impresión, p. 201-202

Lo que comenta el autor de este libro es que el hombre desde siempre ha estado programado para satisfacer sus necesidades, principalmente la de saciarse. Es por ello, que hoy en día come en exceso para poder calmar su hambre, pues lo tiene en los genes. Sin embargo, en nuestra sociedad se usa lo anterior como una excusa, o quizá se exagera el decir que está en los genes y se debe saciar el hambre, creo que va más allá de esa explicación.

Coincido con el autor Juan Martínez, ya que influye el tipo de sociedad en el que estamos viviendo, ya que somos una sociedad sedentaria, donde a causa de ello se desencadenan otros factores como el tener hábitos alimentarios incorrectos, que nos provoca principalmente el tener una sociedad con obesidad; donde la gente presenta cansancio, agotamiento, insomnio, entre otras cosas, debido a que la gente no está consumiendo lo que necesita.

En cuanto al libro *Harrison. Principios de Medicina Interna*, se encuentra una explicación más detallada sobre lo que es la obesidad, así como la evaluación y tratamiento de ésta. Para empezar, dice que:

La obesidad es un estado de exceso de masa del tejido adiposo. Aunque considerada como equivalente al aumento de peso corporal...El método más utilizado para calibrar la obesidad es el índice de masa corporal (body mass index, BMI), que es igual al peso/talla². Otras formas de cuantificar la obesidad son la antropometría (grosor del pliegue cutáneo), la desintometría (peso bajo el agua), la tomografía computadorizada (computed tomography, CT) o la resonancia magnética (magnetic resonance imaging MRI) y la impedancia eléctrica¹⁷

Este libro coincide con el anterior, en el aspecto de la relación que hay entre la obesidad y el ambiente. Dice que las formas de alimentarse son muy distintas, no se obtienen los nutrientes que se necesitan y la dieta a la que se está acostumbrado no es rica en éstos.

¹⁷ Fauci, Braunwald, Kasper, Hauser, Longo, Jameson, Loscalzo, 2009, *Harrison. Principios de Medicina Interna*, Tomo I, China, 17ª impresión, Edit. McGraw Hill Interamericana editores, p. 462

Otro punto importante es que al no llevar una vida saludable se desencadenan otras enfermedades, sin embargo, la obesidad presenta varias consecuencias graves y una de ellas es que existe:

[...] un incremento en la cifra de mortalidad, y hay un aumento de 50 a 100% en el riesgo de muerte de todos los orígenes, en comparación con los sujetos de peso normal, más bien por causas cardiovasculares... La esperanza de vida de una persona moderadamente obesa puede acortarse dos a cinco años, y un varón de 20 a 30 años con BIM>45 puede perder 13 años de vida [...]¹⁸

Algunas enfermedades que puede desencadenar la obesidad son:

[...] resistencia a la insulina y diabetes mellitus tipo 2, trastornos en la reproducción, enfermedad cardiovascular, neumopatía, cálculos biliares, cáncer y enfermedades óseas, articulares y cutáneas.¹⁹

Para poder evaluar la obesidad, se ha tomado como referencia cinco etapas, las cuales consisten en:

1) interrogatorio centrado en la obesidad; 2) exploración física para conocer el grado y tipo de ella; 3) problemas existentes; 4) nivel de buena condición física, y 5) disposición de la persona para aceptar y practicar cambios en su modo de vida.²⁰

Debo decir que el interrogatorio consiste en seis preguntas clave, las cuales tienen el objetivo de saber los factores que propiciaron la obesidad, la forma en que afecta esta enfermedad al paciente, etc.

A continuación se detallan de manera más específica cada una de ellas:

- ¿Qué factores contribuyen a la obesidad del paciente?
- ¿En qué forma la obesidad afecta la salud del individuo?
- ¿Cuál es el nivel de riesgo del sujeto, proveniente de la obesidad?
- ¿Cuáles son los objetivos y expectativas del paciente?

¹⁸ *Ídem*, p.467

¹⁹ *Ídem*, p. 468

²⁰ *Ibidem*, p. 468

- ¿La persona está motivada para comenzar un programa de control y conservación del peso?
- ¿Qué tipo de auxilio necesita el paciente?²¹

Llevando a cabo este método es más fácil poder ayudar al paciente con obesidad, ya que es un ejercicio (por llamarlo así de alguna manera) donde el enfermo de obesidad tiene el poder de recapacitar sobre su enfermedad y sobre las causas que lo llevaron a ese nivel de gravedad, así como el que tenga la oportunidad de buscar una solución de manera profesional, para que pueda combatir su problema. Pero viendo su enfermedad desde su propia perspectiva, es decir, reconociendo las fallas y aciertos que tiene su salud, y sobre todo si está dispuesto a cambiar ciertos hábitos no sólo en su alimentación sino en su estilo de vida.

1.5 Concepto de Sobrepeso

El concepto de sobrepeso que proporciona la OMS, se refiere a que:

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²).

La definición de la OMS es la siguiente:

- Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso.
- Un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, puesto que es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla a título indicativo porque es posible que no se corresponda con el mismo nivel de grosor en diferentes personas.²²

Por otro lado, el boletín que presenta el Hospital Infantil de México, menciona cuál es el significado de sobrepeso, así como la clasificación que hacen los médicos para la evaluación de este problema. Este boletín nos dice que:

²¹ Ibidem p.468

²² Organización Mundial de la Salud (OMS), en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>, consultada el día 1° de Junio del 2015

Cuando una persona tiene un exceso de grasa, ese exceso puede afectar a su salud y a su capacidad para caminar, correr y desplazarse, así como a su aspecto físico y a su autoestima.²³

Cabe decir que la forma de evaluar el sobrepeso, es a través de establecer rangos como son la estatura, el género (ser niño o niña) y la edad. Además de que los médicos se apoyan en un mecanismo para observar mejor quiénes son las personas que tienden a presentar con mayor frecuencia este problema. Éstos médicos utilizan cuatro categorías las cuáles describen el peso de las personas:

1. Peso inferior al normal: una persona pesa menos que el rango de peso saludable para su edad, género y estatura.
2. Peso saludable: el peso de una persona cae dentro del rango de peso saludable para su edad, género y estatura.
3. Sobrepeso: una persona pesa más que el rango de peso saludable para su edad, género y estatura.
4. Obesidad: una persona pesa mucho más que el rango de peso saludable para su edad, género y estatura.²⁴

Estas categorías ayudan a los médicos a determinar en qué categoría se encuentra una persona, y en base a eso poder establecer quiénes son más propensos a presentar el problema.

1.6 Antecedentes de la Obesidad Infantil en la Ciudad de México

Para poder realizar este apartado, es importante mencionar los resultados que se encontraron sobre los índices de obesidad infantil en los diferentes niveles. Primero se obtuvo a nivel mundial y le sigue el nivel nacional, para finalmente mencionar los resultados que se tienen sobre los índices a nivel alcaldías.

A nivel mundial, la OMS presentó cifras que muestran cómo gradualmente se han ido dando un incremento en los índices de personas con obesidad y sobrepeso. Considero que estos datos son alarmantes ya que desde el año

²³http://kidshealth.org/kid/en_espanol/sano/overweight_esp.html, consultado el día 15 de Junio del 2015

²⁴Idem

2005 hasta el 2015 las cifras no han disminuido del todo, al contrario, van cada vez más en aumento, pues se menciona que:

- En el año 2005, había alrededor de 1, 600 millones de adultos en el mundo, que tenían sobrepeso y obesidad, más de 400 millones de personas eran obesas.
- En el año 2005, más de 20 millones de niños menores de 5 años tenían obesidad.
- Se calcula que para el 2015, habrá 2, 300 millones de adultos con sobrepeso, de los cuales más de 200 millones serán obesas.²⁵

A nivel nacional también las cifras son importantes, ya que se habla sobre las estadísticas que se están presentando en el país y que nos muestra datos de cómo México ha sido presa fácil de esta enfermedad que ataca cada vez más a nuestros niños. Además de que estas cifras por sí solas hacen un llamado a las autoridades para que realicen algo, a efecto de que actúen pronto y se pueda terminar con los altos índices de obesidad infantil en el país. Según datos de la UNICEF dice que:

México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, precedido sólo por los Estados Unidos. Problema que está presente no sólo en la infancia y la adolescencia, sino también en población en edad preescolar.²⁶

Esto es a causa de la mala alimentación, el sedentarismo y la falta de acceso para poder adquirir los alimentos nutritivos que necesitamos, tales como la falta de economía, de educación y de información sobre qué alimentos consumir, etc. Ante esto:

México gasta 7% del presupuesto destinado a la salud para atender la obesidad, sólo por debajo de EUA que gasta 9% de su presupuesto.²⁷

²⁵ <http://www.obesidad.nom.es/estadísticas>, consultado el día 20 de Junio de 2015

²⁶ <https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.html>, consultado el día 20 de Junio del 2015

²⁷ Secretaría de Salud (SS), en <http://www.salud.df.gob.mx>, consultada el día 24 de Junio del 2015

Sin embargo, considero que es necesario plantear la pregunta: realmente ese dinero se está destinando para reducir la tasa de obesidad infantil tanto en la Ciudad de México como en el país.

A continuación presento las siguientes tres tablas, donde muestro una comparación entre los índices en las tasas de obesidad en el país y en la Ciudad de México, y una comparación entre las 16 alcaldías²⁸, donde se ve claramente cuáles son las que tienen más índices de obesidad infantil.

En la primera se muestra el total de obesos que existe en nuestro país y la Ciudad de México, desglosado en tres categorías, en mujeres y hombres mayores de 20 años y en niños en edad escolar.

²⁸ “Las hasta entonces conocidas 16 delegaciones del Distrito Federal, ahora son denominadas demarcaciones territoriales, mismas que serán la base de la división territorial y de organización político administrativa., las demarcaciones serán autónomas en su gobierno interior y tendrán un órgano político administrativo: la Alcaldía. Las alcaldías estarán integradas por una alcaldesa o un alcalde y contarán con un Concejo, ambas figuras serán electas por votación universal, libre, secreta y directa para un período de tres años. Estas figuras de representación democrática tienen personalidad jurídica, atribuciones para el ejercicio de su presupuesto y adicionalmente, podrán presentar iniciativas de ley. Resulta un aspecto importante a resaltar, que consolidan un orden de gobierno y deben de apegarse en su quehacer gubernamental a principios como los de: buena administración, buen gobierno y gobierno abierto.

El contrapeso de la Alcaldía es el Concejo, estos órganos colegiados electos en cada demarcación territorial tienen como funciones la supervisión y evaluación de las acciones de gobierno, el control del ejercicio del gasto público y la aprobación del Proyecto de Presupuesto de Egresos. Los Concejos deberán seguir en su actuar principios de transparencia, rendición de cuentas, accesibilidad, difusión, y participación ciudadana”. Consultado <https://www.gob.mx/inafed/articulos/alcaldias-de-la-cdmx-un-cambio-de-paradigma?idiom=es>

Cuadro 3 Comparación entre índice de obesidad en México y Ciudad de México

Grupos	México		Ciudad de México	
	%	N° de Personas	%	N° de Personas
Mujeres mayores de 20.	72	20.52 millones	75.4	2. 3 millones
Hombres mayores de 20 años.	66	16.96 millones	69.8	69.8 millones
Niños en edad escolar.	26	5.5 millones	35	481, 785

Fuente: www.salud.df.gob.mx Olaiz-Fernández G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández S, Hernández-Ávila M, Sepúlveda-Amor J, ENSANUT 2006. Cuernavaca, México: INSP, 2006. Según datos INEGI, 2005

Como se observa, el total de niños en edad escolar con obesidad es muy alto, ya que a nivel nacional, existen 5.5 millones de niños obesos; mientras que a nivel Ciudad de México, había un total de 481, 785 niños. El siguiente cuadro consiste en mostrar la consulta de obesidad que se hizo por rango de edad y año en el 2012 y 2013.

Cuadro 4 Índice de obesidad por edad y año

Consulta de obesidad por edad/año	2012	2013
Obesidad y Sobrepeso <2 años.	1,557	1,017
Obesidad y Sobrepeso 2 a 4 años.	1,123	1,033
Obesidad y Sobrepeso 5 a 9 años.	2,937	1,093
Total general	5,617	3,143

Fuente: www.infodf.org.mx

En este cuadro podemos ver los índices de obesidad, que se dieron en el año 2012 y 2013 y en el cual se observa que ha disminuido gradualmente en esos años, ya que, en el 2012 el total de niños obesos con rango de edad de 5-9 años fue de 2, 937, disminuyendo en 2013 a 1, 093 niños en esa edad.

El siguiente cuadro nos muestra los índices de obesidad que hay en cada alcaldía que conforma la Ciudad de México, además de mostrar de forma clara cuál es la que ocupa el primer lugar en tener la tasa más alta con este problema.

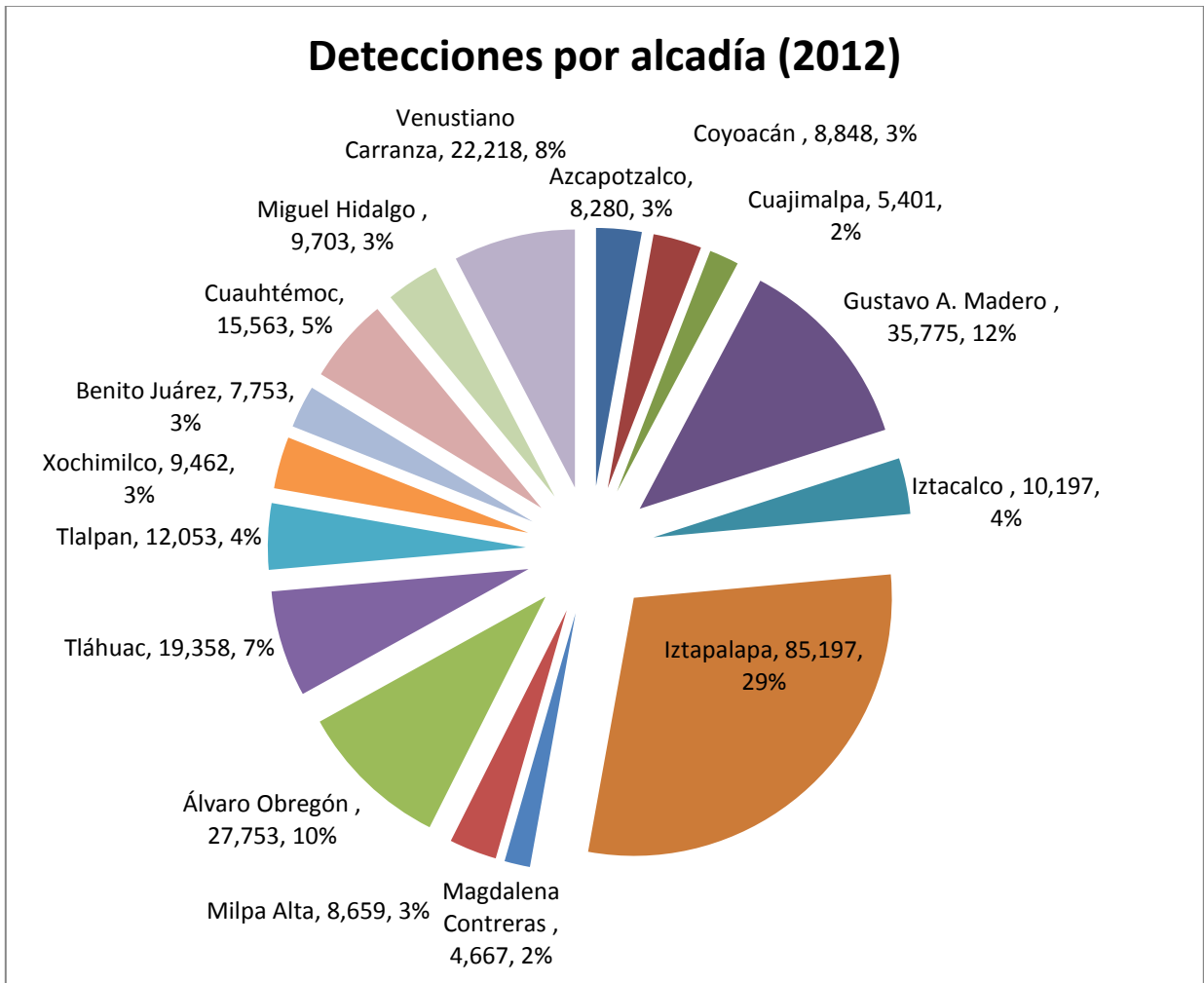
Cuadro 5 Detecciones por alcaldías 2012-2013

Detecciones por alcaldías 2012-2013		
Alcaldías	AÑO	
	2012	2013
1.-Azcapotzalco	8, 280	8,406
2.-Coyoacán	8,848	10,052
3.- Cuajimalpa	5,401	5,138
4.-Gustavo A. Madero	35,775	32,626
5.-Iztacalco	10,197	13,018
6.-Iztapalapa	85,197	56,954
7.-Magdalena Contreras	4,667	4,696
8.-Milpa Alta	8,659	6,609
9.- Álvaro Obregón	27,753	14,657
10.-Tláhuac	19,358	14,762
11.-Tlalpan	12,053	8,055
12.-Xochimilco	9,462	7,405
13.-Benito Juárez	7,753	9,279
14.-Cuauhtémoc	15,563	7,781
15.-Miguel Hidalgo	9,703	8,266
16.-Venustiano Carranza	22,218	18,414
Total General	290,887	226,163

Fuente: <http://infodf.org.mx>

Para poder apreciar con más claridad este cuadro podemos observar en la siguiente gráfica cuáles son las alcaldías con mayor índice de obesidad durante los años 2012 y 2013.

Gráfica 1 Detecciones por alcaldías 2012-2013

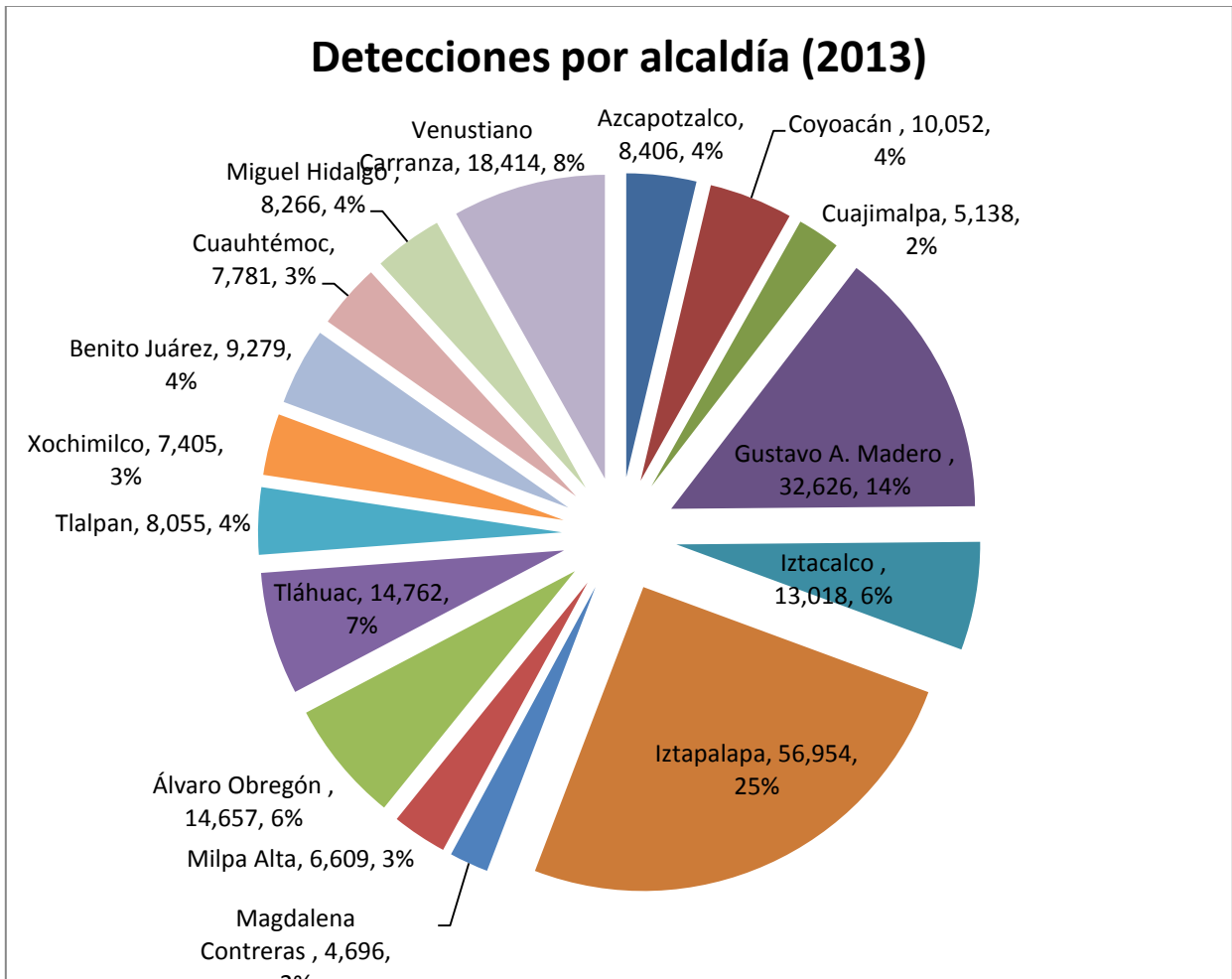


Fuente: Elaboración Propia

Como podemos observar, la alcaldía que ocupa el primer lugar es Iztapalapa, con un total de 85, 197 personas, teniendo el 29% de la población con obesidad, le sigue Gustavo A. Madero, con un total de 35, 775 teniendo un 12% de la población, mientras que en tercer lugar se encuentra Álvaro Obregón con 27, 753 ocupando el 10% de personas obesas.

A continuación, la siguiente gráfica de pastel nos muestra cómo en el año 2013 disminuyó un poco el porcentaje de personas obesas la alcaldía Iztapalapa y Álvaro Obregón, sin embargo, para la Gustavo A. Madero, se presentó un aumento en el porcentaje de las personas con obesidad.

Gráfica 2 Detecciones por alcaldías 2012-2013



Fuente: Elaboración Propia

Como podemos observar, existió una disminución en el porcentaje de personas con obesidad en la alcaldía Iztapalapa obteniendo así un 25% (56, 954 personas), mientras que la alcaldía Gustavo A. Madero aumentó un 2%, pues subió a 14% con una población de 32, 626, finalmente la alcaldía Álvaro Obregón disminuyó a 6% con una población de 14,657 personas obesas.

Otro punto importante, es lo referente a los datos que nos proporciona *La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*²⁹, la cual recaudó datos durante los

²⁹ Juan Pablo Gutiérrez, Juan Rivera Dommarco, Teresa Shamah Levy, Carlos Oropeza Abúndez, Mauricio Hernández Ávila, 2013, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados por entidad federativa 2012. Distrito Federal, México, 1° edición*, Edit. Instituto Nacional de Salud Pública, p.75

años 2006 y 2012, esto con el objetivo de determinar cuál era el índice de obesidad infantil y saber si durante el transcurso de este periodo aumentó o disminuyó el índice de obesidad en los niños cuya edad abarca desde los menores de cinco años hasta los once años de edad.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición muestra en forma más detallada los resultados de esta comparación en los índices de obesidad. La población analizada está formada por un total de 1, 043, 747 niños; de este total se analizan las muestras de 542, 768 niños, mientras que la población femenina está conformada por 500, 978 niñas. De este total de la población, es dividida a su vez en un pequeño grupo de 479 niños para obtener mejor los resultados de la comparación del índice de obesidad. De estos 479 niños, se recaudaron las muestras de 237 niños, mientras que el de la población femenina está representado por 242 niñas en edad escolar.

A continuación se presenta un cuadro comparativo donde se explican de forma clara los resultados obtenidos durante la realización de esta encuesta llevada a cabo en el año 2012, por la Encuesta Nacional de Salud.

Cuadro 6 Comparativo de la prevalencia nacional de sobrepeso, obesidad y sobrepeso más obesidad en población de 5 a 11 años, por sexo.

Distrito Federal, México, ENSANUT 2006 y 2012

Categoría	Condición	ENSANUT 2006				ENSANUT 2012			
		Muestra n	Expansión			Muestra N	Expansión		
			N (miles)	%	IC95%		N (miles)	%	IC95%
Estatal	Sobrepeso	71	224.3	24.8	18.7-32.1	102	230.6	22.1	16.9-28.4
	Obesidad	60	187.5	20.7	15.6-27.0	83	136.4	13.1	9.7-17.4
	SP+O	131	411.8	45.5	38.2-53.1	185	367.0	35.2	28.6-42.3
Masculino	Sobrepeso	41	123.8	26.6	18.4-36.6	50	104.6	19.2	12.0-29.5
	Obesidad	32	105.7	22.7	15.9-31.3	56	92.1	17.0	11.7-23.9
	SP+O	73	229.5	49.2	41.4-57.1	106	196.7	36.2	25.9-48.1
Femenino	Sobrepeso	30	100.5	22.9	15.2-32.9	52	126.0	25.2	17.9-34.1

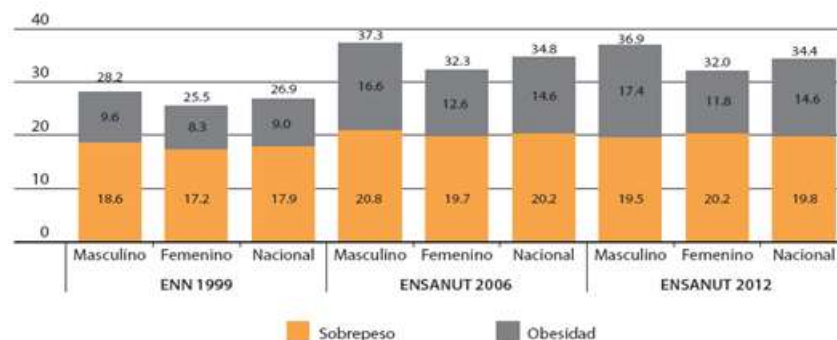
Obesidad	28	81.8	18.7	12.0-27.8	27	44.3	8.8	5.2-14.6
SP+O	58	182.3	41.6	31.3-52.6	79	170.4	34.0	25.9-43.1

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012³⁰
 SP+O= Sumatoria de la prevalencia de sobrepeso más obesidad
 IC= Intervalo de confianza

La conclusión de este cuadro es que hubo una prevalencia de sobrepeso y obesidad, donde el total fue de 22.1% y 13.1% respectivamente. Además de que existió un mayor índice de niños con obesidad y sobrepeso en comparación con las niñas, pues el total de obesidad de los niños fue de 36.2% mientras que las niñas fue de 34%.

El siguiente cuadro representa la población en edad escolar abarcando desde los 5 años de edad hasta los 11 años, además de mostrar los cambios que se han dado desde el año 1999, 2006 y 2012 en el índice de obesidad y sobrepeso.

Cuadro 7 Comparativo de la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años de edad, de la ENN 99, ENSANUT 2006 y ENSANUT 2012, por sexo, de acuerdo con los criterios propuestos por la OMS



Fuente: ENSANUT 2012. Resultados Nacionales

El cuadro anterior muestra la población en edad escolar en niños de 5 a 11 años de edad, aquí se muestra la prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en el año 2012, el cual se observa que fue de 34.4% (19.8 y 14.6%, respectivamente).

³⁰ 2013, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados por Entidad Federativa 2012. Distrito Federal, 1° edición, Instituto Nacional de Salud Pública, México, p.76

Para las niñas la cifra fue de 32% (20.2% de sobrepeso y 11.8% de obesidad, mientras que para los niños es 36.9%, donde 19.5% es de sobrepeso y 17.4% es de obesidad. “Estas prevalencias en niños en edad escolar representan alrededor de 5 664 870 niños con sobrepeso y obesidad en el ámbito nacional”³¹. En 1999, se presentaron prevalencias combinadas de sobrepeso y obesidad (17.9 con sobrepeso y 9.0% con obesidad, dando un total de 26.9%, sin embargo, para el año 2006 esta prevalencia aumentó casi 8 pp (34.8%).

El aumento entre 1999 y 2006 fue de 1.1pp/año o 29.4% en tan sólo seis años para los sexos combinados. Para el año 2012 a nivel nacional, la prevalencia combinada de tanto de sobrepeso y obesidad fue de 34.4% en ambos sexos, 0.4 pp o 1.1% menos que en 2006.

En contraste, entre 2006 y 2012 se observa una ligera disminución en la prevalencia de sobrepeso y obesidad para los sexos combinados.

En México, las encuestas nacionales de salud de los años 1999 y 2006 demuestran que tanto el sobrepeso como la obesidad en niños de entre 5 y 11 años aumentaron casi un 40%. La última encuesta nacional reveló que en el país, 26% de los niños en edad escolar presentan sobrepeso y obesidad.³²

Considero que estas cifras son alarmantes y que se debe actuar de forma rápida para que más niños ya no tengan dicha enfermedad. Debo agregar que la obesidad es “la obesidad actualmente es conocida como la gran epidemia del siglo XXI”³³, la cual afecta a la población en general abarcando desde mujeres y hombres, adultos, adolescentes y por ende niños.

Cabe agregar también que durante los años 2006, 2007 y 2008 se dio un incremento en el índice de niños que presentaron obesidad, para ejemplificar esto, en la siguiente página se muestra la tabla de las cifras sobre el incremento del índice de niños obesos durante esos años.

³¹ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) Resultados Nacionales 2012, México, 1° Edición, p.144

³² Pablo Mercado y Gonzalo Vilchis, *Alternativas en Psicología*. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVII. Número 28. Febrero-Julio 2013, Universidad Iberoamericana; México, D.F.p.50

³³ *Idem*, p.50

Cuadro 8 Población con sobrepeso y obesidad 2006-2008

Grupo	2006	2007	2008
Niños (5 a 11 años)	4 158 800	4 203 765	4 249 217
Adolescentes (12 a 19 años)	5 757 400	5 930 799	6 109 420
Adultos (20 años o más)	41 142 327	41 678 669	42 222 003
Total	51 058 527	51 813 233	52 580 639

Fuente: ENSANUT 2006 y Proyecciones de la Población de México 2005-2050 (CONAPO).
Estimación elaborada por la Dirección General de Promoción de la Salud

Capítulo 2

Acciones del Gobierno Federal y de la Ciudad de México para terminar con el problema de obesidad infantil en las escuelas primarias

En este capítulo se abordan (tal como su nombre lo indica) las acciones que ha llevado a cabo el gobierno para poder terminar con el problema de la obesidad infantil.

Para ello fue necesario investigar las acciones tanto a nivel federal como a nivel Ciudad de México³⁴, esto con el objetivo de comparar las medidas que el gobierno ha tomado respectivamente.

Para conocer las acciones que ha realizado el gobierno a nivel federal, fue necesario consultar los datos establecidos en el *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*, así como el *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la Obesidad*, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el *Tercer Informe de Gobierno 2014-2015*; mientras que las acciones que ha llevado a cabo el gobierno a nivel Ciudad de México, se obtuvieron de diversas fuentes como la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y la *Ley de Salud de la Ciudad de México*.

Creo que son acciones iniciales que se irán mejorando, es probable que se llegue a reducir el índice de obesidad si se realizan cada vez más acciones y se

³⁴ Debo añadir que a partir del 31 de Enero de 2017, se realizó un cambio de nombre a la entidad federativa, pues dejó de llamarse Distrito Federal (DF) para ser Ciudad de México (CDMX), ante esto: "ACUERDO GENERAL DEL PLENO DEL CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL POR EL QUE SE CAMBIA LA DENOMINACIÓN DE DISTRITO FEDERAL POR CIUDAD DE MÉXICO EN TODO SU CUERPO NORMATIVO CONSIDERANDO SEXTO. Con la publicación de ese Decreto el Distrito Federal pasa a denominarse Ciudad de México y se eleva a rango de entidad federativa que goza de autonomía en todo lo concerniente a su régimen interior y a su organización política y administrativa, con todos los derechos y obligaciones que a ello conlleva, por lo que en su artículo Transitorio Décimo Cuarto establece que a partir de la entrada en vigor del mismo todas las referencias que en la Constitución y demás ordenamientos jurídicos se hagan del Distrito Federal deberán entenderse hechas a la Ciudad de México".

Consultado en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5424565&fecha=05/02/2016

planean nuevas estrategias para acabar con esta enfermedad. Además como sostendré más adelante, creo que se debe reforzar también el interés de las estrategias que propone el gobierno, para así ponerlas en práctica y que sean eficientes.

2.1 Acciones del Gobierno Federal

En este apartado, se mencionan las diversas propuestas y acciones que ha llevado a cabo el Gobierno Federal para terminar con el problema de la obesidad infantil. Para ello, fue necesario revisar el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, lo establecido en el Diario Oficial, así como lo propuesto en el Tercer Informe de Gobierno 2012-2015.

Aquí se muestran algunas de las soluciones que el Gobierno Federal ha implementado a partir de políticas públicas en materia de salud, para terminar o, en su defecto, ir reduciendo el índice de obesidad infantil en las escuelas primarias.

Busca ante todo crear una cultura en la sociedad donde se fomente principalmente tomar conciencia de lo que es la salud, la alimentación y el deporte. Además de que pretende involucrar a todos los miembros de la sociedad a participar en cada uno de los proyectos propuestos. Este problema de salud, que nos atañe a todos, ya que involucra a algún miembro de la familia, algún amigo, algún compañero de la escuela o tal vez a algún vecino, o sin ir más lejos, nos afecta a nosotros mismos.

En este apartado, podemos encontrar cómo se han ideado soluciones encaminadas por distintos ramos, pero siempre con un mismo objetivo, el terminar con la obesidad. En pocas palabras, busca erradicar la obesidad infantil a través del deporte, mejorando la calidad educativa, y mejorando la calidad de salud en las personas.

2.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

A continuación abordaré los puntos que se han establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, los cuales son el inicio de las políticas públicas enfocadas a crear soluciones para construir programas de política pública, en materia económica, educativa, social, de salud y de seguridad, etc.

Este plan maestro lo que pretende es crear propuestas que ayuden al país para que sea cada vez más competitivo. Debo decir que en este trabajo abordare sólo los puntos relacionados en materia de salud y educación, así como aspectos que tengan que ver con la obesidad infantil en niños de escolaridad primaria.

Para empezar, en el tema de la educación, el PND (Plan Nacional de Desarrollo) menciona que México debe contar con una educación de calidad para así poder tener niños mejor preparados, brindándoles una educación con mejor tecnología y así poder generar conocimiento. Para ello, México necesita contar con tecnología de punta, sin embargo, al no poseerla, nos convierte en un país en vías de desarrollo. El plan establece que:

El Sistema Educativo Nacional atiende actualmente a 35.2 millones de niños y jóvenes, en la modalidad escolarizada. La educación básica constituye la base de la pirámide educativa, la cual representa el 73.4% de la matrícula del Sistema Educativo, que registra a 25.9 millones de alumnos que se encuentran en los siguientes niveles: 4.8 millones atendidos en educación preescolar, 14.8 millones en primaria y 6.3 en educación secundaria. En estos niveles del servicio educativo colaboran alrededor de 1.2 millones de docentes en casi 228 mil escuelas.³⁵

Ante estos datos, lo que nos menciona el PND, es que se debe principalmente capacitar ante todo a los docentes, para que así tengan conocimiento y estén mejor preparados. Se pretende que los padres de familia recuperen la confianza en los profesores.

³⁵ Plan Nacional de Desarrollo, en <http://pnd.gob.mx/wp-content/uploads/2013/05/PND.pdf>, consultado el día 24 de Agosto del 2015.

Otro aspecto importante que se menciona aquí, es la cuestión de la deserción escolar. Ésta existe debido a que los bajos ingresos económicos no les permiten seguir estudiando. Para poder terminar con esto, se busca que existan diversas modalidades que permitan a la persona seguir estudiando, las cuales son abierta y a distancia.

Para poder contar con una educación de calidad, el Gobierno Federal consideró que era necesario que se lleve a cabo la Reforma Educativa, la cual planteaba lo siguiente:

La Reforma Educativa es un paso decidido para desarrollar el potencial humano de los mexicanos con educación de calidad.³⁶

Esta reforma cuenta con tres ejes importantes. El primero plantea que los niños sean educados de la mejor manera posible, donde en las escuelas estén los mejores profesores y les proporcionen una mejor enseñanza. Segundo, se busca la aplicación de una evaluación a los profesores, con el objetivo de saber qué tan capacitados están para educar a los niños. Finalmente, debe haber una acción conjunta con los padres de familia para que haya un apoyo mutuo y se dé una mejor calidad educativa.

Así mismo, busca promover una cultura del deporte, esto con el fin de que existan cada vez más niños capacitados y saludables, además de que en las escuelas deben de contar con personal capacitado e instalaciones adecuadas para poder ejercitarse.

Ahora bien, respecto al tema de Salud, el PND busca incrementar acciones de política pública que garanticen cada vez más el acceso a los servicios de salud, reducir el índice de mortalidad por diabetes, hipertensión, así como reducir la obesidad y el sobrepeso. Llevar a cabo campañas de vacunación a tiempo, esto con el fin de reducir el contagio de enfermedades, detección oportuna de cáncer de mama y de próstata.

³⁶ *Ídem*, p.67

Finalmente, en cuanto al punto de realizar ejercicio se refiere, en el PND pretende “*crear un programa de actividad física y deporte tendiente a disminuir los índices de sobrepeso y obesidad*”.³⁷ Esto con el objetivo de fomentar cada vez más el hábito del deporte y de que los niños realicen cada vez más ejercicio, para mantenerse en forma y bajar los índices de obesidad y sobrepeso.

2.1.2 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la Obesidad, publicado en el Diario Oficial de la Federación

Este Acuerdo se llevó a cabo para determinar una serie de lineamientos con el objetivo de terminar con el alto índice de obesidad infantil. Éstos se publicaron en el Diario Oficial de la Federación durante el mandato del Secretario de Educación Pública, Alonso José Ricardo Lujambio Irazábal, y por el entonces Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos.

Aquí se pueden encontrar los lineamientos que se desarrollaron para terminar con el problema de la obesidad en nuestro país. También da una explicación de por qué en México se ha ido dando cada vez más este problema. Dice que los factores abarcan: el no tener una buena alimentación, ser sedentarios, la falta de ejercicio, estar mucho tiempo frente a la televisión y la computadora, así como el detonarse de manera genética.

Éstos son algunos factores que generan una mayor posibilidad de gestarse la obesidad en los niños. Pero no sólo eso, sino que además plantea que es responsabilidad de los padres, quienes deben prestar más atención al tipo de alimentación que les proporcionan a los hijos. Para ello, muestra un ejemplo de cuál es el tipo de alimentación adecuada que se debe llevar a cabo.

Que una nutrición óptima requiere de una alimentación correcta que incluya todos los grupos de alimentos (verduras y frutas, cereales y tubérculos, leguminosas y alimentos de origen

³⁷ Plan Nacional de Desarrollo, en <http://www.pnd.gob.mx/wp-content/uploads/2013/05/PND.pdf>, consultado el día 24 de Agosto del 2015, p.127

animal) de acuerdo con los requerimientos de cada persona (edad, sexo, estado fisiológico y nivel de actividad física).³⁸

Además de que una solución sería el comenzar a implementar la medida de que los niños consuman más agua potable, es decir, agua simple, y reducir las bebidas con azúcares y grasas, así como reducir las grasas trans y el sodio de los alimentos.

En el Diario Oficial de la Federación el Lunes 23 de Agosto del 2010, estableció en su Acuerdo que los esfuerzos por terminar con este problema no han sido del todo favorables, ya que buscan redoblar esfuerzos, y que la sociedad, las instituciones educativas, los padres de familia y el Estado desarrollen una solución definitiva para acabar con el problema. Para esto se necesita conforme al acuerdo mencionado de:

[...] colaboración interinstitucional e intersectorial es fundamental para hacer efectiva la mejora en cuanto a la oferta y el acceso a alimentos y bebidas que faciliten una alimentación correcta.³⁹

En pocas palabras, lo que pretende este Acuerdo es que a través de un instrumento jurídico se obligue a las instituciones, a los padres de familia y al gobierno mismo a implementar cada vez más acciones para terminar con el problema de la obesidad. Para ello es también necesario el generar un cambio en la cultura de la salud. A la letra señala el mencionado instrumento:

Que el presente Acuerdo está referido a todos los tipos de establecimientos de consumo escolar, incluidas las tiendas, cooperativas, espacios o centros de expendio y cualquier otro tipo y con fines similares existentes en las escuelas de educación básica del Sistema Educativo Nacional para ofrecer a los educandos, durante su estancia en la misma, alimentos y bebidas dentro de sus instalaciones, cualquiera que sea la denominación o naturaleza jurídica que adopten.⁴⁰

³⁸ Secretaría de Educación Pública, en http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/635/3/images/acuerdo_lin.pdf, consultada el día 28 de Agosto del 2015.

³⁹ *Idem*, p.7

⁴⁰ *Idem*, p. 9

Esto es, que se necesita de un esfuerzo conjunto, donde padres, escuela, gobierno, y sobre todo los niños estén en completa cooperación y apoyo para poder terminar poco a poco con la obesidad. El Diario Oficial de la Federación, nos dice que tiene por objeto que en los establecimientos del consumo escolar se preparen y proporcionen alimentos de calidad y sobre todo que nutran a los niños. Además de que busca implementar cada vez más la actividad física en los niños, la cual tiene tres componentes:

El trabajo ocupacional que comprende todas las actividades que se realizan para desempeñar un trabajo; 2) Las labores domésticas y otras tareas que forman parte de la vida diaria, y 3) La actividad recreativa: aquellas que el individuo elige en su tiempo libre.⁴¹

Todo esto con el fin de que el niño se mantenga ocupado y además de que quemar calorías, así como crear hábitos de ejercicio en su vida. Se pretende también generar cada vez más una dieta correcta, donde contenga las siguientes características, pues se busca que sea: “a) Completa, b) Equilibrada, c) Inocua, d) Suficiente, e) Variada, f) Adecuada”.⁴²

“Completa” significa en este caso, que contenga todos los nutrientes necesarios; “equilibrada” se refiere a que las proporciones sean las adecuadas; que sea “inocua”, es decir, su consumo no implique riesgos, ya que al ser saludable debe estar libre de microorganismos patógenos; también debe ser “suficiente” para que cubran nuestras necesidades de forma saludable y los niños se desarrollen de manera mejor. Además de que debe ser “variada” para así poder incluir todos los grupos de alimentos y finalmente “adecuada”, donde se pueda ajustar a todos los gustos, la cultura y las necesidades económicas de la persona.

En el mismo Acuerdo se indica la configuración de la alimentación correcta, ahí podemos encontrar que en la fracción sexta se habla sobre la cuestión de promover en las escuelas de educación básica una alimentación adecuada,

⁴¹ *Idem*, p.10

⁴² *Idem*, p.11

tomando en cuenta las necesidades de cada estudiante, y colocando como referencia el sexo, la edad, la talla, y los gustos de cada niño, etc. Se debe mantener una dieta rica en nutrientes, así como el ser higiénica, basándose en el “Plato del bien comer”. Para ello se busca capacitar no sólo a los padres de familia, sino también al personal de las instituciones para que tengan conocimiento de qué alimentos proporcionarles a los niños, además de orientarlos en cómo se deben de cocinar los alimentos.

En cuanto a los padres de familia, se busca capacitarlos también para que sepan qué refrigerios preparar a sus hijos antes de acudir a las escuelas, además de orientarlos sobre qué tipos de alimentos deben consumir durante las tres comidas indispensables y las dos colaciones respectivas.

Ante esto, la Norma Oficial Mexicana, que es otro instrumento de política pública, nos proporciona la información correcta sobre cuáles son los tipos de alimentos que debemos consumir. A éste se le conoce como el “Plato del Bien Comer”. Con ello, se pretende apoyar a los padres de familia para que tengan un mejor conocimiento sobre cómo alimentar a sus hijos, así como la cantidad que se les puede proporcionar.

Cuadro 9 Plato del Bien Comer



Fuente: NOM-043-SSA2-2005

Según esta norma, los tres grupos de alimentos que deben conformar nuestra comida son las frutas y verduras; cereales, así como leguminosas y alimentos de origen animal. Cabe decir, que en el primer grupo (frutas y verduras), se deben comer diariamente después de cada alimento, como lo es el desayuno, comida y cena, así como uno a media mañana y a media tarde.

En cuanto al segundo grupo, contiene grandes cantidades de energía y fibra, sin embargo, no deben consumirse en exceso, ya que pueden causar obesidad.

El tercer grupo, se refiere a los alimentos de origen animal y las leguminosas, entre éstas últimas

[...] se encuentran frijol, lenteja, habas, soya, y los alimentos de origen animal como leche, carne y huevo, fuente de proteínas que participan en la formación y reparación de tejidos. Se debe evitar el consumo excesivo de carnes por su alto contenido en grasas.⁴³

Algunas de las recomendaciones que nos brinda este programa, es que debemos lavarnos las manos antes de comer, debemos lavar y desinfectar los alimentos, además de que hay que consumir muchas frutas y verduras, integrar y combinar cereales como lo es arroz, avena, tortillas, pan, pastas, etc., con suficientes leguminosas como son habas, frijol, lentejas etc. Además de que debemos disminuir o evitar cocinar con demasiada grasa, azúcar y sal.

Retomando lo establecido por el Acuerdo, es que establece como obligación que:

En las escuelas se deberá conformar, cada ciclo escolar, un Comité del Establecimiento de Consumo Escolar que, en el marco del presente Acuerdo y su Anexo Único, dará seguimiento a la operación del establecimiento de consumo escolar y a la preparación, manejo, consumo y expendio de alimentos y bebidas recomendables al interior de los planteles de educación básica.⁴⁴

⁴³ 2009, *Promoción de ambientes saludables en la escuela. Orientaciones para fortalecer la práctica docente*, México, p.53-54

⁴⁴ Secretaría de Educación Pública, en http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/635/3/images/acuerdo_lin.pdf, p. 16, consultado el día 1° de Septiembre del 2015.

La función principal de este comité, es velar que se cumpla con determinadas normas de calidad, para ofrecer a los niños alimentos saludables, observando así qué tipo de alimentos se están consumiendo. Se debe verificar también que el establecimiento sea un lugar limpio y seguro. Donde se lleve un extremo y cuidadoso control de calidad, pues los alimentos deben ser preparados bajo total higiene.

Asimismo, este apartado nos plantea la cuestión de que existe una responsabilidad conjunta de los padres así como de los docentes, donde cada uno participe en las actividades de la escuela, donde se involucren cada vez más con sus hijos, realicen actividades físicas con su hijo y se preocupen cada vez más por observar cómo se alimentan sus hijos.

2.1.3 Tercer Informe de Gobierno 2014-2015

El siguiente punto a tratar es el análisis de algunas de las propuestas establecidas en el Tercer Informe de Gobierno 2014-2015, llevado a cabo por el Ex presidente Enrique Peña Nieto.

Estas propuestas están enfocadas a combatir el problema de la obesidad en los niños, es un tema de salud pública que involucra a todas las personas. Es por ello que sólo abordaré los aspectos de salud, pero relacionando los puntos enfocados a la educación y el deporte.

Esto con el fin de que exista una correlación para que cada una cumpla con su función y vayan encaminadas para dar soluciones al problema, que es reducir los niveles de obesidad infantil. Para ello, es necesario que exista una buena calidad en los servicios de salud, que proporcione soluciones y un buen servicio para que la sociedad goce de buena salud.

Además de que se necesita también una calidad educativa, dónde se fomente una mayor matrícula para los estudiantes, sino que además estas instituciones lleven a cabo una adecuada higiene y alimentación en los niños. Es decir, que las escuelas estén comprometidas con los padres de familia para supervisar la alimentación y salud de los alumnos.

Finalmente, respecto al tema del deporte, se pretende crear mecanismos para fomentar una cultura de actividad física, donde junto con la escuela y el sector salud se busque de manera conjunta llevar un control para terminar con esta enfermedad.

2.1.3.1 Propuestas de Salud

Respecto al tema de salud, debo decir que el objetivo principal es disminuir la tasa de mortalidad en la población. Se pretende crear una calidad de vida, donde todas las personas tengan mayor acceso y derecho a la salud. Esto se vio reflejado en un incremento en la cobertura al acceso de salud. Gracias a esto ha disminuido notablemente:

[...] la proporción de población mexicana con carencia por acceso a los servicios de salud de 21.5% en 2012 a 18.2% en 2014. Asimismo, se ha incrementado la proporción de personas que usan los servicios médicos públicos, la cual alcanzó 63.3% del total en 2014, en contraste con el 53.8% registrado en 2012.⁴⁵

Lo anterior muestra un aumento en la cobertura de los servicios de salud, donde cada vez más existe una demanda por parte de las personas para que todos tengan acceso al servicio médico. Se observa también que aumentó un 9.5% el total de personas que tiene acceso a este servicio, ya que en 2012 había un 53.8% y en 2014 se llegó a un total de 63.3%.

Para poder realizar las acciones anteriores, fue necesario que se destinara el presupuesto del presente año a la Secretaría de Salud (SS) el cual “[...] ascendió a 134,847.6 millones de pesos. De 2012 a 2015, el crecimiento del presupuesto es de 9.5% en términos reales”.⁴⁶

⁴⁵ Tercer Informe de Gobierno 2014-2015 en <http://www.presidencia.gob.mx>, p. 183, consultado el día 3 de Septiembre del 2015

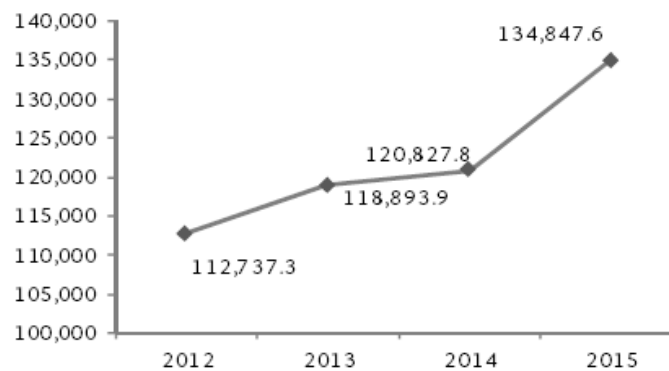
⁴⁶ *Ibidem*, p.183

Existen distintos programas a los que se destinó el presupuesto, entre ellos se encuentra el Seguro Popular, PROSPERA Programa de Inclusión Social, así como Proyectos de Infraestructura Social de Salud, entre otros.

La siguiente gráfica muestra cómo ascendió el Gasto en Salud durante los años 2012-2015:

Cuadro 10 Gasto en Salud 2012-2015

GASTO EN SALUD, 2012-2015 ^{1/}
(Millones de pesos)



^{1/} Corresponde a la Secretaría de Salud. De 2012 a 2014 se presenta gasto ejercido con datos de Cuenta Pública. Para 2015 se refiere a presupuesto aprobado para la Secretaría de Salud en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2015.
FUENTE: Secretaría de Salud.

Fuente: <http://www.presidencia.gob.mx>

Con ello se pretende crear un Sistema Universal de Salud, donde todas las personas tengan acceso a los servicios de salud independientemente de su condición social o laboral, para esto, se encuentra la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) o Seguro Popular. Esto muestra un aumento en el gasto que se ha hecho en materia de salud, el cual en el año 2012 se invirtió un total de 112, 737.3 millones de pesos y para el año 2015 se invirtió un total de 134,847.6 millones de pesos.

En la siguiente tabla podemos observar cómo han aumentado los registros y las afiliaciones para que todas las personas cuenten con acceso a las unidades de salud.

Cuadro 11 Número de personas afiliadas al seguro popular, 2012-2015

Concepto	Número de personas afiliadas
Línea base afiliación 2012	52,908,011
Nuevos registros 2013	4,195,143
Nuevos registros 2014	4,747,308
Nuevos registros enero-junio de 2015	1,957,011
Afiliación acumulada a junio de 2015 ^{1/}	57,296,078

1/ La afiliación acumulada a junio de 2015 no corresponde a la suma de la línea base y los nuevos registros de la presente administración, debido a las bajas en el seguro.

FUENTE: Secretaría de Salud

Otro aspecto importante, es que también la población infantil ha sido asegurada, a través del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), dentro del cual se han incorporado 4.2 millones de niños menores de cinco años de edad.

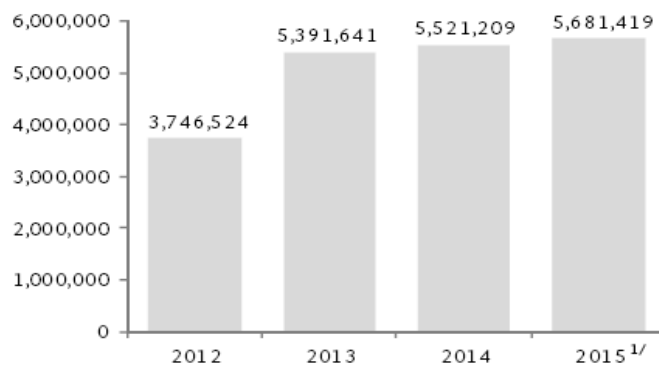
De septiembre de 2014 a junio de 2015, se incorporaron al SMSXXI 1,648,633 niños menores de cinco años, con lo cual se contribuyó a alcanzar al término del primer semestre del año un acumulado de 5,681,419 niños y niñas que gozan de los beneficios del programa.⁴⁷

La gráfica que se muestra a continuación, permite observar de forma más detallada cómo se ha ido dando este incremento en la cantidad de niños afiliados al servicio de salud.

⁴⁷ *Idem*, p.183

Cuadro 12 Afiliación al Seguro Médico Siglo XXI

AFILIACIÓN AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI,
2012-2015
(Número de personas)



1/ Para 2015 cifra a junio.
FUENTE: Secretaría de Salud

Fuente: <http://www.presidencia.gob.mx>

Lo anterior muestra que ha habido un incremento en el número de niños afiliados al Seguro Médico Siglo XXI, en el 2012 había un total de 3, 746, 524 niños, para el 2013 la cifra aumentó a 5 931 641 niños, obteniendo así un total de 1 645 117 nuevos niños afiliados. Durante los años 2013 y 2014 la cifra aumentó sólo 129 568 niños afiliados, pero del 2014 al 2015 la cifra aumentó a 160 210 niños. Debo agregar que del 2012 al presente año la creció, gracias a que, 1 934 895 de niños se incorporaron, dando un total de 5, 681, 419 niños.

Hay que mencionar también, que el gobierno implementó acciones con el fin de erradicar la obesidad mediante el “*Sistema de Indicadores del Observatorio Mexicano de Enfermedades no Transmisibles*”⁴⁸ en éste se lleva a cabo el control y comportamiento de enfermedades como la Diabetes, Hipertensión Arterial y por tanto, la Obesidad.

⁴⁸ *Idem*, p.208

2.1.3.2 Propuestas en la educación

Por lo que respecta a este tema, debo decir también que podemos encontrar en este tercer informe, aspectos relacionados con la educación, el cual menciona que se busca implementar una educación de calidad, para que los niños estén mejor preparados y así puedan vivir en un país en desarrollo.

Además de que buscan implementar soluciones como lo es fomentar el deporte para que los índices de obesidad bajen; buscan también que en las instituciones educativas se promueva cada vez más una cultura de salud, ya que es aquí donde se comienza a fomentar en el niño una forma de vida con más hábitos de higiene. Para ello, se necesita que México tenga un cambio en la forma de pensar, de actuar, y en la cultura en la que se está inmerso; se busca también que existan personas cada vez más participativas, con ideas renovadas y con una visión hacia una mejor cultura en educación, deporte y sobre todo en salud.

Para ejemplificar lo anterior, en la siguiente cita se puede observar que ha habido un avance en esta búsqueda, es decir, con:

La expansión de la matrícula en los diversos tipos y niveles educativos, permitió elevar la escolaridad de la población de 15 años y más de edad, al pasar de 8.9 grados en 2012 a 9.1 grados en 2014. Asimismo, el índice nacional de analfabetismo bajó de 6.2 a 5.7%, en el mismo lapso.⁴⁹

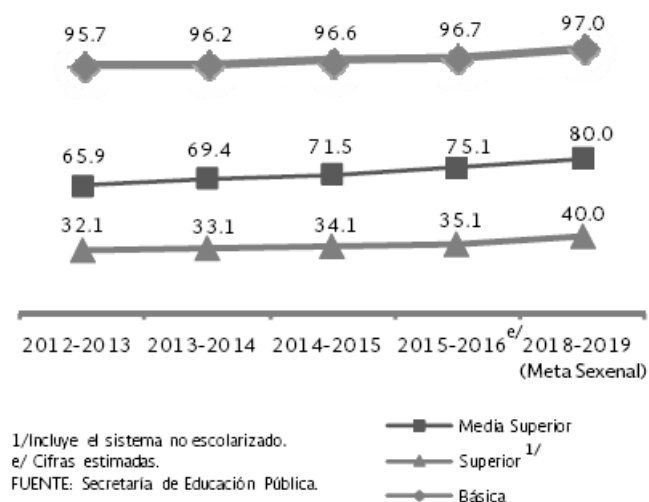
El objetivo de esta propuesta es aumentar la matrícula de estudiantes para que éstos tengan acceso a la educación, por ende, al conocimiento y la tecnología, con el fin de estar mejor preparados. Además de que gracias a ello, buscan terminar principalmente con la deserción escolar, para lograr acabar con la gran cantidad de jóvenes que están inmersos en la delincuencia organizada, la violencia y en las adicciones.

En la siguiente gráfica que se presenta a continuación, se puede observar cómo ha habido un incremento en la matrícula a partir del ciclo escolar 2012-2013.

⁴⁹ *Idem*, p.253

Cuadro 13 Coberturas de atención por nivel educativo

COBERTURAS DE ATENCIÓN POR NIVEL EDUCATIVO, CICLOS ESCOLARES 2012-2013 A 2018-2019
(Porcentajes)



Fuente: <http://www.presidencia.gob.mx>

Como se apreció en la gráfica anterior hubo una cobertura de atención del 95.7%; mientras que en el ciclo escolar 2013-2014, hubo un ligero aumento, ya que se incrementó sólo un 96.2%, en contraste que en el ciclo escolar 2014-2015 hubo atención escolar del 96.2%, esto significa que se dio un servicio de educación a “26 millones de educandos”⁵⁰, esta cifra incluye a estudiantes de preescolar, primaria y secundaria, cuya edad abarca de los tres a los 14 años de edad. En cuanto el año 2015-2016 se aprecia una cobertura de 96.7%. Para el año 2016-2018 se estima que exista un aumento en estas cifras y se pueda alcanzar un máximo de 97%.

Debo añadir que el gobierno decidió tomar ciertas acciones para aumentar el incremento en la matrícula y también para poder apoyar a los padres de familia. Es decir, decidió crear más Escuelas de Tiempo Completo para poder solucionar ambos problemas.

⁵⁰ *Idem*, p.253

Pero no sólo eso, sino que busca a través de la creación de estas escuelas el poder disminuir los índices de obesidad, gracias a que se ha llevado a cabo un procedimiento en materia de salud, dentro del cual se sigue determinado proceso de alimentación, de higiene, de información a los padres de familia para que aprendan y estén mejor orientados sobre qué alimentos se le deben de dar a los niños.

Ante esto se comenzó a pensar en la solución de apoyar a los padres, pues como sabemos son la fuente de ingresos en cada familia, y en ocasiones ambos tienen que trabajar para solventar los gastos familiares.

Otro punto es que en muchas ocasiones son las mujeres las que tienen que sacar adelante a su familia y es muy complicado que tengan tiempo de trasladarse de un lugar a otro, generando así el que no puedan llegar puntuales para recoger a sus hijos de la escuela con turno normal. Por ello, muchas mujeres deciden inscribir a sus hijos en las escuelas de tiempo completo, pues una forma de ayudarlas. Ante esto, cabe decir que

El número de Escuelas de Tiempo Completo se ha multiplicado casi 3.5 veces, de 6,708 al inicio de la administración a 23,182 en el ciclo escolar 2014-2015.⁵¹

Esto con el fin de que aumente la matrícula escolar, además de que funciona como un apoyo a los madres de familia quienes tienen que salir a trabajar y no cuentan con el apoyo de algún miembro de su familia.

Por otro lado, respecto al tema de la educación se muestra cómo durante estos primeros tres años (2012-2015) de mandato del presidente Enrique Peña Nieto se han invertido recursos económicos para brindar una educación de calidad.

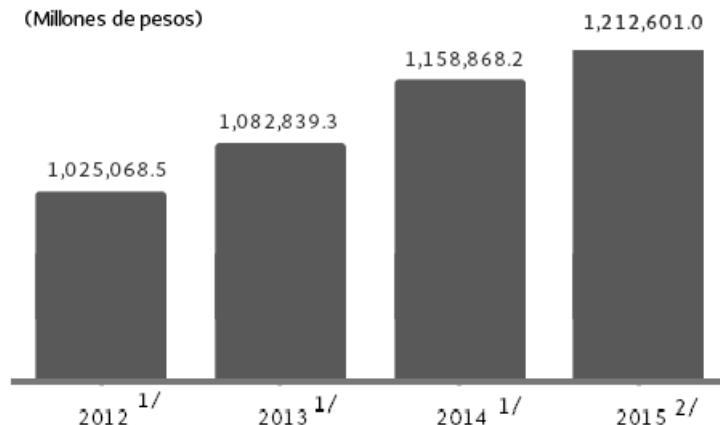
Para ello, y para poder ejemplificar lo anterior, es necesario revisar la siguiente gráfica que nos muestra el Gasto Nacional que se ha dado durante los últimos tres años.

⁵¹ *Idem*, p. 251

Cuadro 14 Gasto Nacional en educación

Gasto nacional en educación

GASTO NACIONAL EN EDUCACIÓN,
2012-2015
(Millones de pesos)



1/ Cifras actualizadas respecto a lo que se reportó en el Segundo Informe de Gobierno.

2/ Se refiere al gasto nacional programado.

FUENTE: Secretaría de Educación Pública.

Fuente: <http://presidencia.gob.mx>

Se puede observar que respecto al gasto nacional que se ha hecho en la educación ha ido en aumento cada año, ya que en el 2012 el gasto fue de 1, 025, 068.5 millones de pesos, aumentando para este año 187 532.5, dando un total de 1 212,601.0 millones de pesos, invertidos en este tema. Ante esto, debo decir que:

En los últimos tres años, el gasto nacional en educación creció en términos reales en 8.3%. En 2015, este gasto se incrementó en 1.2% en términos reales respecto a 2014. Este aumento provino de una mayor canalización de recursos por parte del Gobierno de la República a educación básica, superior, y ciencia y tecnología.⁵²

Lo anterior muestra cómo se ha ido dando un incremento en el gasto nacional enfocado en apoyar la educación; en el año 2012 se invirtieron 1, 025, 068.5 millones de pesos; mientras que para el año 2013 se gastó 1, 082, 839.3. Para el 2014 el gasto pasó de ésta cifra a 1,158 ,868.2 millones de pesos; finalmente, en el 2015 hubo un mayor aumento otorgando así 1,212, 601.0 millones de pesos. Ante esto, considero que aún no es suficiente, que falta

⁵² *Idem*, p.254

mucho más por lograr y que debe apoyarse cada vez más la educación en todos los niveles educativos, partiendo desde el nivel primaria hasta un doctorado, esto con el fin, de que en todos los estudiantes de las diversas etapas educativas, tengan una mejor calidad educativa, para esto, también considero que se debe preparar mejor al personal docente, ya que una buena formación educativa de los estudiantes depende de los docentes.

2.1.3.3 Propuestas sobre educación física y deporte

Como parte de la política de salud, está el tema de la educación física y el deporte. Cabe decir que se pusieron en marcha diversos programas con la finalidad de que la población mexicana, en especial los niños y los jóvenes comenzaran a fomentar una cultura del deporte, para que así se vaya creando una vida más saludable y generando hábitos de una buena actividad física. Además de que con estos programas, principalmente el “Programa Nacional de Cultura Física y Deporte 2014-2018”, pretenden procurar que los niños y los deportistas cuenten con un buen entrenamiento físico adecuado, en instalaciones físicas adecuadas para que puedan cumplir con sus objetivos. Otro ejemplo que hay que mencionar, es el llamado programa “Ponte al 100”, el cual

[...] “fomenta el hábito del ejercicio como una cuestión no sólo recreativa, sino vital e integral para el cuidado de la salud, apuntando a la masificación de la activación y cultura física, y prescribiendo ejercicio y alimentación de forma personalizada, con un enfoque social para empoderar a las personas para su propio bienestar”⁵³.

Estoy de acuerdo con la cita anterior, ya que creo que es importante que se genere una cultura del deporte, pues es benéfico para nuestra salud. Además de que ayuda a mantener una buena condición física, a gozar de buena salud, además mantiene a las personas libres del problema de sobrepeso y obesidad, y de otras enfermedades tales como hipertensión arterial, diabetes, etc.

⁵³ *Idem*, p.319

Ante esto, el gobierno está trabajando en la búsqueda de la transformación del Sistema Deportivo Mexicano, con el fin de aprovechar al máximo todos los recursos deportivos, ante esto, la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte (CONADE) junto con el gobierno mexicano, pretenden tener información estadística para saber cuántas instalaciones deportivas públicas existen en el país.

En otras palabras, pretenden saber a través de un censo cuántas instalaciones deportivas a nivel municipal, estatal y federal existen y así poder crear más para incrementar en todo el país, el hábito de la cultura deportiva.

Cuadro 15 Porcentaje de unidades deportivas construidas anualmente con financiamiento público-privado

Porcentaje de unidades deportivas construidas anualmente con financiamiento público-privado

Se obtuvo un avance de 18.8% en este indicador, al asignar recursos para construir seis de las 32 Unidades Deportivas Estatales que se construirán o modernizarán, en todo el país, con instalaciones adaptadas a las necesidades de las personas con discapacidad, con 50 millones de pesos cada una y 425,320 beneficiarios.

– De las seis unidades (Comondú en Baja California Sur; Tuxtla Gutiérrez en Chiapas; Parral en Chihuahua; Solidaridad en Quintana Roo; Culiacán en Sinaloa y Zacatecas en Zacatecas), cinco se encuentran en proceso de construcción y la localizada en Culiacán, Sinaloa está ya terminada. Todas cuentan con campo de futbol, gimnasio de usos múltiples, baños, vestidores, área administrativa y alberca, creando así nuevos espacios públicos para el desarrollo del deporte con fines masivos.⁵⁴

Fuente: <http://www.presidencia.gob.mx>

Estas son algunas de las instalaciones deportivas que se han construido, sin embargo, se van a construir en todo el país, uno en cada estado, para que la población disfrute de ellos y se genere más interés por el hábito y cultura del deporte. En relación con esto, se han rescatado espacios públicos que estaban

⁵⁴ *Idem*, p. 319

en el abandono, con el propósito de que la población mexicana tenga acceso a ellos, se fomente una vida más saludable a través del ejercicio, y se disminuya el índice de obesidad. Además, también se busca terminar o disminuir un poco la violencia en las calles, y así los jóvenes puedan enfocarse en otras actividades y no vean el vandalismo como su única opción. Para ello, se encuentra el “Programa Rescate de Espacios Públicos”.

En relación con el tema de la obesidad y sobrepeso, el gobierno ha tomado diversas acciones para combatir estos problemas, pues ha elaborado un programa llamado Programa Cultura Física, el cual busca precisamente eso, reducir el sedentarismo, incentivar a cada vez más jóvenes niñas y niños a empezar a hacer alguna actividad física.

Otro punto, es que dentro del Programa Ponte al 100 se unieron en coordinación interinstitucional con otras instituciones preocupadas por combatir este problema, tales como la *“Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el Instituto Politécnico Nacional (IPN), el Instituto del Deporte de los Trabajadores (INDET), IMSS”*⁵⁵, entre otros.

Los resultados que se obtuvieron para combatir la obesidad fueron favorables, ya que se pudo reducir el porcentaje de personas con este problema, esto es:

[...] al contar en 2014 con un porcentaje de 29% de la población de cinco a 19 años con sobrepeso y obesidad infantil, en tanto que en 2015 se estima alcanzar 28.2%; ello significa una disminución de 0.8 puntos porcentuales entre ambos años, reduciendo la brecha para alcanzar la meta de 2018 de 25 por ciento.⁵⁶

El gobierno ha estado trabajando en ello. Sin embargo, no ha sido suficiente, ya que sólo se ha logrado reducir 0.8 puntos porcentuales en dos años, y se intenta reducir un 25%. Considero ante esto que se debe reforzar cada vez más

⁵⁵ *Idem*, p. 322

⁵⁶ *Idem*, p. 322

los programas o buscar otra alternativa que ayude a la población para que realmente se comprometa con estos programas.

Otras instituciones que se sumaron a esta causa fue el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), quien junto con la CONADE, buscan implementar un programa mediante el cual los niños se involucraran para realizar actividades deportivas, promoviendo así el trabajo en equipo, los valores tanto individual y de grupo, así como el respeto a las reglas. Buscan que a través de 120 Escuelas de Iniciación y Formación Deportiva tanto de fútbol, basquetbol, voleibol, atletismo, etc. estuvieran a cargo de personal capacitado para que los entrenará para realizar dichas actividades, el resultado fue que participaron 42 mil personas en estas instalaciones.

2.2 Acciones del Gobierno de la Ciudad de México

Ahora revisaremos las acciones que ha realizado el Gobierno de la Ciudad de México, para disminuir los índices de obesidad infantil. Para ello, fue necesario revisar las acciones que ha realizado la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, se ha revisado también el *Programa de Prevención y Control de la Obesidad en la Ciudad de México*, así como *Ley para la Prevención y Tratamiento de la Obesidad, el Sobrepeso y los Trastornos Alimenticios en la Ciudad de México*, esto con el objetivo de saber qué o cuáles son las áreas que se involucran con el tratamiento de esta enfermedad.

Por otro lado, se pretende saber qué es lo que está haciendo este sector, es decir, los prestadores de los servicios de salud, tienen la facultad y la obligación de proporcionar la información adecuada a los pacientes para que conozcan más no sólo de este tema, sino de todas las enfermedades que afectan a la población. Su labor también consiste en realizar campañas de salud, difundir boletines, etc., para que la gente esté mejor informada.

También se puede encontrar el *Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad y los Trastornos de la Conducta Alimentaria*. En éste,

como su nombre lo indica nos muestra los integrantes que conforman este Consejo.

2.2.1 La Ley de Salud de la Ciudad de México

Ante este punto debo decir que en la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, la IV Legislatura decreta la Ley de Salud de la Ciudad de México, la cual fue publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, el 17 de septiembre de 2009; y su última reforma fue publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 23 de marzo de 2015.

Para empezar, esta Ley plantea una serie de artículos relacionados en materia de salud, ya que en su artículo 2° nos dice que toda persona tiene derecho a gozar y beneficiarse de los servicios de salud, pues todos tiene derecho a proteger su salud y por ende, su vida. Además de que esta protección se regirá por tres principios, tal como lo establece el artículo 3°: *“Universalidad, Equidad y Gratuidad”*.⁵⁷

En este artículo “universalidad” significa que la cobertura de los servicios de salud sea total para todas las personas, y que además, se cubran todas las necesidades del paciente. “Equidad” se refiere a que el acceso a los servicios de salud sean igual para todos; y por último, “Gratuidad”, que el acceso a los servicios de salud no tengan ningún costo.

Cabe decir, que para poder desarrollar esto, es necesario que el gobierno analice y apruebe el Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para que este no sea menor al del año fiscal anterior, y con ello, se pueda destinar los recursos para el mantenimiento, equipamiento, y mejoramiento en la infraestructura de los hospitales.

⁵⁷ Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>, p.2 , consultada el día 10 de Septiembre del 2015

Hay que agregar que los objetivos de los servicios de salud, es ayudar al paciente a que tenga una vida duradera, llena de salud, así como un bienestar físico y mental.

En mi opinión coincido con lo decretado anteriormente por la Ley de Salud, ya que nuestra salud es lo más importante y el gobierno tiene la obligación de brindarnos un servicio médico de calidad, donde exista también un ambiente de respeto y no se discrimine a nadie. Al contrario, creo que todos tenemos derecho a la vida y por ende, a la salud.

En el artículo 72° fracción VIII de esta ley, menciona las obligaciones que tiene el gobierno para erradicar la obesidad y sobrepeso en los niños. Menciona que el gobierno debe:

Elaborar y difundir información y recomendaciones de hábitos alimenticios correctos, a través de un Programa de Semáforo Nutricional que contemple una campaña permanente en mercados públicos, centros de abasto, restaurantes, establecimientos mercantiles, de venta de alimentos y similares, que será diseñado por la Secretaría en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Económico del Distrito Federal, así como brindar asesoría para la instrumentación de acciones por parte de los establecimientos a los que se refiere la presente fracción, con la finalidad de que proporcionen información sobre los riesgos del sobrepeso y la obesidad.⁵⁸

De este artículo se desprende que el gobierno es quien debe de comenzar a distribuir información en todos los lugares públicos, para que se comience a crear conciencia sobre lo que está pasando, creo que no hay que limitarnos o escatimar en gastos, para promover campañas de salud y de información, ya que la salud de los niños debe ser una prioridad para todos.

⁵⁸ *Idem*, p.29

2.2.2 La Ley para la Prevención y Tratamiento de la Obesidad, el Sobrepeso y los Trastornos De la Conducta Alimentaria

En cuanto a la normatividad que se establece, debo decir que existe la *Ley para la Prevención y Tratamiento de la Obesidad, el Sobrepeso y los Trastornos Alimenticios en la Ciudad de México*⁵⁹, la cual menciona que la Secretaría de Salud debe cumplir con determinadas funciones.

Éstas deben de difundir información a hospitales, centros de salud, instituciones escolares, los espacios públicos, etc., en donde las personas reciban información acerca de lo que es la obesidad, así como la forma en que pueden llevar a cabo una vida sana, alimentándose bien llevando a través de una buena nutrición. Para ello necesitarán diseñar y realizar campañas de prevención sobre esta enfermedad, así como sobrepeso y trastornos alimenticios.

A reserva de ampliar más adelante sobre lo anterior, considero que para poder llevar a cabo esto se necesita crear un programa masivo a efecto de que así la población en general conozca más acerca de estas enfermedades y así como brindar información a la gente para que lleven a cabo una vida saludable.

Otro aspecto que se necesita es difundir las bases de datos, en donde se proporcione información de manera desglosada para informar de manera específica sobre cuestiones particulares, tales como rango de edad, sexo, ubicación geográfica, escolaridad, etc., y se conozca más a fondo sobre aspectos como el peso, la talla y masa corporal, en especial la información de los niños con escolaridad básica.

⁵⁹ Secretaría de Salud, en <http://www.salud.df.gob.mx>, consultada el día 10 de Septiembre del 2015

2.2.3 Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad y los Trastornos De la Conducta Alimentaria

En este *Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad y los Trastornos de la Conducta Alimentaria* podemos encontrar los miembros que integran este Consejo.

Integración.

- El Jefe de Gobierno (Presidente).
- El Secretario de Salud de la Ciudad de México
- El Secretario de Educación de la Ciudad de México
- El Titular del Programa para la Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos Alimenticios de la Ciudad de México.
- Un diputado de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México.
- 3 Representantes del Sector Social (Academias, Instituciones, Universidades y los Centros de Estudio).
- 3 del Sector privado (Laboratorios, Cámaras de Comercio y las Empresas Privadas).⁶⁰

Podemos observar como cada miembro tiene a su cargo determinada función, pero además cada uno debe estar en sincronía con los demás para poder pensar en nuevas y mejores soluciones para terminar con la enfermedad que ataca día con día a miles de personas en nuestro país.

2.2.4 Programa de Prevención y Control de Obesidad

A nivel de la Ciudad de México, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México en el año 2013, envió un comunicado de prensa en el cual se mencionaba aspectos importantes sobre las acciones que ha desempeñado para reducir la obesidad infantil.

En el comunicado se mencionan las consecuencias que deja el padecer obesidad. Una de ellas, es la incapacidad laboral, es decir, imposibilita a las personas a poder presentarse a trabajar ocasionando que pierdan su trabajo, ya que el:

25% de las incapacidades laborales que surgen son por padecimientos relacionados con la obesidad... así como el que

⁶⁰ Secretaría de Salud, en <http://www.salud.df.gob.mx>, consultada el día 13 de Septiembre del 2015

tres de cada cuatro camas de hospital las ocupen pacientes con enfermedades relacionadas con la obesidad.⁶¹

Ante esto, debo decir que es preocupante esta situación, ya que, la mayor parte de los hospitales están ocupados por pacientes con obesidad, además de que implica que éstos no tengan empleo, no cuenten con los recursos económicos para sobrevivir y sobre todo no gocen de buena salud.

Es preciso decir que existen programas a los que la Secretaría de Salud se apegas. Uno de ellos es el *Programa de Prevención y Control de la Obesidad en el Distrito Federal*, dentro del cual existen diversas áreas enfocadas a la atención del paciente con obesidad. La siguiente tabla nos muestra cada una de estas áreas.

Cuadro 16 Programa de Prevención y Control de la Obesidad en el Distrito Federal

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE OBESIDAD EN EL DISTRITO FEDERAL.	
Áreas de intervención	Promoción de la Salud.
	Atención Integral al Paciente.
	Atención especializada
	Vigilancia epidemiológica.

Fuente: Secretaría de Salud

La tabla anterior nos muestra cómo estas áreas están enfocadas a prestar la debida atención al paciente, así como estar al pendiente de los estudios que se le practicarán, además de previamente informarle y orientarle sobre los servicios de salud que se le brindarán.

2.2.5 Programa Muévete y Métete en Cintura

El Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, ha creado un programa de

⁶¹ <http://www.infodf.org.mx>, consultada el día 17 de Septiembre del 2015

política pública en su modalidad de la campaña “*Muévete y Métete en Cintura*”⁶², ésta fue creada en el año 2008, con el objetivo de “*promover una cultura de la alimentación saludable y de la actividad física entre todos los sectores de la población*”.⁶³

Abarcando desde las escuelas, pasando por espacios públicos, la familia, hasta llegar a los hospitales. Debo agregar que las dos características de esta campaña son el fomento a las actividades físicas y la orientación alimentaria. Esto con el fin de terminar con el sedentarismo, busca motivar a la gente a que esté en movimiento. Para ello, se necesita fomentar una cultura de alimentación saludable, sobre todo en niños y adolescentes.

Dentro de esta campaña se crearon cuatro estrategias fundamentales, con la finalidad de que el público pudiera realizar cualquier actividad física, no importando el lugar en el que se encontrara.

- *Muévete con los Grupos de Ayuda Mutua*
- *Muévete en la Oficina*
- *Muévete en la Escuela*
- *Muévete en el Parque*

La primera estrategia se enfoca a realizar una alimentación adecuada. La segunda estrategia, se desarrolla, como su nombre lo indica, en la oficina, donde los “activadores voluntarios”, realizan rutinas de 10 minutos para hacer algún ejercicio. La tercera estrategia se refiere a educar a los niños para proporcionarles una sana alimentación a través de dinámicas, así como brindar información sobre el llamado, “Plato del Bien Comer.”⁶⁴ Por último, se encuentra la estrategia “Muévete en el Parque”, se realizan juegos y actividades al aire libre, donde se les enseña a las personas una sana alimentación y actividades físicas.

⁶² Secretaría de Salud en <http://www.noalaobesidad.df.gob.mx/>, consultada el día 17 de Septiembre del 2015

⁶³ *Ídem*

⁶⁴ *Cfr, Supra*, p. 32

Cabe decir que cada estrategia tiene un procedimiento distinto, sin olvidar que el objetivo es el mismo, a saber promover una vida saludable a través del ejercicio y una sana alimentación, para erradicar el problema de la obesidad.

Considero que las estrategias que maneja la campaña son adecuadas. Sin embargo, creo que es necesario también el impartir pláticas, talleres y cursos, en Unidades Médicas de Salud, en los parques, entre otros, con el fin de informar a la gente sobre su estado de salud. Es decir en muchas ocasiones las personas creen gozar de buena salud, sin embargo, cuando acuden a su clínica y se hacen algún estudio médico se dan cuenta que no es así, es por ello, que creo que se deben realizar brigadas o campañas de salud, así como colocar periódicamente Unidades Médicas de Salud en los parques, afuera de las escuelas u oficinas etc., para que así la gente pueda conocer su estado de salud en general, y poder saber si presentan algún grado de sobrepeso u obesidad, a través de la medición de su índice de masa corporal (IMC).

Se pretende también que exista una detección temprana sobre la enfermedad en los centros de salud. Así mismo se busca:

Crear 7 clínicas especializadas en enfermedades relacionadas con los trastornos alimenticios como obesidad, sobrepeso y trastornos alimenticios, además de la creación de la Clínica de bariatría en el hospital Rubén Leñero.⁶⁵

En cuanto a las escuelas, se pretende crear una mayor difusión de información respecto a la obesidad, en otras palabras, saturar de información a los niños tanto en las clases como en los libros.

Las escuelas juegan un papel importante, ya que es aquí donde se desarrollan los niños no sólo en su intelecto, sino también los hacen de forma física. Es por ello, que se debe estar muy alerta sobre lo que ocurre en las instituciones. Se debe estar atento sobre qué es lo que se consume y cuánto se consume. Volveré a retomar este punto, pero de momento, creo que se debe

⁶⁵ Secretaría de Salud, en <http://www.salud.df.gob.mx>, consultada el día 19 de Septiembre del 2015

fomentar cada vez más la actividad física en las escuelas, aumentando el tiempo en que se realiza cada actividad, por lo menos 1 hora cada tercer día.

Un planteamiento importante consiste en tomar medidas de regulación de compra-venta de alimentos dentro y fuera de las escuelas, además de que se deberían crear comedores dentro de las escuelas, pues así estaría mejor controlada la alimentación de los niños.

Finalmente, se pretende orientar también a los padres, diciéndoles qué es lo que les pueden dar a sus hijos para que los alimenten mejor y de una forma saludable. Es decir, se crearán mejores hábitos alimenticios. Así como fomentar una cultura del deporte, de realizar ejercicios físicos no sólo en la escuela, sino también en el hogar.

Capítulo 3

Acciones implementadas en las Escuelas Primarias Públicas de Tiempo Completo para reducir la obesidad infantil

El objetivo principal de este capítulo es mostrar las características de las Escuelas de Tiempo Completo, especialmente, en relación con las acciones o medidas que ha tomado respecto al problema de la obesidad infantil. Aquí se mencionan las medidas que este tipo de escuela han adoptado para terminar con dicha enfermedad.

Otro punto que se aborda, se refiere al papel que juega la SEP y la SEPDF, en torno a buscar soluciones para combatir el problema de la obesidad en los niños, se mencionan también las funciones de cada dependencia, así como sus características.

Finalmente, se aborda el papel que juegan los padres de familia dentro de esta búsqueda por encontrar soluciones ante el tema de la obesidad infantil. Es decir, se menciona qué tanto están involucrados e informados respecto a esta situación, pero principalmente, si éstos están haciendo algo por solucionar dicho problema o peor aún, si sus acciones están originando el incremento del índice de obesidad en niños.

3.1 Funciones de la Secretaría de Educación Pública (SEP)

La Secretaría de Educación Pública, es la dependencia del gobierno federal encargada de crear las condiciones necesarias para asegurar que todas las personas cuenten con una educación de calidad, independientemente del lugar en donde habitan.

Para que la SEP pueda cumplir con sus objetivos, cuenta con *“una estructura que facilita el ejercicio de sus funciones en los diferentes niveles educativos mediante las Subsecretarías de Educación Básica, de Educación*

Medio Superior y Superior, las cuales establecen las políticas, normas y programas que se desarrollan en los diferentes Estados de la República”⁶⁶.

Su visión como institución es establecer una “*educación moderna, de calidad a través de la cual se forma en conocimientos, destrezas y valores*”.⁶⁷ Además de que la educación garantiza una mejor forma de vida para todos, así como el fomentar en las personas más y mejor conocimiento.

3.2 Funciones de la Secretaría de Educación Pública de la Ciudad de México

Como lo mencioné en el apartado anterior, la SEP es la encargada de velar por la educación de todos los niños independientemente del lugar donde vivan, ante esto, en el año 2005 se creó la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF), sin embargo en el año 2016 cambió su nombre por el de Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México, aún sigue siendo un órgano desconcentrado de la SEP y sigue encargándose de los servicios que tiene que ver con la educación básica y normal, teniendo por objetivo primordial:

La prestación de servicios de educación inicial, básica – incluyendo la indígena-, especial, normal y para adultos en escuelas de sostenimiento público, además de que supervisa el funcionamiento de las escuelas privadas. Cuenta con las facultades... que le permiten generar mayor eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios en la entidad, impulsando y garantizando una educación pública laica, gratuita y obligatoria, con calidad y equidad.⁶⁸

Hoy en día, la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM) atiende a más de 1 millón 800 mil alumnos, coordinan también el funcionamiento de 5, 373 escuelas públicas. El 79.7% de la matrícula total asiste a las escuelas

⁶⁶ Secretaría de Educación Pública del Distrito Federal, en http://www2.sepdf.gob.mx/quienes_somos/afsedf/index.jsp, consultada el día 5 de Octubre del 2015

⁶⁷ Secretaría de Educación Pública, en <http://www.sep.gob.mx>, consultada el día 5 de Octubre del 2015

⁶⁸ Secretaría de Educación Pública del Distrito Federal en, http://www2.sepdf.gob.mx/quienes_somos/afsedf/index.jsp, consultada el día 5 de Octubre del 2015

públicas o autónomas. Desarrollan proyectos educativos con el fin de evitar cada vez más la deserción escolar.

Otro punto de especial interés, es que la

AEFCM es la dependencia responsable de atender los servicios de educación inicial -niños y niñas de 0 a 3 años- ; preescolar -3 a 6 años-; primaria -6 a 12 años- y secundaria -12 a 15 años. Además se ofrecen servicios para estudiantes con necesidades educativas especiales, para adultos y formación inicial y continua de profesores⁶⁹.

Su principal objetivo es que las escuelas cumplan con lo establecido, que es cumplir con el calendario escolar y las jornadas de trabajo, esto con el fin de que exista mayor aprendizaje, y por ende, mayor calidad educativa.

La SEP en la Ciudad de México, ofrece servicios educativos como lo es en Educación Primaria General donde las jornadas del horario matutino son de 8:00 a 12:30 y el vespertino son de 2:00 a 6:30; y la Escuela Primaria de Tiempo Completo, donde se establecen dos horarios, el primero es de 8:00 a 2:30 y el otro de 8:30 a 4:00, en cada una de ellas, se pretende crear cada vez más un mayor aprendizaje para que los niños tengan cada vez más un mejor rendimiento escolar.

3.3 Las Escuelas Primarias de Tiempo Completo

Las Escuelas de Tiempo Completo, son escuelas de Educación Pública que buscan extender las jornadas educativas, el objetivo principal de estas escuelas es establecer un modelo educativo en el que pretenden

Mejorar la calidad de los aprendizajes, la inclusión y retención en el sistema educativo de las niñas y los niños propiciando el desarrollo de las competencias para aprender a aprender y aprender a convivir a través de la ampliación y uso eficiente del

⁶⁹ Secretaría de Educación Pública del Distrito Federal en, http://www2.sepdf.gob.mx/quienes_somos/afsedf/index.jsp, consultada el día 5 de Octubre del 2015

tiempo, el fortalecimiento de los procesos de gestión escolar y fortalecer las prácticas de enseñanza [...] ⁷⁰

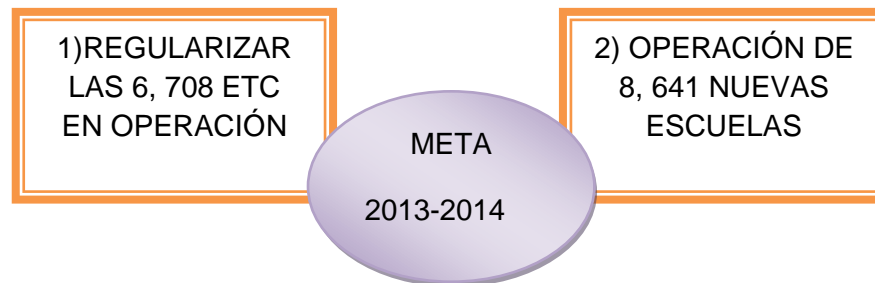
A través de la implementación de este tipo de escuelas buscan que exista un mayor rendimiento académico, que la calidad educativa sea cada vez mejor, gracias a una mayor convivencia y tolerancia entre los niños, además de implementar nuevas formas de aprendizaje, como el proponer nuevos materiales didácticos, gracias a una nueva Propuesta Pedagógica a través de Líneas de Trabajo las cuales son mejorar y reforzar los:

Desafíos Matemáticos, Lectura y Escritura, Arte y Cultura y uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), esta última con un carácter transversal para facilitar el aprendizaje en todas las asignaturas ⁷¹.

Este nuevo modelo, pretende crear cada vez más una mayor convivencia, así como difundir valores como son el respeto, tolerancia, igualdad, etc. pero sobre todo aumentar la matrícula para que cada vez más existan niños con educación.

Otro punto, es que se manejaron líneas de acción durante el año 2013, las cuales buscan lo siguiente:

Cuadro 17 Líneas de acción 2013



Fuente: Secretaría de Educación Pública

⁷⁰ Secretaría de Educación Pública en <http://basica.sep.gob.mx/tiempocompleto/>, consultado el día 9 de Octubre del 2015

⁷¹ *Íbidem.*

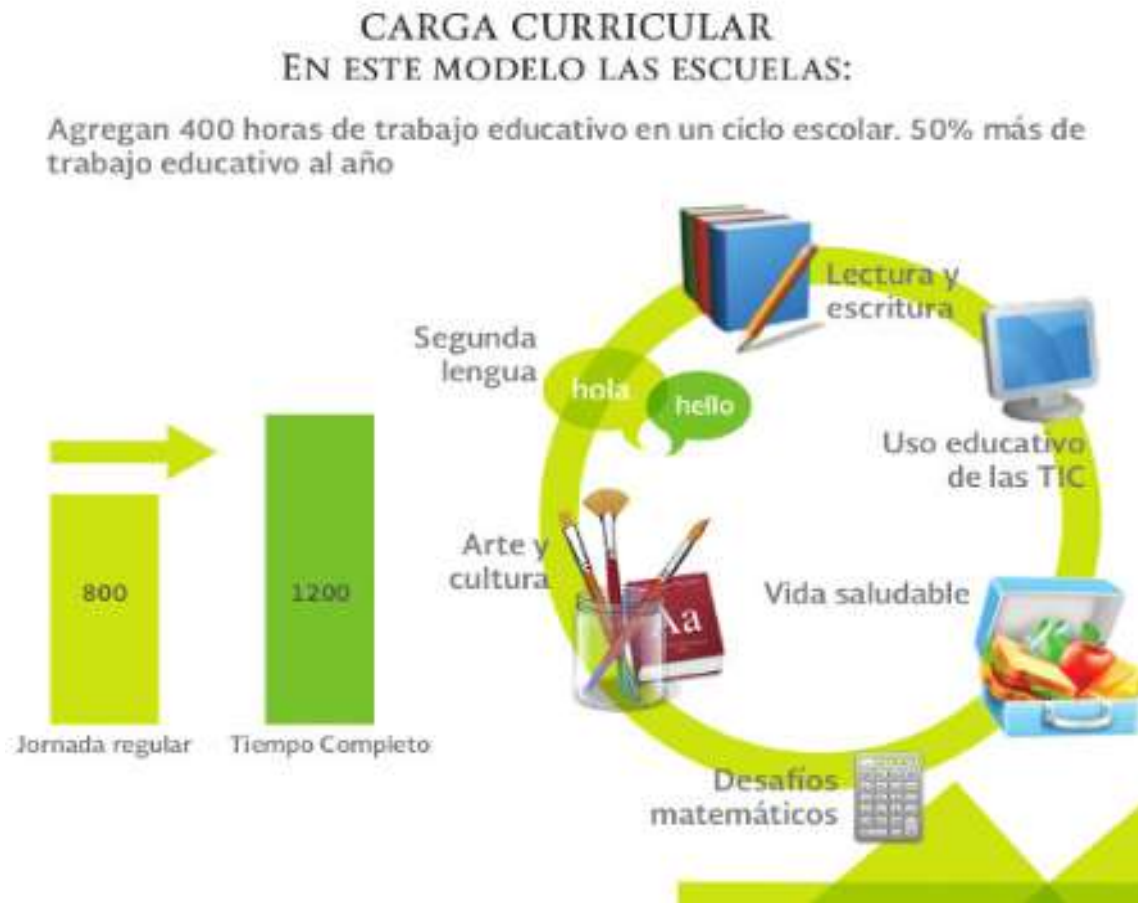
Se ha ido dando gradualmente un incremento en la creación de este tipo de escuelas, a través de hacer una revisión con cada estado para saber cuáles son las necesidades de cada tipo de escuela, y establecer los planes específicos de regularización. Cabe agregar que, la meta para el año 2013-2014 fue incrementar el número de escuelas, ya que, en un principio las escuelas de Tiempo Completo abarcaban de 6, 708 a 8,641 escuelas en operación.

Este tipo de escuelas pretenden aumentar las horas de estudio o de trabajo, ahora se han incrementado 400 horas más, lo que da un total de 1, 200 horas de estudio al año.

Hay que decir, que estas escuelas manejan en horario o jornada educativa de 6 a 8 horas diarias, lo que propicia cierto tipo de ayuda a las mujeres, en especial a las que son madres solteras, pues en muchas ocasiones no tiene quien las apoye con las labores domésticas ni económicas, además de no cuentan con alguien que las apoye para poder recoger a sus hijos de las escuelas, debido a que se encuentran laborando para poder llevar el sustento a su hogar.

En el siguiente cuadro se muestra una imagen, en la cual se aprecia mejor lo descrito con anterioridad, es decir, se observa cómo se han incluido más horas de estudio, el reforzar cada vez más algunas materias, como arte y cultura, matemáticas, el idioma inglés y el uso de tecnologías.

Cuadro 18 Modelo Pedagógico



Fuente: Secretaría de Educación Pública. Modelo Pedagógico

Cabe decir que estas escuelas también se crearon con la finalidad de llevar la educación a todos los ámbitos. Se han establecido en zonas rurales, con pobreza y marginación, con el objetivo de que todos los niños tengan educación, además de que se les proporcionará una alimentación adecuada en este tipo de escuelas.

Hay que decir que la implementación de este tipo de escuelas en sus primeros tres años de esta nueva administración tuvieron éxito, ya que se

beneficiaron a 153.1% de alumnos, mientras que en la administración pasada sólo se beneficiaron 152.9% de los alumnos.

Durante el ciclo escolar 2014-2015 operaron 23,182 ETC (68% ubicadas en zonas rurales), lo que representó un avance de 58% con relación a la meta sexenal de 40 mil escuelas con este modelo, las cuales atienden a casi 3.5 millones de alumnos.⁷²

Respecto a esto, se observa que se dio un incremento en cuanto a las escuelas de tiempo completo instaladas en las zonas rurales, dentro de las cuales acuden a la escuela 3.5 millones de niños. Creo que si este tipo de escuela, y sobre todo, si se apoya cada vez más la educación se puede llegar a tener muchos niños mejor preparados para enfrentar el futuro.

En el cuadro siguiente podemos observar cómo se da un incremento desde el año 2007 hasta el 2015 en las Escuelas de Tiempo Completo:

**Cuadro 19 PROGRAMA ESCUELAS DE TIEMPO COMPLETO
(Ciclos escolares 2007-2008 a 2014-2015)**

Ciclo escolar	Escuelas beneficiadas	Alumnos beneficiados
2007-2008	500	139,611
2008-2009	953	192,834
2009-2010	2,012	368,620
2010-2011	2,273	439,231
2011-2012	4,751	932,324
2012-2013	6,708	1,368,022
2013-2014	15,349	2,143,811
2014-2015	23,182	3,463,041

Fuente: Secretaría de Educación Pública

Aquí podemos observar un gran incremento que tuvo su origen en los años 2012-2015, pues en el periodo 2012-2013 las escuelas beneficiadas fueron 6708, para el año 2013-2014, aumentaron más del doble con 15,349 escuelas, mientras que para el 2014-2015 llegaron casi al doble con 23,182 escuelas; ante

⁷² Tercer Informe de Gobierno 2014-2015, en <http://www.presidencia.gob.mx>, p.285, consultado el día 12 de Octubre del 2015

esto, podemos observar que en el año 2007 las escuelas beneficiadas sólo llegaban a 500.

A continuación, muestro de una manera más clara este incremento durante el periodo 2013-2014, el cual fue de 15, 349 escuelas de tiempo completo.

Cuadro 20 Meta 2013-2014



Fuente: Secretaría de Educación Pública. Modelo Pedagógico

En esta gráfica se observa cómo existió un aumento en las escuelas, además de que la meta que el gobierno se había fijado era de 8 200 escuelas. Sin embargo, se instalaron 8 641 escuelas de tiempo completo. En comparación con la administración anterior se establecieron 6 708 escuelas de tiempo completo.

Referente a este tema, la siguiente tabla nos muestra una comparación que se ha dado entre la administración anterior y la administración vigente respecto al índice de Escuelas de Tiempo Completo en los estados de la República. Muestra el total de escuelas que existen por entidad federativa, además del total de escuelas que existían en la administración anterior y el total de las nuevas escuelas que se han creado y el total de alumnos inscritos en las escuelas de cada estado.

Cuadro 21 ESCUELAS POR ENTIDAD

CICLO ESCOLAR 2013-2014

COD. ENT.	Entidad	Nuevas Escuelas de Tiempo Completo	Operan desde antes del 2012	Escuelas por entidad 2013/2014	Alumnos
01	Aguascalientes	41	287	328	66,698
02	Baja California	100	121	221	30,728
03	Baja California Sur	85	77	162	24,235
04	Campeche	165	64	229	22,194
05	Coahuila de Zaragoza	208	181	389	48,144
06	Colima	111	72	183	24,696
07	Chiapas	1,160	402	1,562	73,345
08	Chihuahua	238	219	657	407,820
09	Ciudad de México	65	1,379	1,444	72,919
10	Durango	452	248	700	35,421
11	Guanajuato	256	96	352	83,026
12	Guerrero	654	142	796	80,036
13	Hidalgo	154	131	285	60,016
14	Jalisco	442	99	541	54,616
15	México	181	657	838	180,692
16	Michoacán de Ocampo	190	50	240	22,233
17	Morelos	99	284	383	69,568
18	Nayarit	118	134	252	40,705
19	Nuevo León	430	112	542	90,806
20	Oaxaca	298	196	494	40,093
21	Puebla	213	87	300	47,489
22	Querétaro	159	6	165	11,312
23	Quintana Roo	73	65	138	19,042
24	San Luis Potosí	210	112	322	31,570
25	Sinaloa	395	335	730	108,039
26	Sonora	311	189	500	69,510
27	Tabasco	251	29	280	28,100
28	Tamaulipas	255	145	400	76,965
29	Tlaxcala	130	124	254	56,834
30	Veracruz de Ignacio	779	221	1,000	63,605
31	Yucatán	133	160	293	50,451
32	Zacatecas	285	284	569	92,137
	Totales	8,641	6,708	15,349	2,166,080

Fuente: Secretaría de Educación Pública, Modelo Pedagógico

De esta información obtenemos que en la Ciudad de México en el sexenio anterior funcionaban ya 1 379 escuelas de Tiempo Completo, y se han creado

64 nuevas escuelas, dando un total de 1 444 escuelas de tiempo completo con un total de alumnos de 407 820 niños inscritos. El estado de Chiapas se crearon 1 160 escuelas, mientras que anteriormente había 402 escuelas, dando como resultado 1 562 escuelas de tiempo completo. Por otro lado, las escuelas que han tenido un bajo incremento se encuentran en los estados de Baja California Sur pues en el sexenio anterior había 77 escuelas, en este periodo han aumentado hasta llegar a 85, originando así un total de 162 escuelas de tiempo completo, finalmente, el estado de Quintana Roo actualmente cuenta con 138 escuelas de tiempo completo, ya que antes sólo tenía 65 y ahora se han creado 73 nuevas escuelas.

3.3.1 Medidas que adoptan las Escuelas Primarias de Tiempo Completo para terminar con la obesidad infantil

Ahora bien las medidas que adoptan las Escuelas de Tiempo Completo para terminar con la obesidad infantil se mencionarán a continuación, debo agregar que se pretende que exista una adecuada higiene dentro de ella, así como proporcionar una cultura de salud, pues ésta se debe dar en todos los lugares y no verlo como algo cerrado, como algo que sólo se encuentra en los hospitales, sino que la salud está en nuestra casa, la escuela o el trabajo.

En estas escuelas se desea tener un manejo adecuado o saneamiento básico de los alimentos, del agua, de la higiene, etc. Se pretende que exista un mayor cuidado en estos puntos, para que desde las escuelas se comience a fomentar una cultura de higiene y así evitar enfermedades.

Respecto a la basura, en estas escuelas se recomienda:

- Informar y sensibilizar a la comunidad escolar sobre los problemas de contaminación y salud que producen los residuos sólidos.
- Modificar los hábitos de consumo de los alumnos.
- Contar con botes de basura con tapa.
- Separar la basura orgánica de la inorgánica.

- Reducir, en la medida de lo posible, el volumen de la misma mediante la reutilización de los materiales antes de desecharlos.⁷³

Se busca que exista periódicamente un saneamiento en las escuelas para terminar con los factores que dañan a la población estudiantil. Para ello es necesario que exista una correcta recolección de basura, que se fumiguen las escuelas para terminar con cualquier organismo nocivo así como limpiar constantemente las escuelas.

En lo referente al programa del Comedor Escolar, debo agregar que se busca mantener una extrema higiene, pues deben de estar libre de suciedad y de contaminantes, ya que es aquí, donde se le brindan los alimentos a los niños. Algunos de los consejos que se brindan es que el personal debe lavarse muy bien las manos. Tanto la persona como su ropa deben de estar limpios. Se deben lavar las frutas y verduras perfectamente, además de desinfectarlas, cocer y freír muy bien los alimentos. Observar que las latas no estén maltratadas, abolladas u oxidadas, ya que pueden estar contaminadas. Evitar toser en los alimentos y lavar muy bien los recipientes de cocina, desde platos, cucharas, vasos, etc.

Como lo he mencionado, es importante que se lleve a cabo lo establecido en el programa el “Plato del bien comer”,⁷⁴ pues se estima generará que existan niños con una alimentación cada vez más saludable, además éste no sólo orienta a los padres de familia, sino que ayuda al personal de este tipo de escuelas para que sepan qué es lo que se les puede preparar a los niños.

Otro punto que va relacionado con esto, es el programa llamado “La jarra del bien beber”, el cual nos muestra una forma saludable de hidratarnos, que pretende hidratar a los niños de manera saludable, además de satisfacer las necesidades y preferencias de cada persona.

Ante esto las bebidas son clasificadas de acuerdo a su grado de nutrición, contenido energético y riesgo a la salud. Para esto, un grupo de expertos fue propuesto por la Secretaría de Salud, con el fin de ayudar a la población para

⁷³ *Promoción de ambientes saludables en la escuela. Programa Escuela de Tiempo Completo en el Distrito Federal, México, 2009, p.49*

⁷⁴ *Cfr. Supra, p. 32*

brindarle información sobre la cantidad de líquidos que debe consumir y cuáles son los más benéficos para su cuerpo.

En relación a este programa considero que debe existir una correlación entre la “Jarra del bien beber” y el “Plato del bien comer”, para que la sociedad tenga una alimentación de calidad y así reducir al máximo los índices de obesidad infantil.

La siguiente imagen representa la llamada “Jarra del bien beber”, la cual muestra la forma correcta de hidratarnos.

Cuadro 22 Jarra del bien beber



Fuente: Promoción de ambientes saludables en la escuela. Orientaciones para fortalecer la práctica docente

Lo que representa esta imagen es que existen 6 niveles, los cuales van desde el nivel 1 que es el más saludable, hasta el nivel 6, que es el menos saludable. Dentro de cada nivel se observa la bebida que se puede consumir o en su defecto la que es dañina para las personas y por tanto no se debe consumir regularmente.

1. Agua potable (tomar entre 1 y 2 litros diarios, aproximadamente).
2. Leche baja en grasa (1%) y sin grasa, y bebidas de soya sin azúcar (0-2 vasos).
3. Café y té sin azúcar (0-4 tazas).
4. Bebidas no calóricas con edulcorantes artificiales (0 a 2 vasos).
5. Bebidas con alto valor calórico y beneficios a la salud limitados (jugo de fruta, leche entera, licuados de fruta con azúcar o miel, bebidas alcohólicas y bebidas energizantes) (0-1/2 vasos, no se recomienda a niños).
6. Bebidas con azúcar y bajo contenido en nutrimentos (refrescos y otras bebidas con altas cantidades de azúcares agregados como jugos, aguas frescas, café y té) (0-1/2 vaso; sin embargo, no se recomienda su consumo).⁷⁵

Como podemos observar, lo más saludable para las personas es beber agua potable, ya que es lo mejor que debemos consumir. Las demás bebidas, debido a la cantidad de azúcar o grasa que contienen, hacen que a lo largo del tiempo tengan consecuencias negativas en nuestro organismo, como lo son los licuados con azúcar, el agua de frutas, el café y té, etc.

Considero que si tanto padres como instituciones educativas siguen al pie de la letra estas dos medidas, se llegará a reducir los niveles de obesidad infantil, no sólo en nuestras primarias, sino en toda la población.

Debo agregar que en este tipo de escuelas, se ha implementado el programa llamado “Semáforo de la alimentación”, el cual fue propuesto por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Éste consiste en seleccionar mejor los alimentos de una manera fácil y simplificada, es decir, permite reconocer cuáles son los alimentos más dañinos y cuáles son los más saludables.

- En la luz verde se incluyen las frutas y verduras porque:
- Aportan menos de 50 kilocalorías/100 gramos.
 - Tienen más de 85% de agua biológica.

⁷⁵ *Ídem* p. 55-56

- Tienen menos de 1% de grasas.
- Pueden consumirse libre y diariamente.

En la luz amarilla se incluyen alimentos proteicos como la carne roja, pollo y pescado, porque:

- Aportan entre 50 y 150 kilocalorías/100 gramos.
- Tienen alto contenido de agua.
- Tienen bajo contenido de grasas.
- Pueden consumirse moderadamente.

En la luz roja se incluyen aquellos alimentos que:

- Tienen alto contenido de kilocalorías.
- Tienen bajo contenido de agua.
- Tienen alto contenido de grasas.
- No se recomienda su consumo (hamburguesas y comida frita, entre otros).⁷⁶

El objetivo de estos programas es que los padres reconozcan con mucha más facilidad qué alimentos son los más dañinos para sus hijos y cuáles son los más benéficos. Pero no sólo eso, busca también que en las escuelas se reconozcan cada vez más y se seleccionen los alimentos que se encuentran en la luz verde, y en menor medida en la amarilla, evitando así todo lo que esté en color rojo.

⁷⁶ 2009, *Promoción de ambientes saludables en la escuela. Orientaciones para fortalecer la práctica docente*, México, p.56-57

Capítulo 4. Análisis sobre el Programa de Salud Alimentaria

En este capítulo se menciona de forma más precisa y detallada, los aspectos de la política pública respecto al tema de Salud Alimentaria. Es decir, se hará mención sobre las estrategias, orientaciones y lineamientos, que el gobierno ha llevado a cabo. Esto con el objetivo de que exista una mutua cooperación entre las instituciones educativas, los padres de familia y el gobierno, para que así en conjunto se pueda disminuir el índice de obesidad infantil.

Cabe decir, que en este capítulo se mencionan las medidas de higiene que se deben tomar en las escuelas, no sólo en el plantel como tal, sino también del personal que labora. Otro punto, es que se muestra un manual tanto para los padres de familia como para los docentes, con el fin, de que ambas partes conozcan más acerca de qué alimentos se deben de proporcionar, tomando en cuenta el Plato del Bien Comer, incluyendo y combinando de forma adecuada los tres grupos de alimentos.

Finalmente, se muestra un calendario, el cual fue diseñado por la Fundación Campo, Educación y Salud, con el fin de mostrar a las personas la disponibilidad de las frutas y verduras que existen en nuestro país, ya que muestra de forma específica, el mes exacto en el que se da cada alimento. Considero que esto puede ayudar a generar más conocimiento para que se conozca aún más sobre qué alimentos preparar a los niños, además de que puede favorecer económicamente a los padres de familia e instituciones, esto es, al haber más disponibilidad del producto, existe una mejor oferta del mismo.

4.1 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y obesidad

Programa de acción en el contexto escolar

El objetivo principal de este programa, es crear una mayor cooperación entre el sector salud y el educativo, a través de sus respectivas secretarías, las cuales son la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, con ello, se busca un mayor acercamiento entre éstas con el fin de que ambas busquen

soluciones encaminadas a combatir el problema de la obesidad. Es decir, pretenden que la salud no sea vista como una cuestión particular o específica que tiene que tratar la Secretaría de Salud, sino que la Secretaría de Educación Pública, muestre a los niños que la cultura de la salud empieza también desde la escuela.

Para ello, en este programa se manejaron siete ejes de acción, para poder llevar a cabo, un mejor desempeño de esta política pública, además de las líneas estratégicas y las acciones que se llevaron a cabo.

A continuación haré mención sobre los ejes de acción que se establecieron, los cuáles plantean básicamente:

- I. Enriquecimiento de contenidos curriculares.
- II. Profesionalización de los docentes.
- III. Ofrecer apoyos diversos para la promoción de la salud en las escuelas.
- IV. Generar entornos saludables
- V. Emitir regulaciones para la distribución de alimentos en las escuelas.
- VI. Fortalecer la participación de Consejos Escolares de Participación Social, así como directivos, docentes y padres de familia para genera un entorno saludable.
- VII. Exista mayor coordinación intersectorial e interinstitucional entre diversas dependencias como son las gubernamentales, educativas y de salud, sin dejar de lado la sociedad civil.

Lo anterior pretende que exista una cooperación entre las instituciones no sólo educativas, sino también busca establecer que la familia se involucre cada vez más en los problemas que tiene que ver con sus hijos. Además hace un llamado a la sociedad para que esta genere soluciones y que todos en conjunto logren erradicar el grave problema de obesidad infantil que se vive hoy en día.

Cabe mencionar, que dentro de este programa se manejan posibles soluciones, las cuales van encaminadas hacia la Promoción y Educación para la Salud, Fomento a la Actividad Física y finalmente, Acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta, dentro de cada una de estas acciones, se manejan diversas líneas estratégicas las cuales deben seguirse para poder tener éxito en disminuir la obesidad.

En primer lugar se encuentra el tema de Promoción y Educación para la Salud, dentro del cual se manejan las siguientes líneas:

- Enriquecer el contenido de todos los libros de texto gratuitos, con temas relacionados con la buena alimentación que debe haber. Además se pretende generar mayor información acerca de los hábitos de higiene que debe existir, dentro y fuera de casa, así como las diversas actividades físicas que el niño debe realizar.
- Informar y educar a los padres de familia, maestros y directivos para que tengan mayor conocimiento de esta cultura de salud.
- Fomentar hábitos y estilos de vida saludables.

Con ello, se creará una mayor conciencia sobre las acciones y medidas que se deben tomar en las escuelas, además de que gracias a los libros de texto los niños van a poder observar de una manera más clara las consecuencias de este problema.

En segundo lugar se encuentra el Fomento a la activación Física. Éste busca principalmente que se genere con mayor frecuencia actividades físicas no sólo dentro del plantel escolar, sino también fuera de él, ya sea en la casa o en algún parque, etc. Se busca principalmente que el niño esté en constante movimiento para que pueda generar mayor quema de energía. Para esto, las líneas estratégicas que deben seguir mencionan que se debe:

- Promover con mayor frecuencia la actividad física

- Cooperación interinstitucional para el impulso de los programas o planes de activación física regular en las escuelas.
- Incentivar la igualdad de género en la práctica de la actividad física regular.
- Desarrollar materiales y juegos interactivos para promover juegos populares.⁷⁷

Esto significa que las escuelas estarán cada vez más involucradas en la salud de los niños, pues vigilarán que éstos realicen por lo menos 30 minutos de ejercicio al día, así como el hacer que las actividades físicas sean más interactivas.

En tercer lugar se encuentra el Acceso y Disponibilidad de Alimentos y Bebidas, como su nombre lo indica, busca principalmente que exista una mayor cultura y acceso hacia tener una mejor alimentación. Al igual que los dos aspectos mencionados anteriormente, se pretende que haya una colaboración entre el sector salud y el educativo, esto con el fin de que ambos sigan un determinado protocolo para que exista un equilibrio en cuanto a las medidas que se deben tomar, es decir, si el sector salud lleva a cabo determinado proceso en cuanto al manejo de información respecto al peso y talla, así como informar a los niños y principalmente a los padres de familia sobre cómo llevar a cabo un buen manejo en su nutrición, indicándoles los alimentos que deben consumir, etc. de igual manera tiene que realizarlo las instancias educativas, para que no exista un descontrol y así se pueda llegar a buen término con ese mismo proceso.

Las líneas estratégicas que deben seguirse para poder realizar lo anterior son las siguientes:

- Emitir regulación para definir las características de los alimentos y bebidas que pueden distribuirse en los establecimientos de consumo escolar en las escuelas de educación básica.
- Reconocer a las escuelas donde la comunidad educativa participa activamente, para convertirlas en escuelas promotoras de la salud.
- Inclusión, en el proyecto escolar, de acciones para el cuidado de la salud, la orientación alimentaria y la activación física regular

⁷⁷ *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Programa de Acción en el Contexto escolar*, México, 1ª edición, 2010, p.16

La estimación es que gracias a esto, se podrá llegar a reducir los niveles de obesidad existentes, se tendrá mayor conocimiento sobre qué alimentos se deben consumir, además de que habrá una mayor vinculación por parte de estos tres sectores, los cuales considero que son de suma importancia para que se pueda combatir con éxito este problema de salud pública que actualmente está afectando no sólo a la población infantil, sino ahora ya ha perjudicado a toda la población. Considero que si se sigue al pie de la letra estas líneas estratégicas se podrán ir disminuyendo paulatinamente este grave problema.

4.2 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad

Orientaciones para la regulación del expendio de alimentos y bebidas en las escuelas de educación básica. Guía para directivos y docentes

El objetivo principal de este apartado es mencionar los elementos de la política pública en cuanto a salud alimentaria, principalmente a los directivos y docentes sobre los cuáles recaen los programas de esta política pública.

Es decir, menciona las medidas que se tienen que tomar en las escuelas para combatir la obesidad infantil. Para lograrlo, primero es necesario comenzar a involucrarse y tener claro el problema de salud, es decir, se pretende crear conciencia sobre la gravedad de esta enfermedad y segundo, buscan informar a las personas sobre una correcta alimentación, donde estén presentes los tres grupos: *“Grupo I. Verduras y frutas, de preferencia crudas, regionales y de la estación. Grupo II. Cereales, de preferencia integral o sus derivados, y tubérculos. Grupo III. Leguminosas y alimentos de origen animal”*.⁷⁸ Para ello, es necesario volver a consultar los elementos que conforman el programa El Plato del Bien Comer, a efecto de contar con una buena dieta y sobre todo bien equilibrada.

⁷⁸ *Orientaciones para la regulación del expendio de alimentos y bebidas en las escuelas de educación básica. Guía para directivos y docentes*, SEP, México, p.11

Los programas de política pública están orientados para apoyar a la comunidad educativa con el fin de crear un ambiente sano, donde se hagan presentes los hábitos de salud, de actividades físicas y se reflexione sobre el hábito del desayuno en los niños.

En dicho programa se establece que los niños consuman cada vez más cantidad de agua, sin embargo, en los planteles no se cuenta con este recurso para satisfacer toda la demanda, es por ello que:

se requiere establecer estrategias con las autoridades de la Comisión Nacional del Agua (Conagua) y de los Institutos Estatales de Infraestructura Educativa de la SEP, o equivalentes, así como con las autoridades municipales y locales para garantizar que los alumnos dispongan de agua simple potable para su hidratación durante el tiempo que permanecen en el plantel⁷⁹.

Se busca que exista cada vez más el hábito de consumir agua potable, ya que ésta es benéfica para el organismo, al no contener sales hidratadas de forma correcta, además de que no provee al organismo de energía como otras bebidas o refrescos, la cual provoca que se detone el sobrepeso y obesidad.

Para este programa la medida mencionada es benéfica, ya que las autoridades deben de comenzar a hacerse responsables no sólo de la educación sino también de la alimentación de los niños, además de que es en las escuelas donde se empieza a forjar hábitos y se educa a los niños.

Se encuentra de igual forma los criterios programáticos que se establecen para que las escuelas tengan la información correcta de qué alimentos deben proporcionar, así como la preparación y distribución de los alimentos. Todo ello, con el fin de reducir el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.

Los alimentos que se podrán distribuir en las escuelas como parte del refrigerio escolar serán diversos, ya que, se incluirán los tres grupos alimentarios, así como el agua potable, la cual será a libre demanda.

⁷⁹ *Ídem*, p.19

En el cuadro siguiente están los aportes de energía que sugiere el refrigerio escolar para los tres niveles.

Cuadro 23 Aporte energético del refrigerio escolar para estudiantes de preescolar, primaria y secundaria

Nivel ^b	Requerimientos de energía estimada por día (kcal)	Requerimientos de energía para el refrigerio escolar ^c (kcal \pm 5%)
Preescolar	1 300	228 (216-239)
Primaria	1 579	276 (263-290)
Secundaria	2 183	382 (363-401)

^a Basado en las Recomendaciones de Ingestión para la Población Mexicana.
^b Preescolar: 3 a 5 años; primaria: 6 a 11 años, y secundaria: 12 a 14 años.
^c Correspondiente a 17.5% de la recomendación de energía estimada por día, de acuerdo con el grupo de edad. Valores: media (mínimo-máximo).

Fuente: Orientaciones para la regulación del expendio de alimentos y bebidas en las escuelas de educación básica. Guía para directivos y docentes

En el programa referido se establece que el personal de la escuela como lo son directores, docentes y personal de servicios educativos deberán considerar los siguientes aspectos, ello con el fin de que se preste más atención en solucionar el problema de obesidad en los niños.

- a) Se busca crear una acción conjunta entre padres de familia y el personal de la Secretaría de Salud para que ambos presten mayor atención y se dé mejor servicio para atacar dicho problema.
- b) Buscar que en hogar, comunidad y escuela se siga el mismo patrón, es decir, sea el mismo estilo de vida.
- c) Crear condiciones apropiadas para que el niño tenga una alimentación correcta y un buen hábito de actividad física.

- d) Crear un ambiente de confianza y respeto entre los niños.
- e) En conjunto con el sector salud, buscan que constantemente se pesen y midan a los niños y niñas de las escuelas, tomando en cuenta las diferencias de cada uno, ya que su tamaño y crecimiento corporal son distintos.

Otro aspecto que aborda esta Guía para directores y maestros que menciona el Programa de Salud Alimentaria, es promover la actividad física en los niños, ya que deben realizar cualquier tipo de ejercicios para que mantengan su cuerpo sano y ejercitado, así como tener un estilo de vida mucho más activo.

Respecto al papel de la escuela, dicho programa propone que además de la clase de Educación Física, se debe activar a los estudiantes en tres periodos distintos de la jornada escolar. Esto se debe hacer en tres momentos diferentes, el primero de ellos

[...] puede darse al arrancar o al finalizar la jornada escolar.
El segundo momento de activación física: desarrollar la activación física dentro del salón de clases, como actividad lúdica que forme parte del proceso didáctico al tratar los diferentes contenidos.
Tercer momento o “recreo activo”: se realiza durante el tiempo del recreo, con actividades como jugar pelota, resorte, avión, brincar la cuerda, entre otras⁸⁰.

Lo anterior es una buena medida, ya que se involucra también a la familia, además de que los niños pueden realizar ejercicios de forma libre y en la medida en que ellos desean.

La siguiente tabla pretende mostrar las responsabilidades de los docentes, de la planta directiva y servicios educativos.

⁸⁰ *Ídem*, p.24

Cuadro 24 Responsabilidades de la planta directiva, docente y de servicios educativos complementarios, en coordinación con los demás integrantes de la comunidad educativa

Determinar los procedimientos necesarios para el desarrollo e implementación formal de una serie de acciones encaminadas a promover en niñas, niños y adolescentes el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades como el sobrepeso y la obesidad.
Poner en práctica las orientaciones, sugerencias y recomendaciones que definan e implementen las autoridades educativas correspondientes a favor de la promoción y consolidación de una cultura en materia de alimentación correcta y activación física en las escuelas de educación básica.
Generar en la escuela estrategias de difusión y sensibilización en torno a las medidas de prevención de enfermedades y del cuidado de la salud.
Implementar prácticas educativas encaminadas a que se reconozcan los beneficios de incorporar en la vida escolar y en la vida diaria hábitos alimentarios que contribuyan al cuidado de la salud y a la prevención de enfermedades como el sobrepeso y la obesidad.
Impulsar, de acuerdo con la región, la oferta de alternativas para mejorar la alimentación de niñas, niños y adolescentes a través de la planeación de desayunos y refrigerios escolares, el cultivo de huertas o parcelas escolares, la conservación doméstica de alimentos, entre otras.
Involucrar responsablemente a las familias, al personal docente y a los directivos en acciones que tengan como finalidad supervisar y verificar la cabal aplicación de la normatividad en materia de alimentación correcta.

Fuente: Orientaciones para la regulación del expendio de alimentos y bebidas en las escuelas de educación básica. Guía para directivos y docentes

Este cuadro presenta de forma general las responsabilidades o acciones que debe desempeñar la escuela, involucrando a los docentes y padres de familia para terminar con el problema de la obesidad. Es probable que si se sigue al pie de la letra lo anteriormente establecido en los programas, se podrá llegar a reducir el índice de obesidad en las escuelas, ya que debe ser un compromiso de todos, donde se involucren tanto profesores, directores, padres de familia y gobierno, entre otros. Además de llevar a cabo de forma correcta las actividades físicas, observar y estar atentos al refrigerio escolar que se prepara y estar constantemente monitoreando el peso de los niños, con el fin, de contrarrestar el índice de obesidad.

4.3 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad Programa de Acción en el Contexto Escolar

Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia

Esta política pública busca principalmente terminar con el problema de la obesidad a través del manual *Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia*⁸¹. Con el fin de informar y orientar a los padres de familia para que tengan conocimiento sobre qué alimentos brindarles a sus hijos brinda información sobre diversas acciones como son el reforzamiento de actividades físicas en las escuelas, el reforzar cada vez más el tema de salud alimentaria, capacitar a los profesores y a los padres de familia para que tengan más información acerca de lo que deben hacer para combatir la obesidad.

Así como aplicar las medidas necesarias para que en las cooperativas y los establecimientos de las escuelas, manejen de forma adecuada los alimentos, pero principalmente brindarles a los estudiantes alimentos nutritivos y de calidad.

Otro aspecto importante de este programa, es que para mejorar los hábitos alimentarios buscan que existan mejores soluciones, empezando por tener una mayor y mejor convivencia con la familia, cuidar los alimentos que consumen, así como las cantidades en que se hace, la higiene y la calidad de la misma. Pretende aumentar el número de comidas que se realizan durante el día, las cuales deben realizar cinco, dentro de éstas se debe incorporar dos refrigerios, y también busca reducir las cantidades de azúcar y sal que se coloca a la comida.

En este programa se establece la importancia de la colaboración de los niños en el tema de la preparación de la comida, ya que mejora las relaciones familiares y permite llevar a cabo una alimentación correcta, la cual debe

⁸¹ *Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia*, México, SEP

contener las características que son el ser completa, variada, inocua, equilibrada, suficiente y adecuada, las cuales hemos visto con anterioridad. Cabe decir que estas características están relacionadas con el Programa de Salud Plato del Bien Comer, la cual nos dice cuáles son los alimentos que podemos consumir y en qué cantidad hacerlo.

Un punto importante es que muestra sugerencias sobre qué alimentos consumir y cómo combinarlos. A continuación se muestran los siguientes cuadros sobre cómo llevar a cabo lo anterior, es decir, qué tipo de alimentos se debe elegir y combinar para tener una mejor dieta.

Cuadro 25 Para tener un desayuno equilibrado, selecciona un alimento de cada columna

CUADRO DE DESAYUNOS		
VERDURAS Y FRUTAS (Selecciona uno)	CEREALES Y TUBÉRCULOS (Selecciona uno)	LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL (Selecciona uno)
Una manzana Una naranja Un plátano Una taza de papaya 1 ½ tazas de melón Guarnición para taco o sándwich: lechuga, jitomate, cebolla ½ taza de salsa de tomate casera ½ taza de coctel de frutas	Una tortilla de maíz o una tostada 2 galletas de avena Una tortilla de harina integral Una barra de granola ¾ de taza de cereal 2 rebanadas de pan integral ½ bisquet ⅓ de taza de avena	Un huevo Una taza de leche Una rebanada de queso ½ taza de jocoque ¾ de taza de yogur bajo en grasas ½ taza de frijoles

Fuente: Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia

Los cuadros siguiente representan las opciones de comidas y de cenas que los papás les pueden brindar a los niños, además de proporcionar información sobre cuál es la mejor combinación que se puede hacer. Hay que decir que este manual hace énfasis en que se debe elegir sólo un alimento de cada grupo, ya que es la porción correcta que se debe consumir.

Cuadro 26 Cuadro de Comidas

CUADRO DE COMIDAS					
SOPA		PLATO FUERTE Elige un guiso y un complemento		ENSALADAS	
Verduras o consomé con verduras	Champiñones, calabaza, nopales, elote con rajas poblanas, papa, cebolla	Guisos con verduras	Calabazas rellenas, tortas de espinacas	Lechuga Espinaca Berros Germen de soya Nopales Brócoli	Pepinos Jitomate Betabel Aguacate
Cremas	Zanahoria, calabaza, chayote, espinaca, brócoli, acelga, chile poblano, elote	Guisos con cereales	Tortas de amaranto, albóndigas de trigo, avena con zanahorias rayadas y pasas	Col Jícamas Zanahorias	
Leguminosas	Lentejas, frijol, habas	Guisos con alimentos de origen animal	Salpicón, picadillo, tinga de pollo	Agrégle algún aderezo (vinagre o aceite de oliva o limón con moderación).	
Cereales	Pasta de espagueti, coditos, fideos, de letra, arroz o avena	Complemento	Frijoles de la olla o arroz (siempre y cuando no se hayan elegido como sopa)		

Fuente: Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia

Cuadro 27 Cuadro de cenas

CUADRO DE CENAS 		
VERDURAS Y FRUTAS (Selecciona un alimento)	CEREALES Y TUBÉRCULOS (Selecciona un alimento)	LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL (Selecciona un alimento)
Una manzana 2 nopales asados Una naranja Un plátano Una taza de papaya 1 ½ tazas de melón Guarnición para torta: lechuga, jitomate, cebolla. ½ taza de salsa de tomate casera ½ taza de coctel de frutas ½ manzana ½ plátano Guarnición de lechuga o de cebolla Una taza de sopa de verduras ¾ de plato de ensalada de pepino y limón ½ plato de ensalada de betabel con jícama Guarnición: lechuga, aguacate y jitomate	Una tortilla de maíz o una tostada 2 galletas de avena Una tortilla de harina integral Una barra de granola ¾ de taza de cereal 2 rebanadas de pan integral ½ bisquet ⅓ de taza de granola Una taza de atole de avena 1 rebanada de pan 1 bolillo	Un huevo ½ taza de lentejas Una taza de leche Una rebanada de jamón Una rebanada de queso ½ taza de jocoque ¾ de taza de yogur bajo en grasa ½ taza de frijoles ½ taza de leche descremada Una rebanada de queso ¼ de lata de atún

Fuente: Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia


Con estos cuadros es posible informar a los padres de familia sobre qué alimentos deben proporcionarles a sus hijos de manera adecuada, ya que se presenta el alimento y las porciones en que deben hacerlo. Estas sugerencias, derivadas del Programa de Salud, son útiles para que la gente aprenda a combinar sus alimentos y, con ello, ir fomentando hábitos alimenticios, principalmente reducir el índice de obesidad.

Otro elemento del programa es que se puede encontrar que va dirigido a los estudiantes y pretende generar información y conocimiento acerca de los refrigerios que se pueden establecer.

Cuadro 28 Propuestas de refrigerios para los alumnos

Torta de queso panela con aguacate y jitomate

Refrigerio	Preescolar	Primaria	Secundaria
Bolillo o telera (sin migajón y de preferencia de harina integral) Queso panela Aguacate Jitomate	Una pieza Una rebanada Una rebanada Libre	Una pieza Una rebanada Una rebanada Libre	Una pieza Una rebanada 3 rebanadas Libre
Sandía Agua simple potable	Una taza Libre	1 ½ tazas Libre	1 ½ tazas Libre



Ensalada de Atún

Refrigerio	Preescolar	Primaria	Secundaria
Atún en agua Aderezo Pepino Jitomate Cebolla	¼ de lata Una cucharada Libre Libre Libre	¼ de lata Una cucharada Libre Libre Libre	¼ de lata Una cucharada Libre Libre Libre
Galletas saladas integrales	4 piezas	4 piezas	8 piezas
Manzana	Una pieza	2 piezas	2 piezas
Agua simple potable	Libre	Libre	Libre



Fuente: Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia

En estas tablas se brindan algunas opciones para que los padres de familia estén mejor informados a la hora de hacer el refrigerio para sus hijos. Aquí se mencionan algunos ejemplos de alimentos para que se lleve a cabo el refrigerio escolar, sin embargo, los padres de familia pueden pensar en otras opciones de alimentos. Finalmente debo agregar que este Manual proporciona recomendaciones programáticas sobre el realizar ejercicio y llevar a cabo una buena convivencia afectiva.

4.4 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad Programa de Acción en el Contexto Escolar

La preparación e higiene de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica

Dentro de los programas de acción alimentaria en el ámbito escolar, existe un manual que señala el requerimiento sobre preparación e higiene de alimentos y bebidas.

En este documento encontramos la política pública en la cual se muestra los criterios que deben seguir principalmente los responsables de los establecimientos del consumo escolar. Esto con el objetivo de informarlos y asesorarlos acerca de cómo tienen que llevar a cabo la selección y preparación de alimentos, así como las medidas de higiene que deben seguir. Además de brindar diversos menús para que se orienten sobre la combinación de alimentos nutritivos que deben ofrecer a los niños.

Debo agregar que la Secretaría de Educación Pública en conjunto con la Secretaría de Salud de Gobierno de la Ciudad de México, buscan llevar a cabo una serie de acciones programáticas para revertir este problema, las cuales tiene tres componentes, a saber, la *Promoción y educación para la salud, Fomento de la actividad física regular y Acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta*⁸².

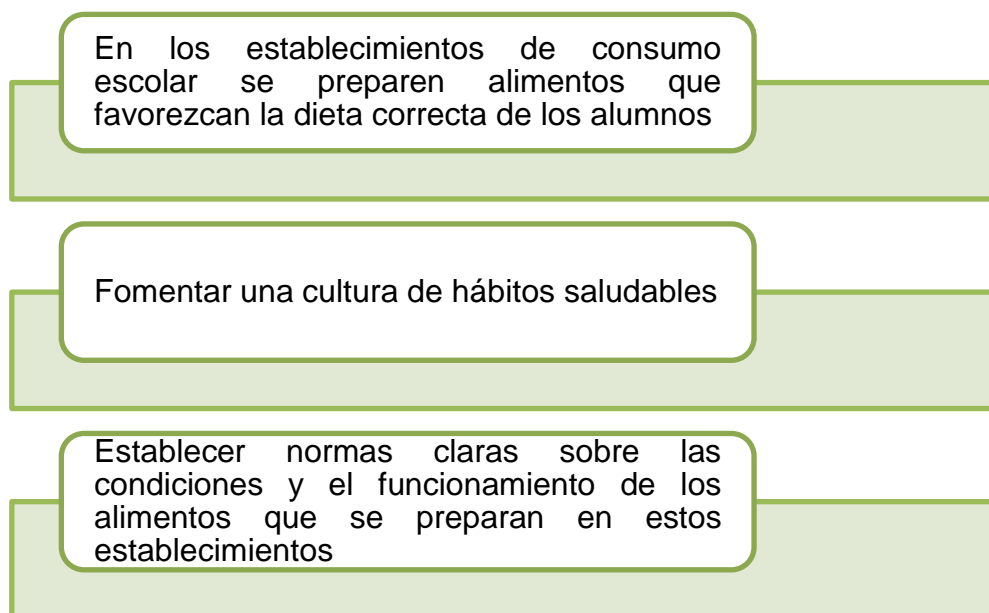
El objetivo de éstos es fomentar en el alumno hábitos de alimentación y de buenas actitudes para cuidar su salud y, por ende, su vida. Impulsar a los niños para que cada vez un mayor número de ellos, realicen alguna actividad física y recreativa, además de favorecer en las escuelas los alimentos necesarios para que se les proporcionen determinadas cantidades de alimentos, así como combinarlos de manera correcta para que sean más nutritivos.

⁸² *Manual para la preparación e higiene de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica, México, p.12*

Ante esta situación se crearon los *Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar*, los cuales buscan establecer las características nutrimentales y criterios que se deben de fijar para regular la preparación y distribución de los alimentos en las escuelas de educación básica.

Los propósitos que presentan estos Lineamientos pueden ser vistos esquemáticamente en siguiente cuadro:

Cuadro 29 LINEAMIENTOS



Fuente: Cómo prepara el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia.

Lo que pretenden estos lineamientos, es establecer normas específicas sobre las acciones que se van a realizar en los establecimientos de consumo escolar. Esto es, se busca crear, como su nombre lo indica lineamientos, bases o reglas sólidas para llevar a cabo un buen funcionamiento de estos establecimientos.

4.4.1 Principales disposiciones que establecen los lineamientos

Además del manual de operación que le recae al programa indicado anteriormente, existe un lineamiento para la ejecución del programa en comento. En este instrumento normativo se establece lo siguiente:

- Su cumplimiento es obligatorio en todas las escuelas públicas y particulares de educación básica del país.
- Los alimentos y bebidas estarán basados en una dieta correcta
- Se plantean las condiciones de higiene y limpieza que se debe de llevar a cabo
- Determinan el funcionamiento y constitución del Comité del Establecimiento de Consumo Escolar, cuya función es dar seguimiento a la forma de operar del establecimiento

Esto significa que se debe seguir al pie de la letra lo establecido con antelación, para que se cumplan con los objetivos, ya que la prioridad es brindarles a los niños una alimentación de calidad.

Los criterios nutrimentales que ofrece el Anexo Único de los Lineamientos, se enfocan principalmente en la preparación de los alimentos, dentro de los cuales debe darse la combinación de los tres grupos nutrimentales, para tener una dieta equilibrada. Además de proporcionar alimentos como fruta, verduras y agua potable.

4.4.2 El establecimiento de Consumo Escolar como entorno saludable

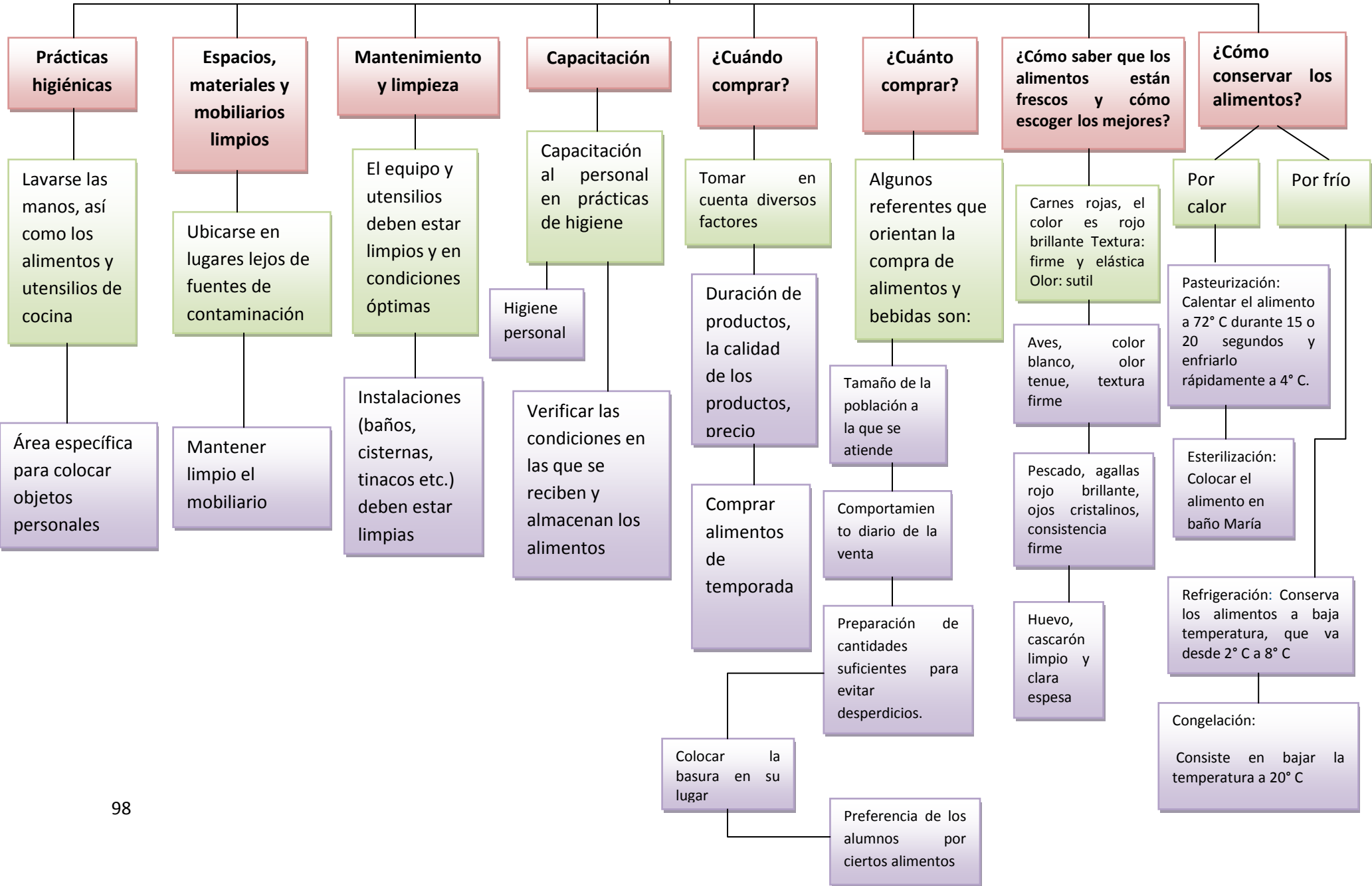
Este apartado muestra las características o criterios que se debe llevar a cabo en los establecimientos para contar con una buena calidad e higiene.

Para poder observar con más claridad lo anterior, fue necesario realizar el siguiente cuadro sinóptico, el cual explica de una manera más detallada el proceso que se debe seguir para comenzar a fomentar hábitos alimenticios en los niños, todo esto con el fin de lograr una mejora en su alimentación.

CUADRO 30 CUADRO SINÓPTICO
SOBRE ESTABLECIMIENTO ESCOLAR

ESTABLECIMIENTO

Formación de buenos hábitos alimentarios mediante la alimentación correcta

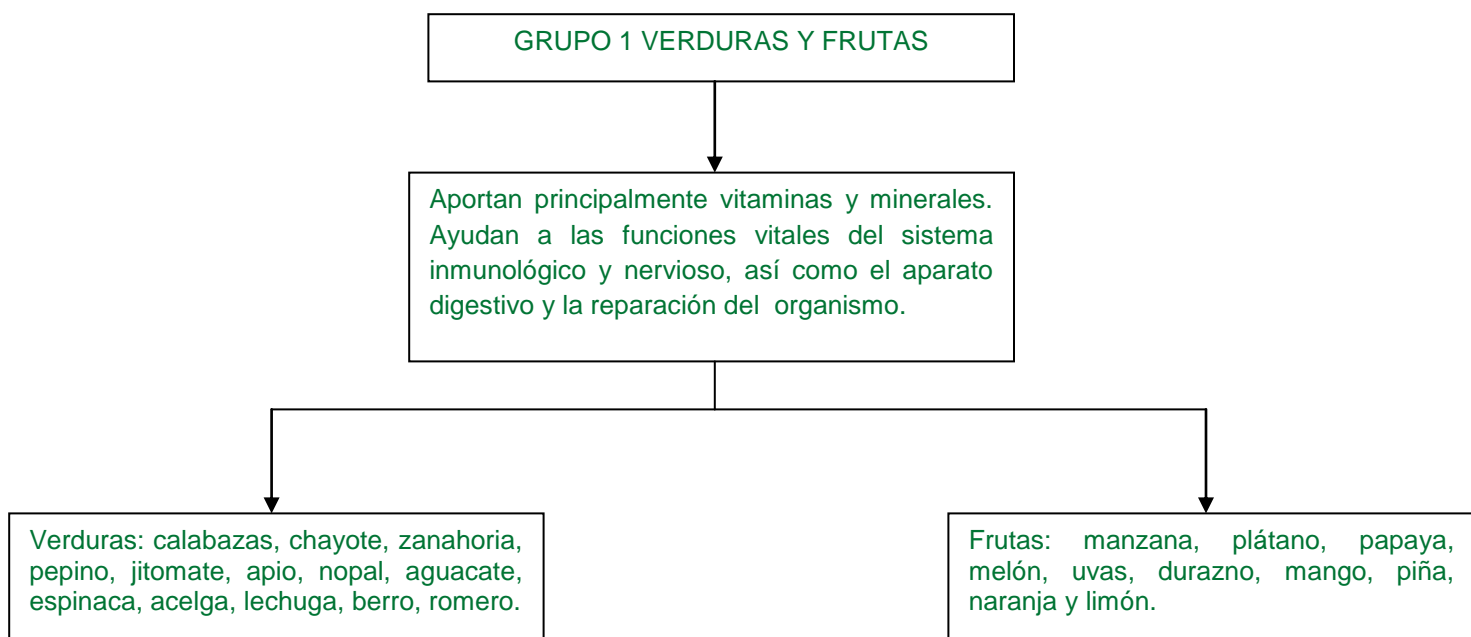


Lo anterior nos muestra cómo debe haber un equilibrio referente al tema de la limpieza, la higiene y la capacitación del personal, sino que además debe darse un balance entre los aspectos de saber cuánto y cuándo hay que comprar alimentos, así como aprender a conocer cómo mantener los alimentos en excelentes condiciones.

4.4.3 Alimentación correcta

En este apartado, se muestra información acerca de la correcta alimentación que se debe tener. He mencionado con antelación, la importancia que tiene el conocer el “Plato del Bien Comer”, para así saber qué grupos de alimentos se debe consumir. Ahora bien, este apartado, tiene como objetivo principal, mostrar las características de cada grupo, dando ejemplos para que sea más fácil identificar lo alimentos y recordar cuáles son.

Cuadro 31 Grupo de verduras y frutas

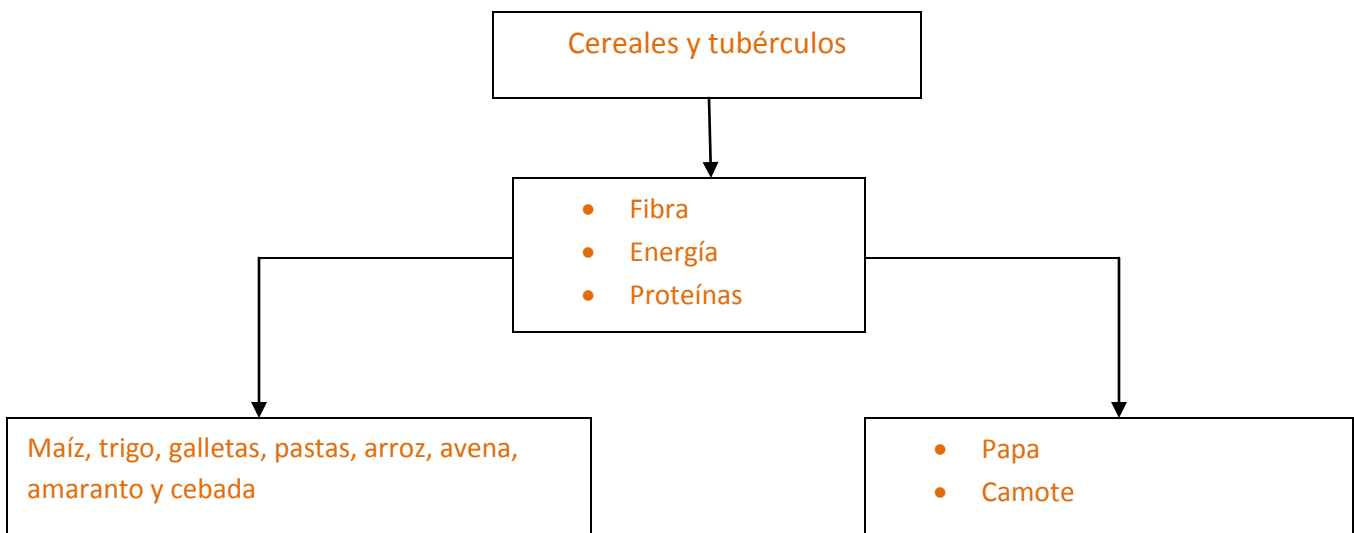




Manual para la preparación e higiene de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica, México, p.35

El siguiente grupo se refiere a los **Cereales y Tubérculos**, este grupo es importante ya que aportan energía, fibra y proteínas. Algunos alimentos que podemos consumir son los siguientes: *“el maíz, el trigo en forma de pan, galletas, pastas; otros cereales, como el arroz, la avena, el amaranto y la cebada; en cuanto a los tubérculos, los más comunes son la papa y el camote”*.⁸³

Cuadro 32 Cereales y tubérculos



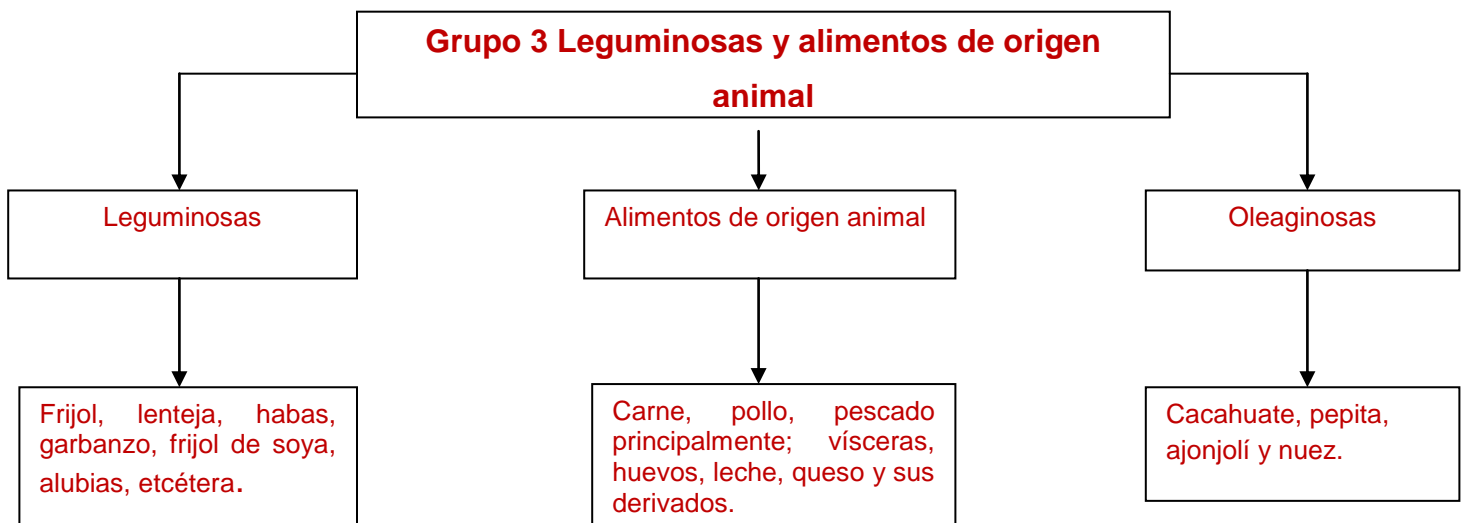
⁸³ Ídem, p. 36



Manual para la preparación e higiene de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica, México, p.36

Finalmente el Grupo 3 se refiere a las **leguminosas y alimentos de origen animal**, aportan principalmente proteínas, ayudan a formar tejidos, huesos, músculos, sangre y cabello.

Cuadro 33 Leguminosas y alimentos de origen animal











Manual para la preparación e higiene de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica, México, p.37







Como se pudo apreciar anteriormente, se observa de forma particular cada grupo de alimentos que se debe seguir, en las imágenes se mostró los alimentos que hay que consumir regularmente para que todas las personas los llevemos a cabo.

Con esta información, se busca que la población esté más informada y tenga mayor claridad y conocimiento de cuáles son los alimentos se deben consumir y de qué manera pueden combinarlos.

















En relación con este punto, y siguiendo con la gran la gran variedad de alimentos que existen, a continuación presento un calendario que ha sido diseñado por la Fundación Campo, Educación y Salud, el cual tiene como objetivo generar más y mejor conocimiento para preparar a la población en general, con ello, se busca informar de mejor manera a los consumidores sobre cuáles son los distintos tipos de alimentos y cuál es la mejor temporada en la que se dan éstos, es decir, este calendario, muestra los meses del año y qué fruta o verdura se da con mayor frecuencia. Esto puede ayudar a que los padres de familia y los comités de las escuelas tengan mayor información y estén mejor preparados sobre los alimentos que deben proporcionarles a los niños.

Cuadro 34 Verduras

Cebolla 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Champiñón 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Chayote 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Coliflor 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Poro 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Seta 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic

Jitomate 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Rábano 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Berenjena 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun				Oct	Nov	Dic
Betabel 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Acelga 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Apio 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic














Berro 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Brócoli 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Calabacita 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Chicharo 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Chile jalapeño 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Col 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Ejote 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Espinaca 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Haba verde 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Lechuga 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Nopal 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Pepino 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Pimiento verde 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Tomate verde 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Ejote 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Flor de calabaza 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Zanahoria 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic



Fuente: Fundación Campo, Educación y Salud, A. C. Disponible en: www.cincopordia.com.mx/campoysalud.php

Cuadro 35 Frutas

Caña 											Oct	Nov	Dic
Guanabana 			Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Jicama 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Pera 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Plátano 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Fresa 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Granada roja 							Jul	Ago	Sep	Oct			
Manzana 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Sandia 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Cinuela criolla 					May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct			
Higo 							Jul	Ago	Sep	Oct	Nov		
Uva 						Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov		
Aguacate 	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Limón agrio 												
Tuna 												
Durazno amarillo 												
Guayaba 												
Mamey 												
Mandarina 												
Mango 												
Melón 												
Naranja 												
Papaya 												
Tejocote 												
Toronja 												

														
Amplia disponibilidad					Disponibilidad media					No disponible				

Fuente: Fundación Campo, Educación y Salud, A. C. Disponible en: www.cincopordia.com.mx/campoysalud.php

Podemos decir, que con este calendario se puede conocer la disponibilidad de productos que existen en nuestro país, como he mencionado, gracias a éste se puede facilitar el incorporar diversos menús a los niños, pero no sólo eso, sino que puede favorecer económicamente, es decir, a mayor disponibilidad de alimentos, mayor oferta de los mismos.

4.5 Reflexión y avances de la política pública implementada en las Escuelas de Tiempo Completo

En este apartado se realiza un diagnóstico del Programa de Salud Alimentaria, a través de un caso de estudio en la escuela primaria de tiempo completo en la colonia Cuauhtémoc.

Las encuestas son de forma cerrada, donde se realizaron 10 reactivos estructurados con cuatro 4 respuestas cada uno, las cuales van dirigidas a los padres de familia, a los maestros y al director de la primaria con el fin de saber qué tanto conocen sobre el Programa de Salud Alimentaria.

Considero importante la participación de éstos, ya que ellos son los responsables de los niños dentro del plantel, además es importante saber qué acciones están tomando como autoridad educativa, qué medidas han implementado para disminuir en la escuela el índice de obesidad infantil, además de saber si realmente están llevando a la práctica dicho programa, y si se está obteniendo un resultado positivo con la implementación de esta medida.

Universidad Autónoma de la Ciudad de México **UACM**
Nada humano me es ajeno

"Análisis del Programa Salud Alimentaria. Caso de estudio Escuelas Primarias de Tiempo Completo en la Ciudad de México"

Escuela _____ Grupo _____ Fecha _____

Instrucciones: Lee las siguientes preguntas y subraya el inciso con la respuesta que consideres correcta.

1.- ¿Conoce qué es la obesidad infantil?

a) Como su nombre lo indica es un problema de exceso de peso, que se presenta en los niños, se da debido al sedentarismo, falta de ejercicio y malos hábitos alimenticios

b) Es falta de apetito

c) Es un problema de salud bucal

d) No sé

2.- ¿Conoce el Programa Salud Alimentaria?

a) Programa de orientación para mejorar tu alimentación

b) Programa que apoya a los adultos mayores

c) Programa para ayudar a madres solteras

d) No sé

3.- ¿Considera que el Programa de Salud Alimentaria ha sido eficaz y suficiente para erradicar el problema de la obesidad?

a) Ha sido suficiente, y es perfecto pues gracias a él se ha reducido los índices de obesidad

b) No, no es suficiente pues cada vez más, el índice de obesidad es alto, se necesita diseñar uno nuevo, el índice de obesidad es alto

c) Ha sido suficiente, ya que en mi plantel ha funcionado de forma correcta

d) No lo sé

4.- ¿Qué acciones lleva a cabo la escuela para prevenir la obesidad infantil?

a) No vender alimentos chatarra dentro de las instalaciones

b) Realizar actividades al aire libre, ejercitando su cuerpo cada vez más e incorporando alimentos saludables dentro del plantel, además de evitar la venta de comida chatarra

c) La escuela no ha realizado nada al respecto

d) No sé

5.- ¿Considera que la escuela ha actuado de manera acertada ante el problema de la obesidad infantil, es decir, se ha mostrado preocupada por resolver dicho problema?

a) Sí, ya que ha implementado nuevas y mejores soluciones para resolverlo

b) La escuela se muestra indiferente ante el problema, y por ende, no ha hecho nada

c) No se ha hecho nada, ya que nos gusta la forma de alimentación que llevamos

d) No sé

6.- ¿Qué acciones cree que se deberían de tomar en el plantel para reducir el índice de obesidad?

a) No queremos que se tomen medidas, nos agrada estar así

b) No deseo que se haga algo al respecto, pues yo no sufro de obesidad

c) Me gustaría que se quitaran las cooperativas dentro de la escuela, así como los puestos ambulantes que se instalan fuera de ella, pues no ofrecen

alimentos nutritivos, además de invitar a los papás a que se comprometan para que nos proporcionen mejores alimentos

d) Prefiero no involucrarme en ese tema

7.- ¿Cree usted que los puestos ambulantes establecidos fuera de la escuela, propician una mayor probabilidad de que se consuma alimentos chatarra?

a) No, pues es alimento

b) No, estos puestos no afectan a nadie, al contrario generan ingresos

c) Sí, los alimentos que venden son dañinos y propician la obesidad infantil

d) No, pues la obesidad ya existía desde antes

8.- ¿Considera que sería una buena opción el identificar a los niños con obesidad para que se les sometiera a un tratamiento nutricional, esto con el fin de ayudarlos?

a) No, nos enfocamos en otras actividades y no en su peso

b) No nos interesa su aspecto físico sino el intelectual

c) Sí, sería una excelente opción pues estaríamos atacando el problema de fondo

d) No lo sé

9.- ¿Considera que el gobierno ha realizado acciones pertinentes para combatir este problema?

a) Sí todo el tiempo, está creando estrategias

b) No, pues sólo crea medidas sin sentido para mostrarle a la sociedad que realmente está trabajando

c) No, pues la mayoría de las personas no conocen las estrategias que está llevando a cabo

d) No sé

10.- ¿Considera necesario que el gobierno debe elaborar un programa para los padres de familia, con el fin de mostrarles sobre cómo actuar ante la obesidad?

a) No, pues con un programa dirigido a las escuelas es más que suficiente

b) Sí, pues deben de estar enterados los padres de familia sobre qué hacer y cómo hacer las cosas para que se llegue a un fin en común

c) No es necesario, la escuela les puede explicar de manera rápida y puntual los pasos a seguir

d) No lo sé

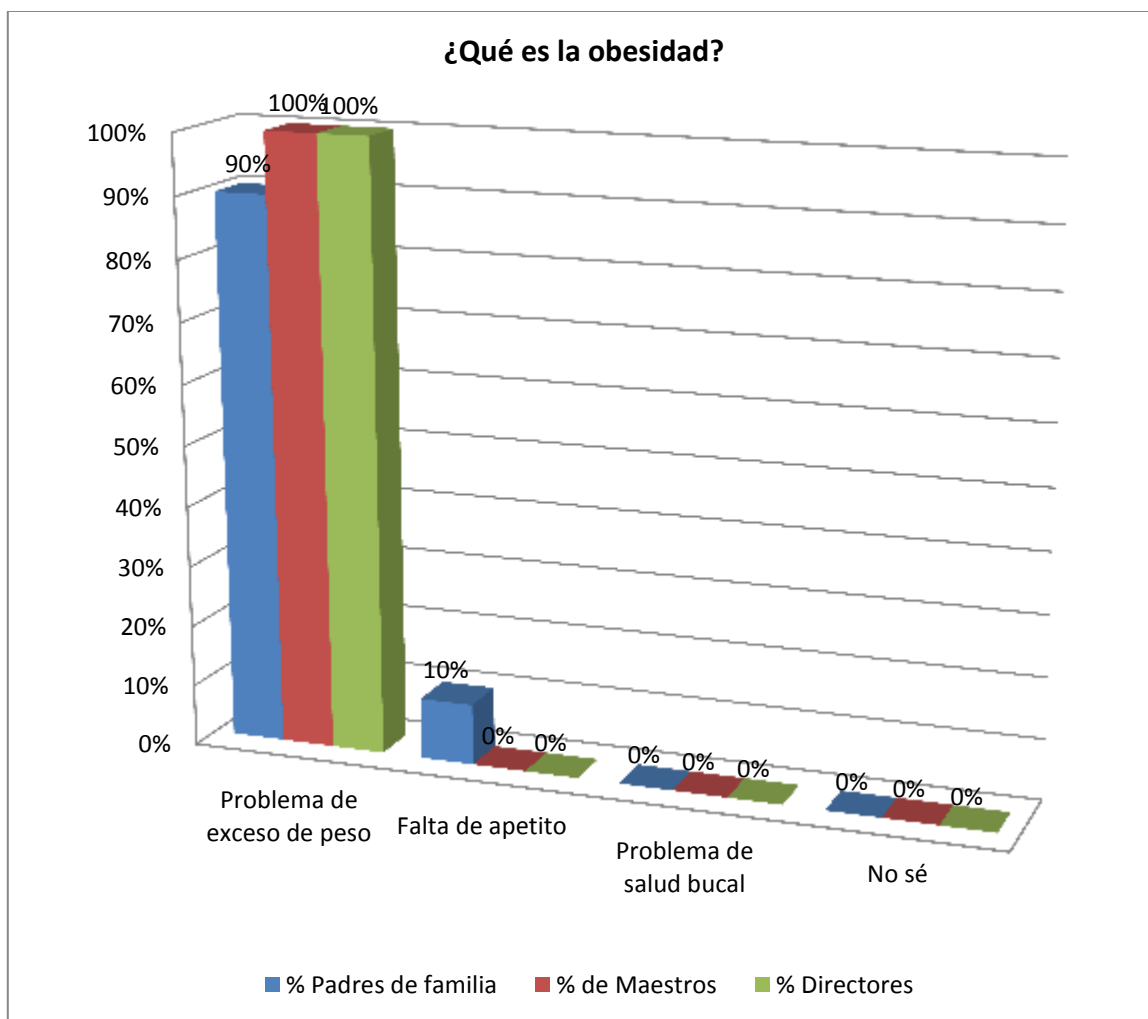
Fuente: Elaboración propia

4.4.1 Resultado de las entrevistas

Una vez que se realizaron las entrevistas a las personas se obtuvo información con la cual se diseñaron las siguientes gráficas, en las cuáles se aprecia de mejor manera los porcentajes sobre el conocimiento del programa. Cabe decir, que se realizó una comparación entre los resultados de estos actores (padres de familia, maestros y el director del plantel), para así apreciar de mejor manera los porcentajes positivos o negativos obtenidos según sea el caso.

A continuación se muestran los resultados que se obtuvieron de las gráficas. La primera gráfica pretende mostrar el resultado sobre lo que la población contestó si tenían conocimiento sobre qué es la obesidad.

Gráfica 3.- ¿Qué es la obesidad?

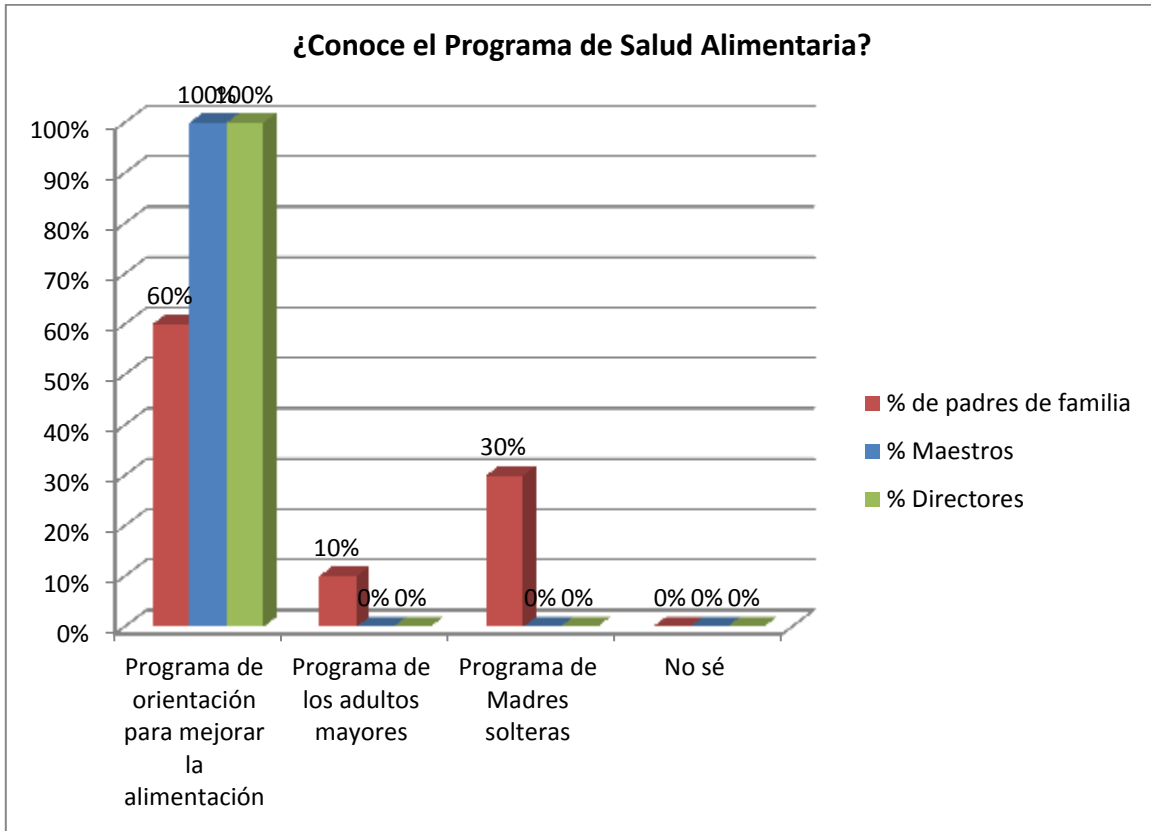


Fuente. Elaboración propia

En esta primera gráfica se observa cómo el 100% de los profesores y el director del plantel piensan que la obesidad es un problema de exceso de peso, así como el 90% de los padres de familia; mientras que el 10% de los padres considera que es falta de apetito.

La siguiente gráfica se refiere al conocimiento del Programa Salud Alimentaria:

Gráfica 4 ¿Conoce el Programa de Salud Alimentaria?

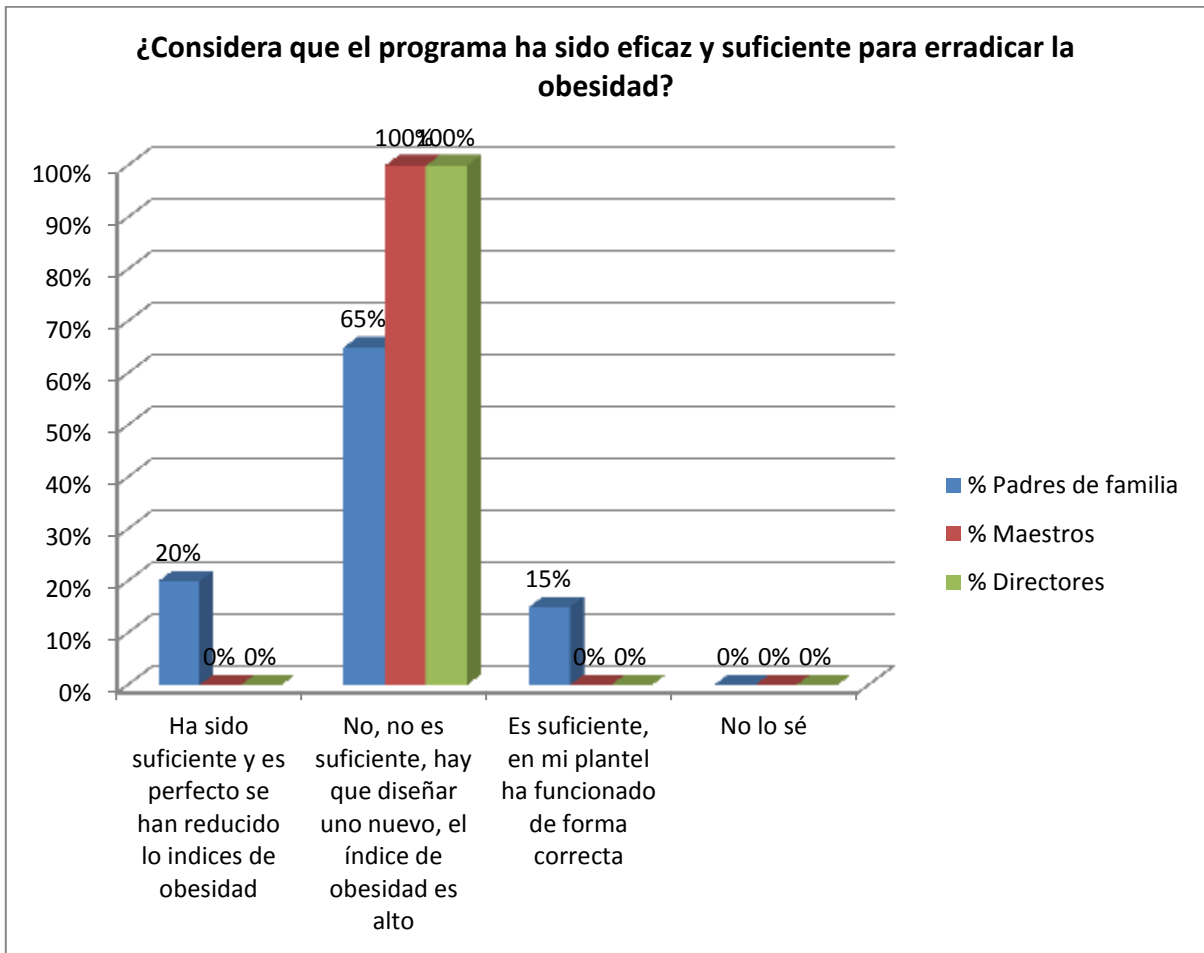


Fuente: Elaboración propia

Esta gráfica nos arroja que el 60% de los padres de familia piensa que es un programa para mejorar la alimentación, mientras que el 10% considera que es un programa dirigido a los adultos mayores, sin embargo, se aprecia que el 100% de los profesores e incluyendo el director tienen en cuenta que éste es un programa para mejorar la alimentación de los niños. De aquí se rescata que existe un 30% de la población que desconoce dicho programa, ya que piensa que es para madres solteras, mientras que el 10% de los padres considera que es un programa para el adulto mayor.

En cuanto a la pregunta ¿Considera que el programa ha sido eficaz y suficiente para erradicar la obesidad?

Gráfica 5 ¿Considera que el programa ha sido eficaz y suficiente para erradicar la obesidad?

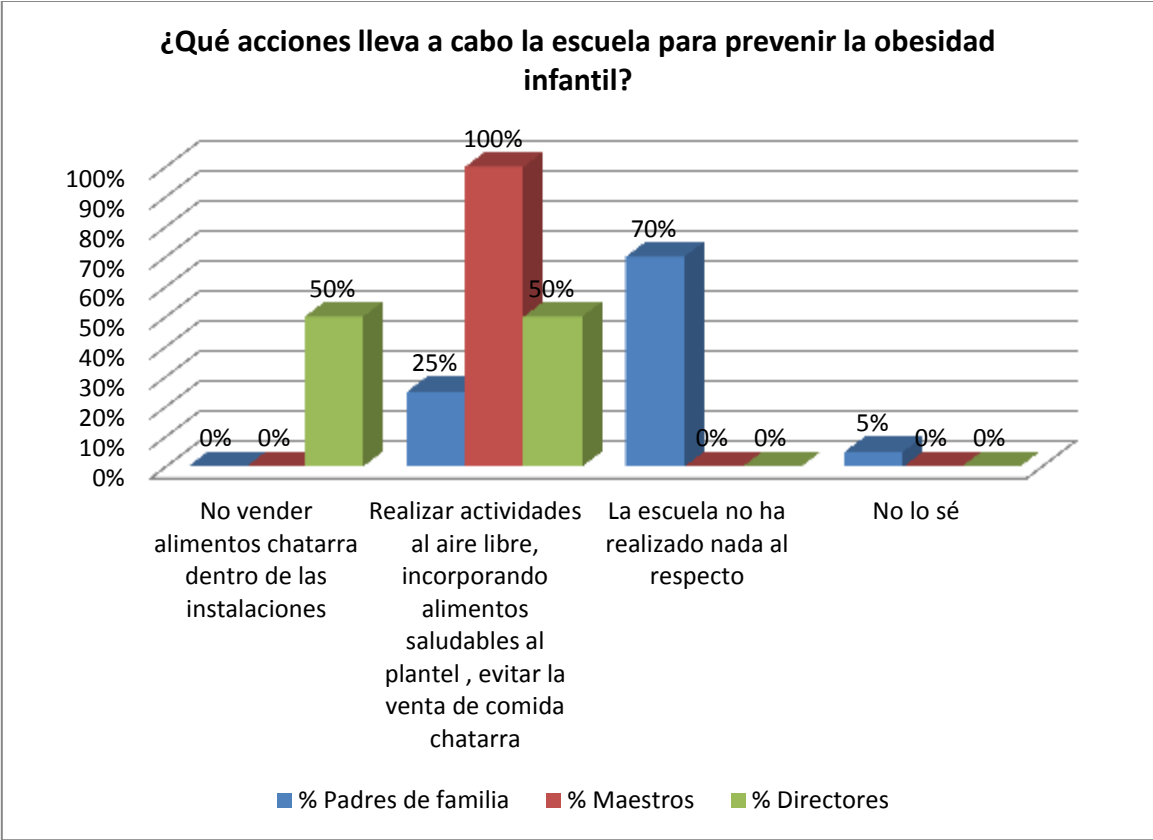


Fuente: Elaboración propia

Se aprecia que existe un 65% de los padres piensa que no es suficiente, que se debe de realizar un nuevo programa para reducir el índice de obesidad, al igual que el 100% (director y maestros) consideran que el programa no ha sido suficiente. Por otro lado, debo agregar que 35% de los padres de familia consideran que sí ha sido suficiente y que sí ha ayudado para reducir los índices de obesidad.

En la próxima gráfica podemos observar las acciones que se está llevando a cabo en los planteles es el realizar ejercicio al aire libre, alimentarse de manera saludable y evitar la comida chatarra, etc.

Gráfica 6 ¿Qué acciones lleva a cabo la escuela para prevenir la obesidad?

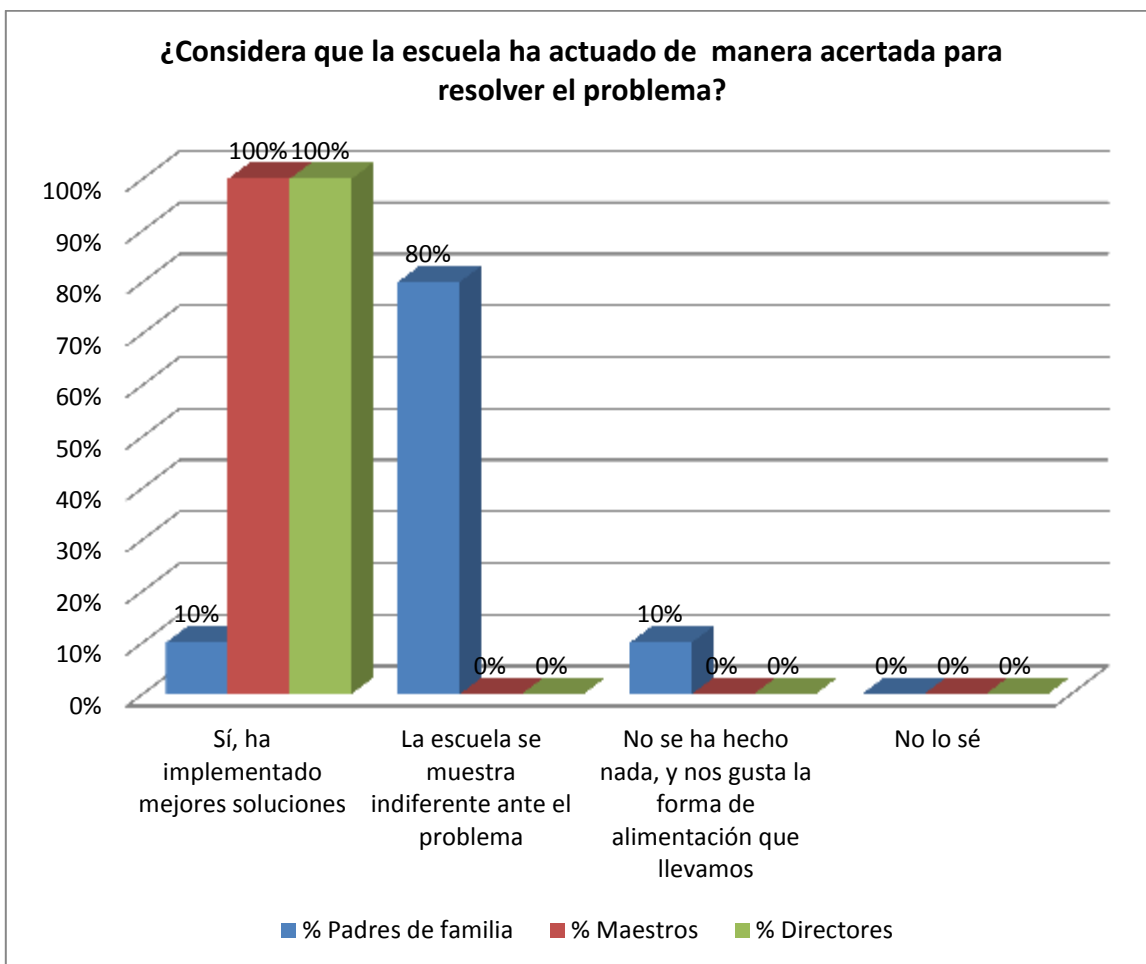


Fuente: Elaboración propia

Teniendo como resultado, el 100% de los profesores opinó que se realizan actividades al aire libre, evitando comida chatarra, etc., que ésta es la única acción que se ha tomado; mientras que el director de la escuela manifiesta que se está tomando otra acción la cual es no vender alimentos chatarra dentro de las instalaciones; en contraste, el 70% de los padres de familia opina que la escuela no está realizando nada al respecto para disminuir la obesidad, considera que no está haciendo nada al respecto para acabar con dicho problema.

La siguiente gráfica nos muestra los resultados de cómo ha actuado la escuela ante este problema.

Gráfica 7 ¿Considera que la escuela ha actuado de manera acertada para resolver el problema?

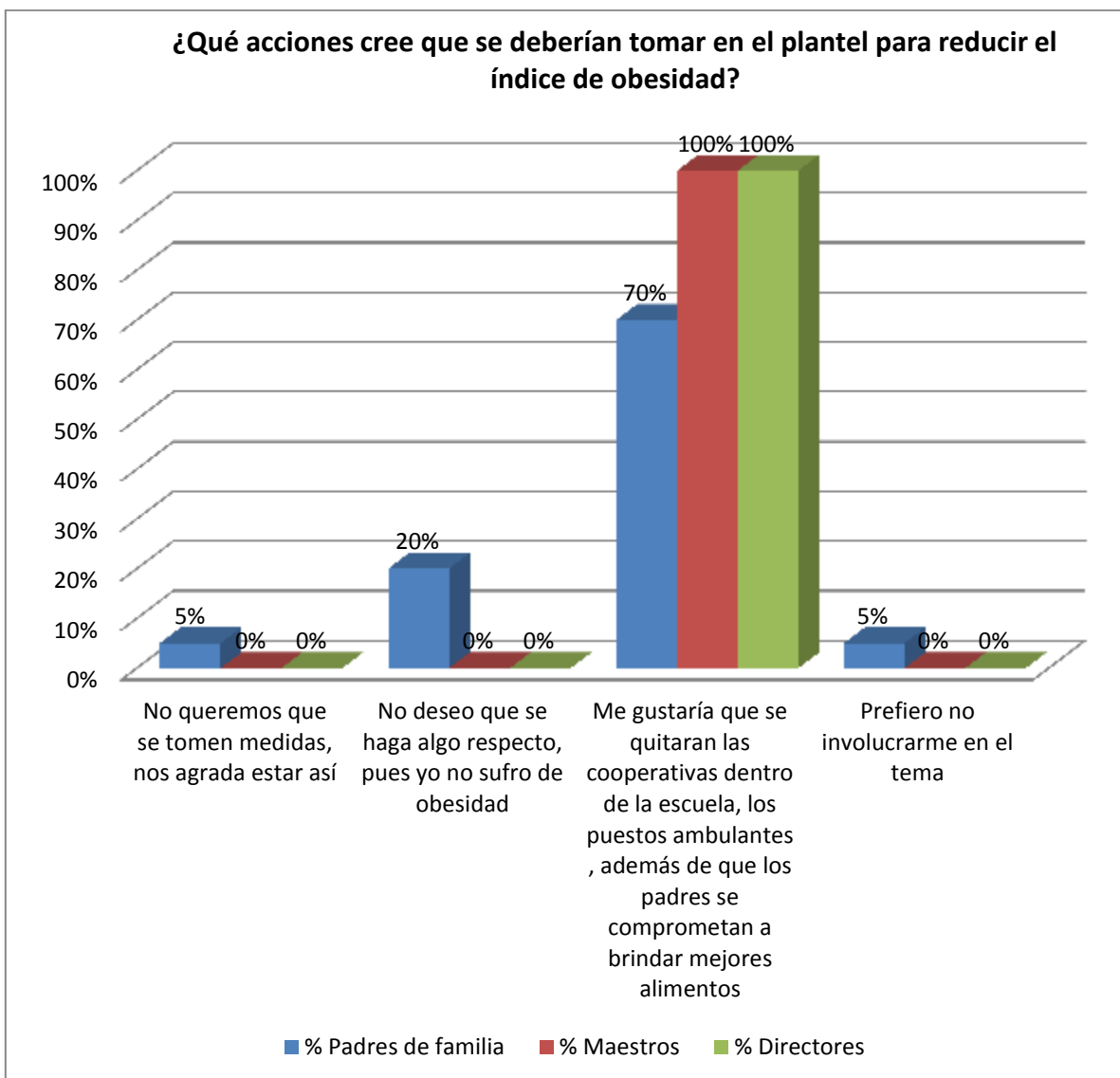


Fuente: Elaboración propia

Los profesores y el director opinan que si se están llevando acciones para combatir el problema, no obstante, el 80 % de los padres de familia comenta que no creen en las posibles soluciones que se estén llevando a cabo, que no se están generando propuestas ni acciones para combatir el problema.

Lo que se muestra en esta gráfica, son las acciones que se deberían tomar para reducir el índice de obesidad infantil en las escuelas.

Gráfica 8 ¿Qué acciones cree que se deberían tomar en el plantel para reducir el índice de obesidad?



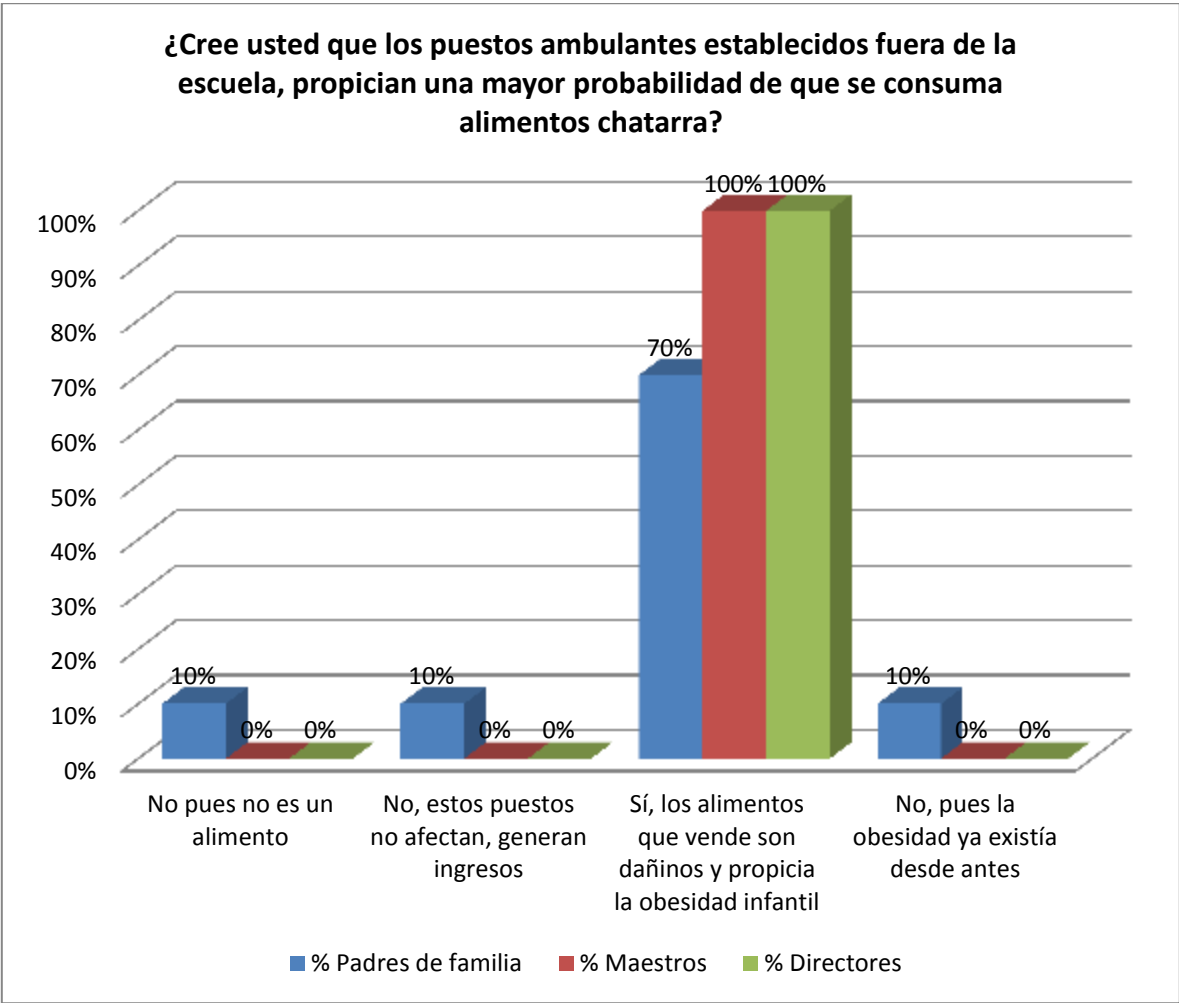
Fuente: Elaboración propia

El 100% de profesores y el director del plantel están de acuerdo en quitar las cooperativas, los puestos ambulantes, los alimentos chatarra y sustituirlos por alimentos saludables y nutritivos, así como el 70% de los padres de familia, sin embargo, puedo apreciar que un 20% de los padres se muestran indiferentes

ante tal situación, pues manifiestan que al no ser los perjudicados no les interesa si existe alguna solución. Mientras que el 5% dice que no pretenden involucrarse en el tema y el otro 5% dice que no quieren que se tomen medidas pues prefieren vivir así con lo establecido.

Respecto a saber si los puestos ambulantes hacen que se propicie más el problema, se obtuvo lo siguiente:

Gráfica 9 ¿Cree usted que los puestos ambulantes establecidos fuera de la escuela propician una mayor probabilidad de que se consuman alimentos chatarra?



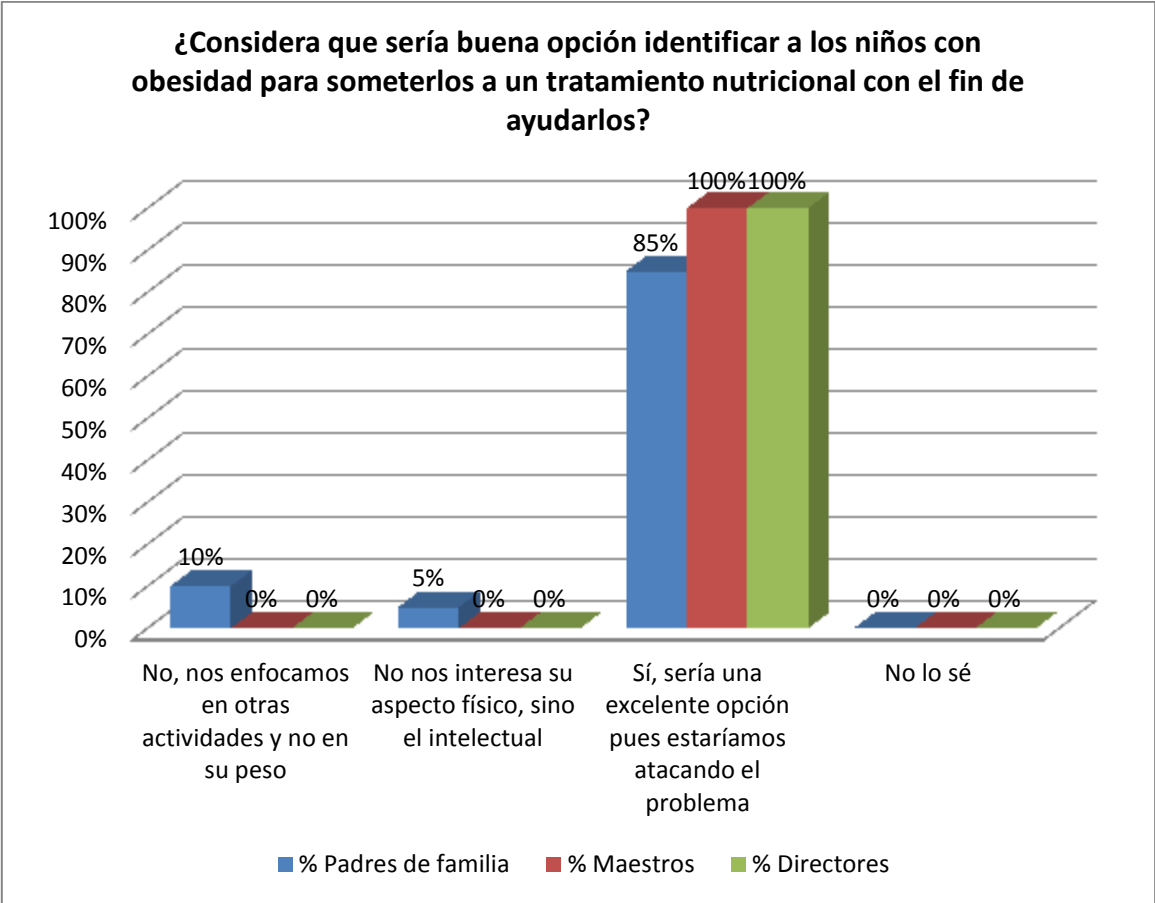
Fuente: elaboración propia

La información que podemos obtener de la siguiente gráfica es que el 70% de los padres contestaron que éstos tienen responsabilidad al vender alimentos

chatarra, ya que no son saludables y no los nutre para nada, sin embargo, el 10% de ellos piensan que la responsabilidad no recae en los puestos ambulantes, argumentan que el problema de la obesidad ya existía desde antes. También debo agregar que consideran que no son dañinos, al contrario, son alimentos y que éstos generan ingresos. Mientras tanto, el 100% de los profesores y el director consideran que los alimentos que se venden en los puestos ambulantes sí contribuyen para que se eleve el índice de obesidad.

En cuanto a la pregunta de identificar a los niños con obesidad infantil, este fue el resultado:

Gráfica 10 ¿Considera que sería buena opción identificar a los niños con obesidad para someterlos a un tratamiento nutricional con el fin de ayudarlos?

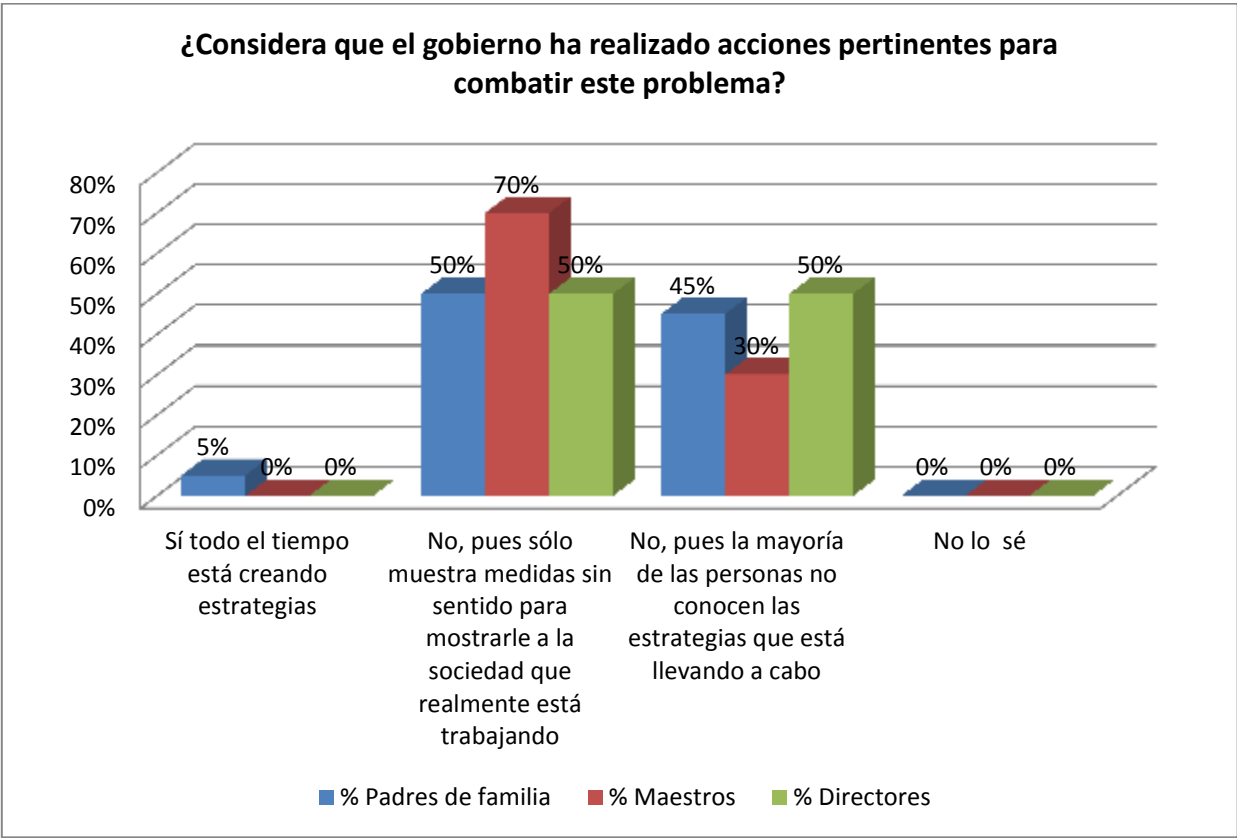


Fuente: elaboración propia

Se obtuvo un resultado del 85% de los padres de familia piensa que sería una buena opción identificar a los niños, pues consideran que se les presta mejor atención y se les brinda el cuidado y las atenciones pertinentes. Así mismo, el 100% de los profesores y directores manifiesta que sí debería darse un tratamiento especial a estos niños con el fin de ayudarlos para que superen dicha enfermedad.

Debo decir que la siguiente gráfica muestra lo que la gente piensa respecto a si el gobierno está haciendo algo para resolver dicho problema.

Gráfica 11 Considera que el gobierno ha realizado las acciones pertinentes para combatir el problema de la obesidad



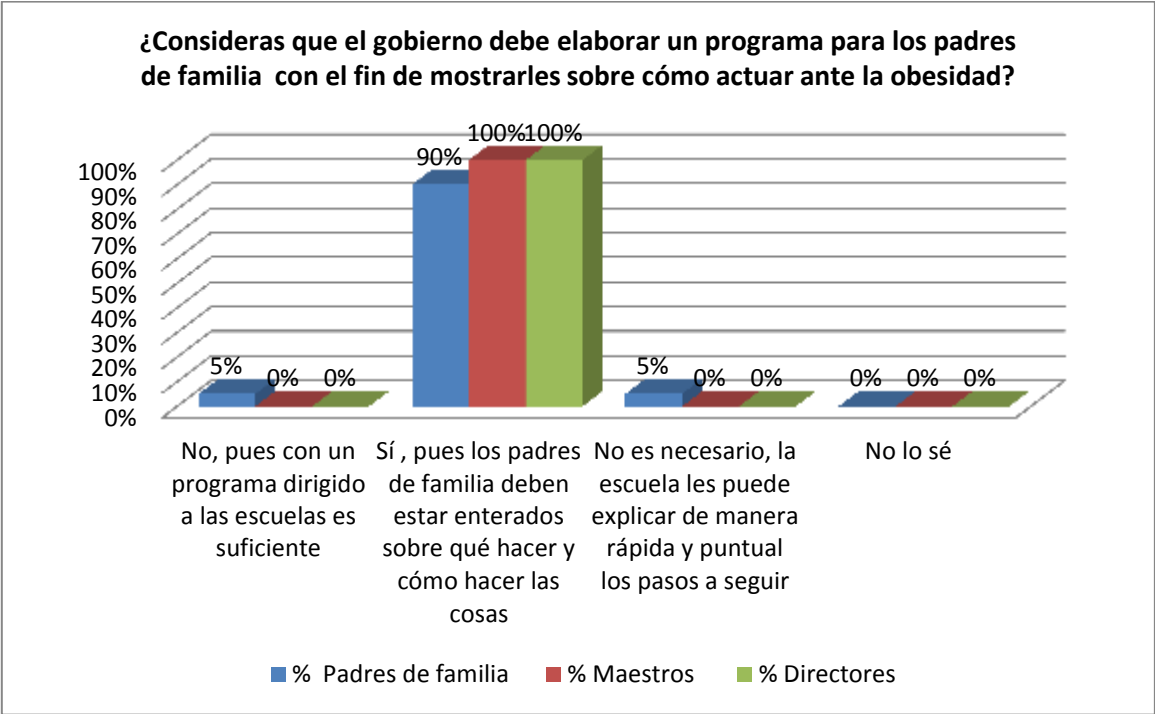
Fuente: elaboración propia

Debo decir que el 70% de los profesores respondió que el gobierno no está realizando nada al respecto, pues sólo lo hace para demostrarle a la sociedad que sí está llevando a cabo acciones, el 30% restante, manifestó que las

personas no conocen las estrategias llevadas a cabo, pues carecen de conocimiento sobre éstas, ya sea que tiene poco o nulo conocimiento sobre lo que plantea el gobierno. Ante esto, las cifras muestran que el 45% de los padres de familia no conocen las estrategias o acciones que plantea el gobierno, aunado a esto, el 50% manifiesta que el gobierno sólo crea estrategias con poca probabilidad de éxito para que la ciudadanía piense que sí realmente está trabajando en algo. Respecto al director de la escuela, manifiesta su inconformidad pues considera que el gobierno no realiza las acciones correctas para combatir la obesidad, además de que sólo crea estrategias sin sentido, pues no han dado los resultados esperados para terminar con la obesidad.

Finalmente, la pregunta va enfocada a saber si el gobierno debe elaborar un programa dirigido a los padres de familia y las escuelas, cada uno de forma separada para darle un mejor entendimiento.

Gráfica 12 ¿Consideras que el gobierno debe elaborar un programa para los padres de familia con el fin de mostrarles sobre cómo actuar ante el problema de la obesidad?



Fuente: elaboración propia

En la gráfica anterior se observó cómo el 90% los padres de familia piensan que éstos deben estar enterados sobre lo que pasa a su alrededor, manifiestan que se debe de tomar su opinión y que se les debe de brindar información con el fin de que estén mejor preparados para las eventualidades que se les presenten. Por otro lado, la población restante (10%) manifiesta cierto conformismo, pues cree que con un programa que se publique es suficiente, además de que la escuela es la encargada de brindar esa información a la población. Por otra parte, el 100% de los profesores y director entrevistados piensan que la sociedad debe estar informada sobre las acciones que se van a llevar a cabo para resolver determinados problemas, en este caso, la elaboración del programa para terminar con la obesidad infantil.

Observando el resultado anterior de cada gráfica, podemos decir por lo general la mayoría de los padres de familia (80%) opinan que sí conocen el problema de la obesidad, que es un programa para mejorar la alimentación, sin embargo, éste no es suficiente ya que el gobierno debe crear otro en donde se muestre a los padres de familia de manera más detallada respecto a este tema.

Debo agregar que el 80% de los padres de familia considera que la escuela se ha mostrado indiferente ante el problema, no han realizado buenas acciones o propuestas para terminar con esto, no obstante, el 100% de los profesores y el director opinan que sí se están realizando acciones dentro de la institución como el realizar actividades al aire libre, se han incorporado alimentos saludables y evitar la comida chatarra.

El 70% de los padres de familia creen que los puestos ambulantes en parte son los responsables de que se propicie este problema, es por ello, que consideran que se deben de quitar tanto dentro como fuera de ella. Además de que se debería identificar a los niños con obesidad para así proporcionarles ayuda adecuada.

Finalmente, debo agregar que el 95% de los padres de familia creen que el gobierno no ha realizado nada al respecto, y lo poco que ha hecho no ha sido

suficiente, ya que debería de crear un programa por separado, uno que se le proporcione a la escuela y uno a los padres para que así ambos estén informados de forma correcta. En este punto, el 100% de los profesores incluyendo el director, coinciden con los padres pues consideran que el gobierno no ha hecho nada al respecto para resolver el problema.

CONCLUSIÓN

Para finalizar este trabajo debo decir que lo establecido en la pregunta de investigación y en la hipótesis sí se cumplió, ya que recordemos que la pregunta consistía en indagar sobre, ¿qué acciones ha llevado a cabo el gobierno para terminar con el problema de la obesidad infantil en las escuelas primarias, y cuál ha sido el impacto que éstas han tenido en la sociedad? Con respecto a esta pregunta puedo decir que sí se cumplió el objetivo, ya que es posible saber sobre las acciones que ha elaborado el gobierno para combatir este problema. Para ello, el gobierno desarrollo el Programa de Salud Alimentaria en Escuelas de Educación Básica, esto con el objetivo de establecer estrategias o medidas de política pública para reducir la obesidad en los niños. Sin embargo, debo decir que despejé muchas dudas sobre el tema, pero en el camino surgieron cada vez más preguntas, ante ello, debo añadir que esto es sólo una pequeña muestra de lo extenso e importante que es el tema.

El gobierno, a través de las políticas públicas, crea posibles soluciones para combatir los problemas que se presentan, en este caso, la obesidad infantil. Como hemos indicado una política pública es un conjunto de decisiones elaboradas o decididas por una autoridad legal, las cuales van encaminadas para el bienestar de la población para así resolver sus problemas y necesidades. Además, la política pública debe ser una decisión en donde se beneficie la sociedad de forma colectiva y no sólo unos cuantos miembros de la sociedad.

Hemos descrito la utilización de conceptos clave tales como salud, obesidad y nutrición. El concepto de salud, muestra que es la ausencia de enfermedad, donde debe haber un estado completo de bienestar no sólo físico, sino mental y social. En relación con esto, viene de la mano la nutrición, la cual se refiere a la manera correcta de utilizar las materias primas, es decir, desde que se eligen los tipos de alimentos, después los ingresamos los alimentos, hasta completar todo el ciclo de digestión, hacerlo de forma correcta nos ayuda a que nuestro cuerpo aproveche de forma positiva los alimentos.

Respecto al significado de obesidad, podemos observar que es un exceso de peso, la cual se evalúa mediante un cálculo matemático el cual consiste en calcular la masa corporal, esto es, se divide el peso entre la altura de la persona. Existen diversos factores que propician la obesidad, entre ellas, se encuentra el sedentarismo, los malos hábitos alimenticios, así como la falta de ejercicios.

En cuanto a los antecedentes históricos de la obesidad, hemos explicado que en el año 2012 en niños menores de dos años había un total de 1 557 niños obesos, disminuyendo en 2013 a 1 017 niños, para niños de 2 a 4 años en el año 2012 hubo un total de 1 123 niños disminuyendo en el 2013 a 1 033; mientras que niños de entre 5 y 9 años de edad, había 5 617 disminuyendo a 3 143 en 2013.

Sin embargo, y aunado a esto, es necesario señalar que existe un gran índice de personas obesas, y esto se puede ver en los siguientes ejemplos. En las alcaldías se ha observado una cantidad considerable de obesidad, siendo la alcaldía Iztapalapa con un mayor índice pues tiene un total de 85,117, le sigue la alcaldía Gustavo A. Madero con un total de 35, 775 personas obesas y finalmente, el tercer lugar lo tiene la alcaldía Álvaro Obregón con 27, 753 personas con obesidad.

En cuanto al capítulo 2 planteamos las acciones que llevo a cabo el gobierno a nivel federal y a nivel Ciudad de México. A nivel federal fue necesario

consultar el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad y el Tercer Informe de Gobierno 2014-2015*. Hay que decir que busca incrementar acciones que garanticen más el acceso a servicios de salud, para reducir el índice no sólo de obesidad sino también de otras enfermedades tales como hipertensión, diabetes, cáncer, etc. Así como el llevar campañas de vacunación entre otras. Debo decir que pretende crear cada vez más una cultura del deporte y de buenos hábitos alimenticios para fomentar en la población una mejor calidad de vida.

En cuanto al Acuerdo Nacional, se refiere a que aquí se establecieron los lineamientos para que a través de este instrumento jurídico se le obligue a las instituciones, padres de familia y al gobierno mismo crear y llevar a cabo más acciones para acabar con el problema de obesidad, apoyándose principalmente en las escuelas, las cuales tendrán por objeto el buen desempeño del consumo escolar. Es decir, se pretende que ahí se dé el primer paso para educar al niño y a los padres en materia de nutrición, ya que se establecerán lineamientos sobre cuánta cantidad de alimentos proporcionar así como la higiene y la activación física. Se busca que el niño tenga una mejor alimentación basándose en lo que la Norma Oficial Mexicana dicta, que es el “Plato del Bien Comer”, la cual muestra los grupos de alimentos que existen, así como la manera correcta de combinarlos, para aprovecharlos mejor. No hay que dejar de lado, de igual forma, la “Jarra del Bien Beber”, ésta muestra la manera adecuada en que debemos hidratarnos, cuánta cantidad de agua beber, así como las bebidas que dañan nuestro cuerpo. Otro de los aspectos que se mostró en el trabajo, es la alimentación, la cual posee ciertas características primordiales que a continuación se describen, y que son: completa, equilibrada, inocua, suficiente variada y adecuada.

Cabe añadir que el gobierno, a través del Tercer Informe de Gobierno, dicta propuestas que incrementaban los números de afiliados al Seguro Popular, es decir, que cada vez más personas cuenten con un sistema médico que los

respalde, así como las propuestas en la educación, las cuales pretenden que se fomente cada vez más en los niños y los jóvenes el gusto por el deporte. Para ello, fue necesario que se llevaran a cabo programas para la activación física, ejemplo de ello, “Ponte al 100”, la transformación del Sistema Deportivo Mexicano, creando así más instalaciones deportivas. Otros programas son “Programa Rescate de Espacios Públicos” y “Programa Cultura Física”, por mencionar sólo algunos, cabe agregar que su objetivo es reducir el sedentarismo y por ende la obesidad.

A nivel Ciudad de México, se buscó información a través del Sector Salud, la cual nos dice que todos debemos contar con servicios de salud, de aquí el nombre de “universalidad”, y que cada uno de nosotros debe gozar de estos servicios. Debe haber “equidad”. Es decir, donde todos seamos iguales y por último está la “gratuidad”, que como su nombre lo indica el acceso a servicio de salud no debe tener ningún costo. Sin embargo, creo que en este sentido se debe esforzar cada vez más el gobierno, ya que la salud es lo más importante.

Aunado a esto, considero que la Ley para la Prevención y Tratamiento de la Obesidad debe esforzarse cada vez más y rediseñar sus estrategias de información. Es decir, considero que debe haber más y mejores propuestas de comunicación, en donde la población esté mucho mejor informada sobre diversas enfermedades, así como las medidas que deba tomar en cuenta para no caer en el problema de la obesidad y otras más.

Como hemos observado, las políticas públicas analizadas están enfocadas a las Escuelas Primarias de Tiempo Completo, dentro de las cuales se toman ciertas medidas para terminar con la obesidad infantil o por lo menos reducir sus niveles. Aquí se llevan medidas de higiene, de hábitos sobre cultura de salud, así como el “Semáforo de la alimentación”, el cual tiene como objetivo saber seleccionar mejor los alimentos, identificando cuáles son los benéficos y cuáles son los dañinos. Además de saber qué tanto se ha incrementado el número de escuelas no sólo en la Ciudad de México sino en el país, esto con el fin de ayudar a las madres de familia que más lo necesitan.

Como se ha mencionado con antelación, el gobierno implementó una estrategia, la cual se refiere a la creación de un programa cuyo objetivo es combatir el problema de la obesidad a través de soluciones que están diseñadas específicamente para las instituciones educativas, así como para los padres de familia con el fin de brindar mayor conocimiento no sólo a los profesores, sino también a los padres de familia así como al personal que labora en las escuelas. Este programa lleva por nombre Análisis del Programa Salud Alimentaria.

En los apartados se enfocan principalmente a mostrar no sólo a las escuelas, sino a los padres, cómo llevar a cabo las medidas para reducir la obesidad. Aquí se mostraron las medidas de higiene que se llevaron a cabo, un manual que muestra los alimentos que se deben proporcionar, gracias a lo establecido por el “Plato del Bien Comer” y la “Jarra del Bien Beber”. Se busca que exista una mayor cooperación entre las escuelas y la familia, que exista cada vez más una cultura de salud y de activación física. Podemos observar que debe haber una regulación en cuanto al expendio de alimentos, en donde los alimentos que se les brinden cumplan con lo establecido. Además de que en el programa se encuentra un manual el cual enseña a los padres de familia como preparar el refrigerio escolar del niño. También se encuentra un calendario en donde se muestra qué alimentos de temporada están disponibles para que los padres tengan a su disposición mejores alimentos.

Cabe decir que este Programa de Salud Alimentaria se divide a su vez en cuatro estrategias, las cuales tiene como finalidad enfocarse en el ámbito escolar. El primero de ellos se refiere al Acuerdo Nacional, el cual se enfoca o subdivide en el contexto escolar. Éste busca una mayor cooperación entre la Institución Educativa y el sector Salud, pues se pretende generar una mayor conciencia sobre el fomento a una promoción de salud, al fomento de activación física y a un mayor acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas. Todo ello, busca una colaboración en conjunto para obtener un resultado positivo, el cual es disminuir la obesidad.

En cuanto a la segunda estrategia, se refiere a la Regulación del Expendio de Alimentos y Bebidas en las escuelas. Como su nombre lo indica busca preparar a todo el personal docente para que estos tengan los conocimientos necesarios y puedan transmitirlos a los estudiantes. Además busca que exista una correlación en las actividades que desempeña la escuela con los padres de familia y considera el entorno donde viven la comunidad continúen con esta labor, ejemplo de ello, es la actividad física, la buena alimentación y los hábitos de higiene.

El tercer punto se refiere a la forma de preparación del refrigerio escolar. Este es un manual para padres de familia, el cual pretende orientarlos sobre qué alimentos deben consumir los niños, sobre cómo prepararlos, así como la creación de un menú de comidas. Este establece qué alimentos se debe consumir en el desayuno, comida y cena.

La última etapa de este programa se refiere a la preparación e higiene de los alimentos, así como fomentos de buenos hábitos de limpieza, no sólo en su escuela sino en su hogar y en su entorno. En estos hábitos podemos encontrar prácticas higiénicas como lavarse las manos, los alimentos y los utensilios de cocina, mantener el mobiliario limpio y en orden, así como las instalaciones escolares. En cuanto a los alimentos, se busca comprar alimentos en buen estado, así como comprar el producto y cantidad necesarios para evitar que se desperdicie. También se pretende incluir la mayor cantidad de alimentos, basándose siempre en una dieta correcta, la cual incluye los tres grupos de frutas y verduras, así como una adecuada explicación sobre el Plato del Bien Comer.

Creo que es importante que existan estas medidas como son la Jarra del Bien Beber y el Plato del Bien Comer, por mencionar sólo algunos; pues brinda información importante sobre qué alimentos se deben consumir de forma correcta. Todo ello con la finalidad de generar conciencia en la sociedad para que exista una dieta equilibrada y sana, dando como consecuencia el combate a la obesidad infantil.

A partir de esto considero que lo antes mencionado es de suma importancia, ya que esta política pública implementada por el gobierno, ayuda a que las instituciones educativas y los padres de familia tengan una herramienta para combatir día con día el problema de la obesidad infantil. Es benéfica en las escuelas, pues brinda conocimientos sobre qué medidas se deben tomar respecto al problema, siendo así y con la conjunta colaboración de los padres de familia se puede llegar al fin deseado.

Como hemos apreciado, para poder entender un poco mejor el programa, se llevó a cabo la realización de entrevistas de forma cerrada, esto con el fin de conocer si los padres de familia, profesores y directores conocen sobre el tema y si lo han llevado a cabo tal y cómo se plantea.

Como pudimos observar, el resultando es un tanto obvio, es decir, se consideraba que los profesores y el director iban a contestar de forma positiva en la mayoría de las preguntas, ya que el programa iba dirigido principalmente a las autoridades educativas, por ende, tenían mayor conocimiento de este programa.

Por otro lado, los padres de familia manifestaron cierta inconformidad pero sobre todo, son incrédulos ante las acciones y políticas públicas que desarrolla el gobierno, consideran que el programa no ha sido eficaz y suficiente para atacar el problema; pues nos muestra que no es suficiente que se debería diseñar uno nuevo.

Los padres de familia opinan que no hay propuestas, no hay acciones, pues nos dice que no se realizado nada al respecto, sin embargo, los profesores y director consideran que sí se llevan a cabo soluciones tales como el no vender comida chatarra, realizar actividades al aire libre, etc. Contestando a la pregunta de saber si la escuela ha actuado de manera acertada para resolver dicho problema, se observa, que el 80% de los padres de familia creen que la escuela es indiferente, que no se ha hecho nada para resolver el problema, mientras que

los profesores y director obviamente manifestaron que sí están haciendo algo al respecto.

En las gráficas 8 y 9 existe una mayor congruencia, tanto padres de familia, profesores y director opinan que sí se deberían de quitar las cooperativas, los puestos ambulantes y los alimentos poco nutritivos, buscan implementar mejoras para que los niños se alimenten de manera más nutritiva. Además de que se pretende identificar a los niños con obesidad (véase gráfica 10), para así brindarle más atención y pueda llevar una mejor calidad de vida.

Finalmente, en la gráfica 11, se muestra que el gobierno no ha realizado buenas acciones, al contrario ha hecho acciones sin sentido, además de que la mayoría de las personas no conocen todas las acciones o estrategias. Sin embargo, el 90% de los padres y el 100% de los maestros y el director (véase gráfica 12) consideran que se debería de elaborar un programa dirigido a los padres de familia, con el fin de que éstos estén informados sobre las acciones y políticas públicas que desarrolla el gobierno.

Ante tal situación y teniendo como objetivo principal combatir la obesidad infantil, me doy a la tarea de mencionar las siguientes propuestas, las cuales van encaminadas a crear una posible solución para terminar con el problema de la obesidad infantil o en su defecto disminuir dicho problema.

- Brindar más y mayor información a la población
- Implementar taller de salud en las escuelas
- Incrementar el tiempo de Educación Física
- Incluir Comedor en Escuelas de Medio Tiempo.
- Implementar sanciones
- Correlación entre los diversos sectores

En primer lugar, debo decir que la población tampoco cuenta con una correcta información de lo que significa tener una buena alimentación, es decir, no existe una buena cultura alimenticia. Ante ello propongo que el gobierno dé a conocer información cada vez más precisa y constante sobre qué alimentos

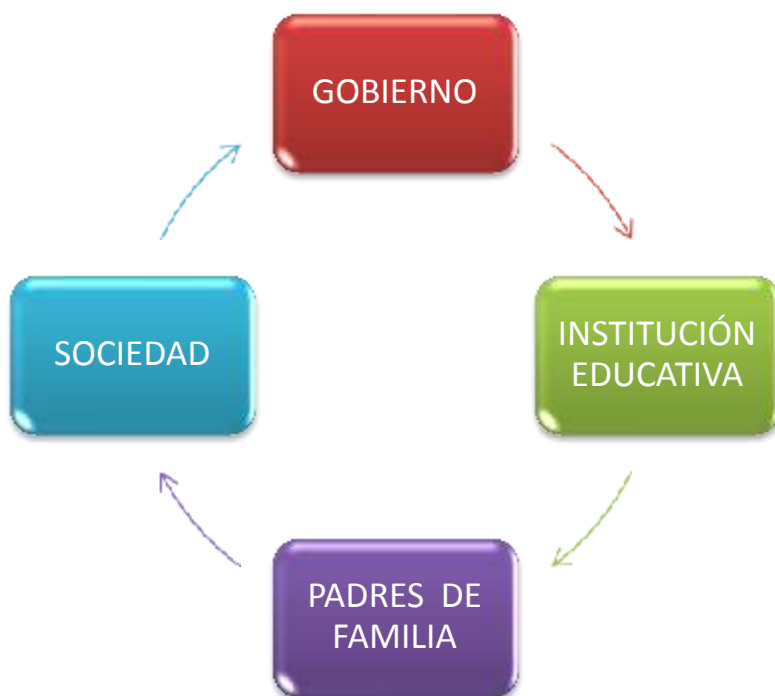
debe consumir, a través de la elaboración de una guía de información sobre la “Jarra” y el “Plato del Bien Comer”, así como un menú donde se mencionen los alimentos y cómo prepararlos. Pero dicha información no sólo debe anunciarse vía internet, pues muchas personas y padres de familia no tienen acceso a ella, sino que debería realizarse a través de los libros de texto de sus hijos, a través de los spots de radio y televisión, así como campañas de salud alimenticia; y donde se invite a los ciudadanos a conocer los buenos hábitos alimenticios que se pueden llevar a cabo. Cabe decir que en estas campañas de salud alimenticia, se pueden incluir diversas actividades didácticas, como lo es implementar folletos de información o incluso juegos donde no sólo padres o madres de familia asistan, sino que vayan acompañados por sus hijos a realizar actividades recreativas, donde a través del juego, aprendan a conocer los alimentos sanos y juntos comiencen a crear conciencia sobre lo que sucede.

En segundo lugar, pienso que en las escuelas se debe incluir un taller de salud, en el cual cada semana acuda una nutrióloga para ayudar con dicha tarea. Implementar este taller comenzando desde nivel preescolar, primaria y secundaria, para que desde niños se fomente una cultura o hábitos nutricionales. Y no sólo eso, busco que este taller imparta temas relacionados en materia de salud en general, en donde se les imparta clases relacionadas con este problema, sino con diversas enfermedades, en donde se aborden temas que tengan que ver con el cuerpo humano, así como enfermedades como anemia, anorexia, bulimia, desnutrición etc., todo lo relacionado en materia de salud, con la finalidad que desde niños se comience a conocer acerca de las enfermedades que nos aquejan y poder estar mejor preparados para afrontarlos.

Como tercera propuesta pienso que se debería aumentar más el tiempo en la materia de Educación Física. Esto para que los niños puedan estar más activos y quemar más calorías originando así que tengan más energía para seguir su vida diaria, ya que el tiempo otorgado a esta materia es muy poco, creo que debería aumentar.

Referente a la propuesta número cuatro busco que se incluya un comedor en las Escuelas de Medio Tiempo, y no sólo en las escuelas de Tiempo Completo, es decir, que sea general. Que el tiempo de receso se prolongue un poco más, para que les dé tiempo de consumir los alimentos y, por ende, se eliminen las cooperativas y los puestos ambulantes tanto dentro como fuera del plantel, para que se dé lugar a los comedores escolares.

En la propuesta número cinco, menciono que se debe sancionar a las empresas, que continúan vendiendo alimentos con alto valor de azúcar, pues esto es uno de los factores que propicia la obesidad. Sin embargo, considero que esto no es suficiente, pues el problema es muy grave y se necesita cada vez más mayor colaboración, no sólo por parte del gobierno, sino de las instituciones educativas, de los familiares, así como la sociedad en general. Pienso además que debe haber una correlación entre éstos, para que exista un equilibrio en las medidas que adopta, toda vez que el gobierno las crea, las otras tres deben llevarlas a la práctica.



Fuente: Elaboración Propia

Considero que el gobierno debe reforzar las medidas o políticas públicas en conjunta cooperación con los demás sectores, creo que la familia debe estar al pendiente sobre las acciones que se lleva a cabo en la escuela, esto es se debe seguir puntualmente las acciones y medidas que se están presentando en el programa de salud, pues debe haber un seguimiento en dicho proceso, ya que de lo contrario las medidas establecidas no funcionarían de manera adecuada y las expectativas no se cumplirían.

La sociedad también debe estar al pendiente de estas medidas, pues no sirve de nada que un cierto sector o grupo lleve a cabo las acciones y otro rompa con lo establecido. Es por esta razón que pienso que la sociedad debe involucrarse también en la solución de dicho problema. Para lo cual una opción es disminuir y, si es posible, erradicar por completo los puestos ambulantes dentro y fuera del plantel escolar. Además todos debemos tomar con seriedad dicho problema, pues no sólo afecta a los niños sino a toda la población en general. Es por ello, que debe haber cada vez más mayor cooperación por parte de toda la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Villanueva Luis F. 1992, La noción descriptiva de política en *La Hechura de las Políticas*, 1° edición, México, p.23
- *Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia*, 2010, México, SEP
- Dieter Nohlen, *Diccionario de Ciencia Política*, 2006, México, p. 1069
- ENSANUT 2006 y Proyecciones de la Población de México 2005-2050 (CONAPO). Estimación elaborada por la Dirección General de Promoción de la Salud
- Fauci, Braunwald, Kasper, Hauser, Longo, Jameson, Loscalzo, 2009, *Harrison. Principios de Medicina Interna*, Tomo I, China, 17° impresión, Edit. McGraw Hill Interamericana editores, p. 462, 464, 467, 468, 470.

- Juan Pablo Gutiérrez, Juan Rivera Dommarco, Teresa Shamah Levy, Carlos Oropeza Abúndez, Mauricio Hernández Ávila, 2013, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados por entidad federativa 2012. Distrito Federal*, México, 1° edición, Edit. Instituto Nacional de Salud Pública, p.75
- *Manual para la preparación e higiene de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica*, México, SEP
- Martínez Hernández Juan, 2003, *Nociones de Salud Pública*, España, 1° impresión, p. 9
- Martínez Hernández Juan, 2003, *Nociones de Salud Pública*, España, 1° impresión, p. 201-202
- *Orientaciones para la regulación del expendio de alimentos y bebidas en las escuelas de educación básica. Guía para directivos y docentes*, SEP, México, p.11
- Pablo Mercado y Gonzalo Vilchis, *Alternativas en Psicología*. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVII. Número 28. Febrero-Julio 2013, Universidad Iberoamericana; México, D.F.p.50
- *Promoción de ambientes saludables en la escuela. Orientaciones para fortalecer la práctica docente*, México, p.53-54
- San Martín Hernán, 2005, *Tratado general de la salud en las sociedades humanas. Salud y enfermedad*, Edit. La Prensa Médica Mexicana, 9° reimpresión, México, p. 10-11
- 2001, *Diccionario de la Lengua Española RAE*, Tomo II, España, Vigésima segunda edición, p. 1001
- 2001, *Diccionario de la Lengua Española RAE*, Tomo II, España, Vigésima segunda edición, p.1598
- 2001, *Diccionario de la Lengua Española RAE*, Tomo II, España, Vigésima segunda edición, p. 2017
- 2012, *Manual de la enfermería*, Edit. Grupo Cultural, 1° impresión, Colombia, p.705

- 2013, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados por Entidad Federativa 2012. Distrito Federal*, 1° edición, Instituto Nacional de Salud Pública, México, p.76
- <http://www.abchospital.com>
- <http://www.aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>
- <http://www.basica.sep.gob.mx/tiempocompleto/>
- http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5424565&fecha=05/02/2016
- <https://www.gob.mx/inafed/articulos/alcaldias-de-la-cdmx-un-cambio-de-paradigma?idiom=es>
- <http://www.infodf.org.mx>
- <http://www.noalaobesidad.df.gob.mx/index.php?option=comcontent&view=article&id=70&itemid=55>
- <http://www.obesidad.nom.es/estadísticas>
- <http://www.pnd.gob.mx/wp-content/uploads/2013/05/PND.pdf>
- <http://www.presidencia.gob.mx>
- <http://www.salud.df.gob.mx>
- http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/635/3/images/acuerdo_lin.pdf
- http://www2.sepdf.gob.mx/quienes_somos/afsedf/index.jsp
- <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- http://www.kidshealth.org/kid/en_espanol/sano/overweight_esp.html