

TEMA PEDIÁTRICO

Análisis crítico del ACUERDO mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica

General guidelines established for the sale or distribution of food and beverages consumed in basic education establishments: crytical analysis of the AGREEMENT

Samuel Flores Huerta, Miguel Klünder Klünder, Patricia Medina Bravo

RESUMEN

Se presenta un análisis crítico del ACUERDO mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica. Con este ACUERDO, la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud pretenden regular que los alimentos que se expendan en las escuelas sean saludables y contribuyan a reducir las tasas de sobrepeso y obesidad de los niños en edad escolar. El análisis versa sobre el contenido de cada uno de los apartados que presenta este ACUERDO, desde los sustentos jurídicos para emprender frontalmente la contención del sobrepeso y la obesidad, las características del Establecimiento de Consumo, los Comités que lo rigen, hasta el Anexo Único que contiene los elementos tecnocientíficos para el cambio gradual del contenido nutrimental de los alimentos y bebidas que se expendan en dichos establecimientos. Se presenta un listado de lo que se han considerado fortalezas y debilidades en cuanto a su contenido y se agregan sugerencias de acciones que involucran a profesores, padres, alumnos y autoridades, en el ámbito escolar y sus inmediaciones, para reducir el problema del sobrepeso y la obesidad en los niños.

Palabras clave: lineamientos, sobrepeso, obesidad.

ABSTRACT

This paper offers a critical analysis of the AGREEMENT under which the general guidelines to sell or distribute foods and beverages in elementary school cafeterias has been established. This is a legal instrument established by the Ministry of Public Education and Health to regulate that foods and beverages sold and consumed in school cafeterias will be healthful in order to reduce the high rates of overweight and obesity in school-aged children. All of the chapters in the AGREEMENT have been analyzed to determine their pertinence to overcome the problem of overweight and obesity: legal aspects, physical characteristics of the cafeteria, and the committees to determine the functions of the cafeteria. Furthermore, analyses have been made of the scientific terms where the nutritional composition of the healthy products is defined. It is expected that foods and beverages sold in school cafeterias will be changed to healthful items over the next 3 years. A list of statements considered as strengths or weaknesses is presented as well as a table that includes several actions that could be undertaken by teachers, parents, students and school authorities within the school and the surroundings to reduce the problem of overweight and obesity in children.

Key words: guidelines, overweight, obesity.

Departamento de Investigación en Salud Comunitaria
Hospital Infantil de México *Federico Gómez*
México, D.F., México

Fecha de recepción: 09-11-10
Fecha de aceptación: 11-11-10

INTRODUCCIÓN

En México, el sobrepeso y la obesidad (SOB) son un gran y grave problema de salud pública porque afectan a niños, adolescentes y adultos de todas las clases socioeconó-

micas; las prevalencias en los diferentes grupos de edad son de las más altas del mundo. En 1999, la prevalencia combinada de SOB en los niños de edad escolar fue de 18.6%,¹ misma que con una velocidad promedio de 1.1 porcentual por año aumentó a 26% para 2006.² En los adultos mayores de 20 años, la prevalencia de SOB fue 66.7% en los hombres y 71.9% en las mujeres en el 2006;² se considera que si no se modifican los factores que determinan este problema, su incremento continuará con el mismo impulso.

Actualmente se sabe que el exceso de tejido adiposo que caracteriza a la obesidad no es inocuo, se transforma en una glándula endocrina que continuamente secreta sustancias que producen un estado crónico de inflamación que deteriora la salud.³ Desde edad temprana, más de la mitad de los niños con obesidad cursan con resistencia a la insulina y 20% de ellos presenta ya síndrome metabólico.⁴ La persistencia del SOB está vinculada con el desarrollo de enfermedades no comunicables como la diabetes mellitus 2, otras cardiovasculares como la hipertensión arterial y diversas formas de cáncer que actualmente son un gran problema de salud a escala mundial.^{5,6} Por otra parte, los niños obesos tienen hasta 70% de probabilidades de ser adultos obesos y los adultos que fueron obesos de niños presentan formas de obesidad más graves que quienes la desarrollan posteriormente;^{7,8} amén de estas comorbilidades, las personas con obesidad tienen un gran riesgo de sufrir problemas sociales y psicológicos como discriminación y baja autoestima.⁹

La gran cantidad de adultos con SOB y sus comorbilidades, así como el elevado costo que representa su atención, está superando el presupuesto de las instituciones de salud, sin que sea posible devolver la salud a estos enfermos. Por el contrario, estos padecimientos constituyen las principales causas de muerte de los adultos en nuestro país.¹⁰

Ante el fracaso para tratar el SOB en las unidades médicas, se ha planteado que la prevención es la mejor estrategia para su contención, promoviendo que los niños adquieran estilos saludables de alimentación y realicen actividad física, elementos que ayudarían a resolver el problema. Actualmente, todo el tiempo y en cualquier sitio se puede disponer de alimentos naturales e industrializados, así como de una gran variedad de bebidas endulzadas. Adicionalmente, la energía utilizada en el desplazamiento, en el trabajo y en las actividades de tiempo libre se ha reducido en forma considerable y la

vida se ha transformando de activa en sedentaria. Como consecuencia de ingerir mayor cantidad de energía de la que se puede gastar el balance energético se ha vuelto crónicamente positivo, agregándose a la mayor disponibilidad de alimentos y a mayor sedentarismo, el beneplácito de los individuos que han comprado esta oferta de confort como un signo de bienestar.

En este contexto se considera que las escuelas primarias del Sistema Nacional de Educación, que tienen inscritos a más de 95% de los niños en edad escolar, son una plataforma que puede contribuir a revertir el grave problema del SOB si se reconoce que, por ahora, la escuela está más cerca de ser un ambiente obesogénico que saludable;^{11,12} y que parte de su misión es promover, en las diversas actividades docentes, la adquisición de estilos de alimentación y actividad física saludables. Si bien el fomento tiene que dirigirse principalmente a los niños, también tiene que involucrar a todos los actores sociales que son factores del cambio, como los padres, la familia, las instituciones educativas, las autoridades de la comunidad y, muy especialmente, la industria productora de alimentos procesados y bebidas, así como a la industria de la publicidad impresa y electrónica. De entre las entidades y países que han tomado el liderazgo para enfrentar este reto, de disminuir el problema del SOB, destacan la Organización Mundial de la Salud,⁶ el Instituto de Medicina de los Estados Unidos,¹³ la Unión Europea¹⁴ y muchos países en los que ahora se incluye México.^{15,16} Para contender con este problema estos organismos y países han emitido lineamientos para que en las escuelas, principalmente de educación básica, se promueva la adquisición de hábitos saludables relacionados con la alimentación y el ejercicio que son los determinantes inmediatos de la condición nutricional.

En el caso de México, el 25 enero de 2010 se publicó el *Acuerdo Nacional para la salud alimentaria, Estrategia contra el sobrepeso y obesidad* (Primer Acuerdo),¹⁶ cuya meta es revertir la epidemia de SOB en la población mexicana, en todas las etapas de vida. Como parte del cumplimiento de los compromisos de este Primer Acuerdo, se emitió el *ACUERDO mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica*. (Segundo Acuerdo).¹⁵

Dada la trascendencia que tiene el Segundo Acuerdo como una política pública para la contención en nuestro país del SOB en los niños de edad escolar, se ha hecho un análisis crítico de su pertinencia y sus alcances. Al final de este análisis, a guisa de coda, se anotan algunos elementos que, a nuestro juicio, deben considerarse para el fomento de hábitos de alimentación y actividad física saludables en los niños que acuden a las escuelas del Sistema Nacional de Educación.

Análisis crítico del ACUERDO

Este ACUERDO lo signaron, el 23 de agosto de 2010, los secretarios de Educación Pública y de Salud; tiene como marco de referencia dos documentos, el aquí denominado Primer Acuerdo y el *Programa de Acción Específico 2007-2012 Escuela y Salud*.¹⁷ Se refiere principalmente a los lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica pero, como se verá, también establece las pautas para la educación y el fomento de hábitos de vida saludables. A pesar de todo, el tema principal y prácticamente único es la regulación de la venta de alimentos y bebidas dentro de las escuelas; no contempla, dentro del ciclo hogar-escuela-hogar que diariamente recorren los niños, los diferentes momentos que tienen de ingerir alimentos; tampoco toca el tema del ejercicio o la actividad física.

Considerandos

Los 29 considerandos analizan los sustentos jurídicos y técnicos del Estado Mexicano para el cuidado de la salud y la prevención de las enfermedades. Aunque no en el orden que el lector quisiera, el problema del SOB y su trascendencia se aborda en diferentes considerandos, reconociendo que los patrones de alimentación y de actividad física son los determinantes inmediatos de este problema; igualmente se reconoce que son modificables y que son socialmente aprendidos y se destaca la importancia de la educación como la herramienta para redireccionar los procesos, para que los niños aprendan que las formas de alimentación y el ejercicio están fuertemente vinculadas con la nutrición, la salud y el aprendizaje. Se indica que, aunque este ACUERDO lo suscriben las secretarías de Salud y Educación Pública, el problema rebasa estos ámbitos; por esto, como se indica en el Primer Acuerdo, se requieren acciones integrales. Con todo, el Primer Acuerdo es un instrumento jurídico de observancia obligatoria en

las escuelas de educación básica gubernamentales y particulares en todo el país.

Título I. Disposiciones generales

De las cuatro disposiciones, la primera describe los objetivos y, además de cumplir con el contenido anunciado en el título, agrega un tercer objetivo educativo que versa sobre la necesidad de impulsar una cultura de alimentación saludable y un cuarto que se relaciona con la importancia de concientizar a la comunidad educativa para reconocer que la salud es un componente básico del bienestar de los niños y adolescentes. La segunda disposición reafirma el ámbito de aplicación, que son todas las escuelas públicas y particulares de educación básica del Sistema Educativo Nacional. La tercera disposición indica el uso del anexo único para una efectiva orientación alimentaria, sin que se haya emitido un instrumento que diga cómo una herramienta técnica pueda utilizarse para fines docentes. La cuarta disposición agrupa un conjunto de definiciones que se utilizan en el ACUERDO. En nuestra opinión, algunas definiciones requieren precisión o consideración de si merecen estar incluidas en este apartado. Por ejemplo, al definir Actividad Física en uno de los componentes se utiliza el término a definir en la definición y, por otra parte, la definición no es tema de ese acuerdo y por lo tanto no se requiere para darle cumplimiento. La definición de Alimentación, además de sofisticada, está fuera de contexto. En ningún momento, dentro de las actividades a que se refiere este ACUERDO, se llegará a la excelsitud de las “satisfacciones de las necesidades intelectuales, emocionales, estéticas y socioculturales”. En cuanto a la definición de Alimentación Correcta, dice que es la que “en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla”. Este concepto, que esencialmente es de homeorresis, no necesariamente habla de salud en los niños. Es más conveniente decir que permite mantener un índice de masa corporal apropiado para la edad y el género. En cuanto a las definiciones de sobrepeso y obesidad estas son claras para la población adulta, pero imprecisas para la población escolar; y finalmente, extraña que no se haya definido el concepto Alimentación Saludable, término que actualmente se utiliza en todo el mundo.

Título II. De la configuración de la alimentación correcta del escolar

Este título tiene dos capítulos. El primero versa sobre los principios de una alimentación correcta y el segundo

sobre la promoción de una cultura de alimentación correcta en la comunidad educativa. Sin embargo, en ambos capítulos se pone el énfasis en el cumplimiento de estas formas de alimentación desde lo que se oferte y consuma en la tienda escolar. En este mismo Establecimiento de Consumo, y como parte de las tareas de los responsables, se dará información a los alumnos de las características nutrimentales de los alimentos que se consumen. Además de todo esto hay otras numerosas aseveraciones válidas pero carentes de instrumentos para su implementación. Con este marco surgen un par de inquietudes: si con lo que haga el Comité de Vigilancia se podrá alcanzar el tercer objetivo y si realmente es conveniente dejar a este Comité, a los encargados de la tienda escolar y a los productos que allí se expenden, la gran responsabilidad de la formación de hábitos saludables de alimentación, especialmente en el caso de Establecimientos de Consumo en escuelas de poblaciones remotas o socialmente marginadas.

Título III. De la conformación y de lo que debe de tomar en cuenta el Comité del Establecimiento de Consumo escolar

Este título tiene dos capítulos. El primero trata de las características del comité que vigilará el Establecimiento de Consumo escolar; define personas, tiempos, jerarquías; el segundo capítulo trata de lo que este comité debe tomar en cuenta para que el Establecimiento de Consumo escolar funcione apropiadamente.

Es magnífico que quienes integren el comité sean miembros de la comunidad, especialmente profesores y padres de familia; sin embargo, no parece que haya tantos trabajadores en el DIF como escuelas, como para suponer que un trabajador de esta dependencia se integre a algunos de estos comités. Se asume que para que el comité cumpla con sus funciones deberá capacitarse, para lo cual se tendrá que elaborar un programa uniforme de capacitación y de capacitadores que trabajará todos los años, dado que el comité cambia al término del año escolar. Probablemente, un instrumento práctico y efectivo sean las listas de verificación para cada proceso, registrando el cumplimiento de los proveedores, la higiene durante la manipulación de los alimentos durante su preparación, el tipo de productos que se venden (vigilando que sean saludables) el tipo de bebidas que se expenden, así como la propiedad y pertinencia de la información que contiene la etiqueta adherida al producto; pero la orientación a las familias para

que adquieran estilos de vida saludables no parecen ser tarea fundamental de un comité de esta naturaleza. Esta promoción debe ser parte de la misión de la escuela, y, por tanto, la responsabilidad la comparten los profesores, la escuela en su conjunto y la comunidad escolar; en este sentido, la tienda escolar con productos saludables debe ser sólo un ejemplo de congruencia con estos principios. No se menciona información del número de escuelas gubernamentales o particulares que tienen un local o establecimiento destinado a la tienda escolar. Tampoco se menciona quién atenderá el establecimiento. ¿En el caso de las cooperativas, seguirán haciéndolo los niños?; en el caso de que no, ¿cómo se regularán las concesiones? Pero cooperativas o no, no está claro quien hará el complicado trámite de selección de proveedores, productos, limpieza, promoción de la alimentación saludable, etc., porque hasta donde se entiende el comité vigilará que se cumpla, pero no será quien ejecute.

Título IV. Condiciones higiénicas de los lugares de preparación

Aunque el capítulo único de este título trata de la higiene, indirectamente habla de las características del establecimiento. Habla de espacios para venta de alimentos, para preparación de los mismos, para guardar objetos personales, para guardar artículos de limpieza, para conservar temporalmente los desechos antes de eliminarlos. Estas características se acercan a lo que en las escuelas de países desarrollados se conoce como cafeterías, que son restaurantes de autoservicio donde se expenden alimentos industrializados listos para consumir y otros preparados recientemente, para lo cual cuentan con las instalaciones que les permiten garantizar este propósito.¹⁷ México cuentan con un mosaico de escuelas; las hay gubernamentales y particulares que pudieran semejarse a las que tienen estas características; pero abundan escuelas (gubernamentales y particulares) en las que el diseño original no consideró en absoluto instalaciones para este fin y en cualquier pasillo o debajo de una escalera se expenden productos que están en cajas de cartón, mientras cerca, en un brasero, se prepara alguna comida caliente. En efecto, falta un apartado que defina el tipo de establecimiento, considerando las escuelas grandes en zonas urbanas que podrían cumplir con lo estipulado en este título IV, y otras en las áreas semiurbanas y rurales, cuyo establecimiento será muy modesto. Por cierto, nada se dice sobre lo conveniente que debe ser para

un educando que en su escuela aprenda que los residuos, antes de desecharlos se clasifiquen, en primera instancia, en dos grandes grupos: los que se reciclan y los que no; al mismo tiempo, enseñar que algunos desechos derivados de productos naturales pueden convertirse en abono orgánico. Habrá que promover que la escuela disponga de depósitos, recipientes, contenedores o similares, que indiquen claramente el tipo de residuo que debe depositarse en ellos.

Título V. De los requerimientos que deberán satisfacer las personas que preparen y expendan alimentos

Este título consta de dos capítulos. En el primero se dan los lineamientos que deben observar, en cuanto a higiene, quienes preparen alimentos y bebidas para su expendio en la tienda escolar: las doce reglas son claras y precisas pero puede agregarse una más, cubrirse el pelo y usar cubre bocas cuando se estén preparando los alimentos. El segundo capítulo es acerca de los requisitos que deben cumplir los aspirantes a proveedores y/o prestadores de servicios de alimentos y bebidas. En cuanto a los requisitos que deben cumplir los que aspiren a ser proveedores y sus productos, están muy claros en el acuerdo y en el anexo único. Los requerimientos que se exigen probablemente no sean ningún obstáculo para los productos industrializados si, como se indica, el cambio se realiza en forma gradual, aun en las escuelas pequeñas y remotas; en cuanto a la comida preparada, la cultura de cada microrregión definirá el tipo de alimentos. El comité vigilará que se privilegie el consumo de alimentos saludables.

Sin embargo, la segunda parte de este segundo capítulo, que versa sobre los prestadores de servicios de alimentos y bebidas, dice que deberán recibir orientación y asesoría de cómo ofrecer alimentos y bebidas, así como del tipo de medidas higiénicas que deben observarse durante la elaboración y distribución. Debe interpretarse como que los aspirantes a prestadores de servicios, si cumplen con los requisitos de orientación y asesoría que indica el acuerdo, serán quienes operen los Establecimientos de Consumo en las escuelas. Si así fuera, dichos prestadores son ajenos a la escuela, y las preguntas que surgen son: ¿quién va a autorizar y justificar su presencia en las instalaciones escolares?, ¿cómo se tasaré el monto que debe pagar el prestador de servicios y a quién debe pagarlo? Se indica que la capacitación de este prestador de servicios puede darse con el apoyo de los servicios de salud de la localidad donde se encuentre la escuela; en nuestra opinión, la ca-

pacitación de este personal en sitios remotos debe quedar abierta para resolverse según las circunstancias de cada localidad, previendo que el personal que allí labore esté en continuo recambio. Nuevamente, el cumplimiento de este capítulo asume disponibilidad de un espacio apropiado, de agua potable, de luz eléctrica, de drenaje, de equipos de refrigeración y otras facilidades y tendrán que establecerse los mínimos necesarios porque no se puede pedir que todos los establecimientos cuenten con todo. ¿Habrá un manual que instruya sobre cómo realizar los procedimientos relacionados con la preparación de alimentos? ¿Este manual estará colocado en un lugar visible y accesible para su consulta dentro del establecimiento? ¿Quién será el responsable de su contenido y actualización?

Título VI. Derechos y obligaciones

Este título tiene cuatro capítulos. El primero trata lo que concierne a los derechos y obligaciones de las autoridades educativas; el segundo, a los de la comunidad educativa; el tercero, a los de las autoridades sanitarias y el cuarto está dedicado a la planeación, evaluación y seguimiento. El primero describe las actividades de gestión y gerenciales que deben hacerse para que los productos, alimentos y bebidas que se vendan en los Establecimientos de Consumo sean acordes con lo indicado para una dieta saludable. Hay varios puntos de educación que implican la participación de la comunidad educativa incorporando, como un agregado, la promoción del ejercicio. Un componente educativo aquí descrito es el fomento del desayuno en el hogar y que los niños consuman una alimentación correcta, para lo cual se convoca la participación de los padres. En el siguiente capítulo se habla de no dar dinero a los niños y se recomienda proporcionarles un refrigerio apropiado con su edad. Esta indicación nos parece que queda mejor en este apartado, como parte de las responsabilidades de fomento de hábitos saludables por parte del sector educativo. Como parte de las responsabilidades, en este capítulo se indica la detección de niños y adolescentes con obesidad para su revisión médica. Consideramos que es más pertinente que, por lo menos una vez al año, se haga una evaluación de la condición nutricional de todos los niños midiendo peso, talla y circunferencia de cintura y calculando el índice de masa corporal (IMC), para motivar a los niños y a los padres a lo siguiente: a) mantener o alcanzar buen estado de nutrición; b) alertar a quienes se encuentran con sobrepeso y c) identificar a los niños con obesidad. Estos

datos antropométricos deben constar como registros en la Cartilla Nacional de Salud. Aunque el ACUERDO indica que los niños con SOB sean enviados al médico pronto estarán de regreso en la escuela, donde se espera que haya actividades que cambien sus estilos de vida como una estrategia para reducir este problema. Por cierto, la evaluación periódica de la condición nutricional de los niños no es sólo responsabilidad del sector educativo, sino tarea compartida de los sectores educativo y de salud.

El capítulo segundo describe los derechos y obligaciones de la comunidad educativa, profesores, padres y alumnos. Inicia con la obligación de incluir temas relacionados con el cuidado de la salud. Este aspecto es trascendente pero está en el terreno de las responsabilidades de las autoridades educativas, quienes tras reconocer el vacío de información en el programa escolar promoverían incluir, escalonadamente, los contenidos y actividades para que se cuide la salud en general, incluyendo las formas de alimentación y el ejercicio que son motivo de estos comentarios. En este sentido, como se sugiere en el Plan de Acción Específico 2007-2012 Escuela y Salud, se requiere que un grupo colegiado proponga libros, de acuerdo con el grado escolar, como material educativo para el aprendizaje del cuidado de la salud, vinculando tópicos de salud, hábitos y estilos de vida que protegen o exponen a niños y adolescentes a sufrir la pérdida de su salud. El capítulo tercero versa sobre las responsabilidades de las autoridades sanitarias y se limita a la observancia del Anexo Único. El capítulo cuatro está dedicado a la planeación, evaluación y seguimiento de este ACUERDO. Los diversos enunciados giran, fundamentalmente, alrededor de que los proveedores cumplan con el suministro de los productos cuyas características se describen en el Anexo Único. Este compromiso se asienta en un documento que tiene validez jurídica y que signan, por una parte, las autoridades educativas, probablemente el Consejo Escolar de Participación Social y por la otra, el proveedor. El documento indica cuándo, por incumplimiento del proveedor, se puede dar por terminado el compromiso escrito. Este capítulo vigila el cumplimiento, evaluación y seguimiento de la tienda escolar, aquí llamada Establecimiento de Consumo Escolar. Lamentablemente, en este apartado no hay algo que siga y evalúe la salud de los educandos en ninguno de los procesos intermedios.

Anexo Único

Esta sección contiene los aspectos técnicos y científicos, en términos de cantidad y proporción, de los nutrimentos que deben consumir los niños en edad escolar y los adolescentes. Este anexo técnico se tiene que reconocer como un gran esfuerzo para disminuir la exposición de los alumnos a alimentos y nutrimentos potencialmente riesgosos para su salud, entre los que se encuentran las grasas saturadas, los ácidos grasos *trans*, los azúcares simples y la sal; al mismo tiempo, el anexo único indica la pertinencia de aumentar la exposición del niño o adolescente a alimentos potencialmente benéficos para su salud como frutas y verduras frescas, granos enteros y agua potable simple. La definición de la cantidad de calorías que debe contener el refrigerio, así como la proporción que debe contener de los micronutrimentos de riesgo han sido alineadas con las recomendaciones internacionales.¹⁸ El esfuerzo se ha hecho hasta el grado de expender en el Establecimiento de Consumo un refrigerio que cumpla con lo que el ACUERDO ha llamado dieta correcta. Este anexo queda alineado con lo que se recomienda sobre la mercadotecnia y publicidad que deben tener los alimentos riesgosos para la salud.^{18,19} Sin embargo, en relación al agua potable, el ACUERDO autoriza su venta, pero un establecimiento escolar que realmente quiere que los alumnos adquieran el hábito de beber agua natural, potable, debe obsequiarla, anunciando el sitio donde se encuentre esta llave; si el propósito es que los alumnos aprendan a tomar agua más que a consumirla, no es un requisito *sine qua non* que la compren. En cuanto a la venta de otros alimentos saludables, la mejor expectativa es que, como resultado de este ACUERDO, la industria cambie paulatinamente los productos y, una vez que se consolide el proceso productivo, los productos lleguen primero a la escuelas; después, en un lapso corto, llegarán a las tiendas de las villas, barrios y las departamentales en las grandes ciudades, con lo que se habrá dado un gran paso en este sentido. Faltará alinear la publicidad para disminuir la exposición de los niños a los mensajes directos y subliminales que esta industria envía para que los niños consuman productos poco saludables, asunto que, en parte, ya ha sido acordado recientemente por la Cámara de Senadores del Gobierno de la República.²⁰

Comentarios finales

Ante el gran problema que representa el SOB en México el Gobierno de la República, encabezado por la Secretaria-

ría de Salud, ha lanzado una estrategia que considera el alcance de 10 objetivos en la población general. Estos objetivos están relacionados con cambios en los hábitos de alimentación y de actividad física, promoviendo el consumo de algunos alimentos saludables y disminuyendo otros de riesgo, promoviendo el alfabetismo sobre el contenido nutrimental de los alimentos industrializados y promoviendo la lactancia materna como el mejor alimento para el inicio de la vida extrauterina.¹⁶ Existe un listado de responsabilidades para cada una de las instancias que participaron. Asimismo, desde 2007 se integró un Programa de Acción Específico (PAE) para vincular escuela y salud y para poder contrarrestar el problema del SOB. El PAE, en su primer objetivo, fomenta la adquisición de hábitos de alimentación y actividad física saludables en los educandos, generando estrategias y líneas de acción específicos y estableciendo un seguimiento anual de logros alcanzados en el lapso de 2007 a 2012.²¹ Finalmente, la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la Secretaría de Salud (SS), en cumplimiento de los compromisos adquiridos en la Estrategia contra el SOB, emitieron el ACUERDO mediante el que se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica.¹⁵ El Senado de la República lo ha respaldado, facultando a la SS para que la regulación sea tanto de alimentos y bebidas, como de su publicidad.²⁰ Sin duda, el SOB es un tema de preocupación en los documentos mencionados; como en todo, presenta fortalezas y debilidades que no se analizaron para todos, sino sólo para el ACUERDO.¹⁵ A continuación se enlistan las que se consideran fortalezas:

1. El reconocimiento de que la escuela es un ambiente obesogénico pero que, tanto las autoridades como la comunidad educativa, con voluntad política, pueden cambiar por uno saludable.
2. Haber tomado como estrategia regular que la tienda escolar compre/venda alimentos y bebidas, procesados o naturales, que cumplan con los requisitos técnicamente correctos enunciados en el Anexo Único de este ACUERDO. Es además una fortaleza porque, en el corto plazo, estos productos alcanzarán ámbitos extraescolares en todo el territorio nacional.
3. Incorporar a la comunidad escolar, en su figura de Consejos Escolares de Participación Social (padres,

maestros, exalumnos, miembros de la comunidad interesados en el mejoramiento de la escuela) a participar vigilando que la tienda escolar funcione conforme a lo que establece este ACUERDO.

4. El haber incluido específicamente en el acuerdo al menos un objetivo nutricional y uno de salud en cuanto a la adquisición de hábitos de alimentación saludables, para ser congruente con la misión educativa de la escuela.

Sin embargo, también es posible observar algunas debilidades u oportunidades para mejorar, las cuales se enlistan a continuación:

1. De acuerdo con las actividades descritas en este ACUERDO, la población objetivo no está participando activamente para lograr una alimentación saludable. La participación de las personas de todas las edades es fundamental, especialmente porque la participación informada de los niños y los padres, por ahora, es el único camino para la solución de este problema.
2. No se espera que el Establecimiento de Consumo, por el simple hecho de vender productos saludables (ya sean alimentos o bebidas, procesados o naturales) forme hábitos saludables; los alumnos, según sus recursos y su hambre, podrán adquirir o comprar una o más raciones.
3. Las acciones descritas en el ACUERDO no están inscritas en un modelo ecológico en el que se recorran los factores que propician que los alumnos de una escuela primaria ingieran mayor cantidad de energía de la que gastan.
4. No incluye, porque no es el tema aunque lo menciona, acciones para fomentar la adquisición de hábitos de actividad física, lúdicos y recreativos para los niños.
5. No hay consideración de los tiempos ni de los espacios para comer, ni la importancia de darle a la alimentación una dimensión de compartir y disfrutar los alimentos.
6. Los Establecimientos de Consumo son uniformes, sin considerar si el sitio donde se encuentra la escuela tiene servicios como agua, luz eléctrica, drenaje y si hay espacio para una instalación de esta naturaleza. Cabe la posibilidad de establecer mínimos para, por

lo menos, tres categorías de establecimiento según los servicios de que se disponga, el tamaño y sitio de la localidad y el tamaño y sitio donde se encuentre la escuela.

7. Se habla de que el establecimiento puede vender agua pero no se dice nada de que en la escuela haya bebederos de agua potable para los niños, con el único costo de abrir y cerrar la llave.
8. No se observa un programa de implementación ni un modelo de consolidación y evaluación a mediano y largo plazos.
9. No hay ninguna mención de cómo se regulará la compra/venta de alimentos poco saludables que se expenden en las inmediaciones de la escuela y que compiten con la misión del Establecimiento de Consumo saludable.

El abordaje de la prevención y potencial solución de algunos problemas de salud generados por el cambio de conductas y hábitos debe considerar como estrategia

la integración de los diversos factores determinantes en modelos funcionales, como suele esperarse para la solución de un problema. Este ACUERDO, pese a que sólo se enfoca a la regulación de la compra/venta de alimentos en la escuela para que sean saludables, trasciende el ámbito escolar y abre la oportunidad para que participen otros actores, incluyendo a la industria. Se incluye, como parte de nuestro análisis, un listado de acciones para mejorar los hábitos de alimentación y actividad física, involucrando a profesores, padres, alumnos y expendedores de alimentos dentro y fuera del edificio escolar (Cuadro 1).

Ojalá la importancia del problema lleve a integrar, en un solo programa, las acciones necesarias para su contención, sin fragmentarlas en diversos programas, como frecuentemente se observa. En este sentido cabe recordar el consejo que Don Quijote da a Sancho para gobernar su Ínsula: *“No hagas muchas pragmáticas (leyes) y si las hicieres, procura que sean buenas y, sobre todo, que se guarden y se cumplan.”*

Cuadro 1. Acciones que pueden incorporarse de manera programática, en las escuelas primarias, para empoderar a los alumnos, construir hábitos de vida saludables y prevenir el SOB

Para los profesores

Cambios en el currículo y capacitación a los profesores

- Incluir en el programa escolar, temas teóricos y prácticos de alimentación saludable, programando la información según el grado escolar.
- Diseñar material educativo sobre alimentación y nutrición saludable, que pueda usarse en la escuela y en el hogar.
- Darles capacitación en ambientes y hábitos saludables, con énfasis en la alimentación y el ejercicio.
- Fomentar que tengan una condición nutricional saludable, invitándolos a participar en las mediciones de IMC, CC y PA que se realicen anualmente.

Alimentación

- Que al llegar los niños a la escuela, junto con la bienvenida, verifiquen que el niño traiga su lunch y que éste incluya también una bebida, preferentemente agua.
- Invitarlos a que ingieran sus alimentos junto con sus alumnos.

Actividad física

- Que el profesor aproveche toda oportunidad para hacer ejercicio o actividad física, como ejemplo para sus alumnos.
- Durante las clases, en la transición entre tema y tema, hacer 10 minutos de activación física dentro del salón de clases.
- Usar como premio el juego (actividad física) en vez de la comida.

Para los padres de familia

Alimentación

- Realizar talleres con los padres de familia en los que, junto con sus hijos, aprendan sobre menús, alimentos y nutrimentos.
- Que los padres y la familia en general participen en la adquisición de hábitos de alimentación saludable, promoviendo:
 - Que el niño desayune en su hogar, excepto que por participar en un programa de desayunos escolares no desayune en casa.
 - Que traiga de su casa un lunch, itacate o vianda saludable.
 - Que los padres, asegurando el primer punto, no entreguen dinero a sus hijos para la compra de alimentos y bebidas en la escuela.

Actividad física

- Fomentar la importancia de la disminución de las actividades sedentarias en el hogar, como ver televisión, uso de videojuegos, etc.
- Invitar a los padres de familia a que lleguen caminando o en bicicleta a la escuela.

Cuadro 1. Acciones que pueden incorporarse de manera programática, en las escuelas primarias, para empoderar a los alumnos, construir hábitos de vida saludables y prevenir el SOB (Continuación)

Evaluación de la condición nutricional

- Invitar a los padres para que estén atentos a las evaluaciones de condición nutricional de sus hijos y con base en los resultados, conozcan los beneficios de conservar una condición nutricional normal y los riesgos de que sus hijos presenten sobrepeso u obesidad.

Para los niños

Alimentación

- Que los niños degusten sus alimentos en un tiempo diferente al del recreo, conjuntamente con sus compañeros y maestros.

Actividad física

- Que los 30 minutos de recreo sean para ese propósito, no para comer ni para clases de educación física.
- Que el recreo propicie el libre juego espontáneo de los niños.
- Durante la clase de educación física privilegiar las actividades recreativas.

Evaluación de la condición nutricional

- Medir una vez al año la condición nutricional de los alumnos usando IMC, CC y PA. Datos que tienen que anotarse en su cartilla de salud.
- Informar a cada alumno y a cada padre de familia cuál es el resultado de dicha evaluación.
- Informar a los padres, mediante cartas personalizadas, cuáles son los hábitos que se tienen que preservar o cambiar para mantener o mejorar la condición nutricional de sus hijos.

Para las autoridades escolares

Alimentación

- Que el Establecimiento de Consumo o tienda escolar venda alimentos y bebidas saludables.
- Que se coloquen tomas o bebederos de agua potable, una de ellas en la tienda escolar, para que los niños la ingieran *ad libitum*.
- Regular la venta de alimentos en las inmediaciones del edificio escolar tanto a la llegada como a la salida de clases.

Actividad física

- Adecuar el entorno escolar para que los niños puedan llegar a la escuela caminando o en bicicleta.

Evaluación de la condición nutricional

- Llevar en la escuela un registro de cada alumno, independiente del entregado a los padres, para integrar una cohorte y evaluar los cambios esperados.

SOB: sobrepeso y obesidad; IMC: índice de masa corporal; CC: circunferencia de cintura; PA: presión arterial.

REFERENCIAS

1. Rivera Dommarco J, Shamah Levy T, Villalpando Hernández S, González de Cossío T, Hernández Prado B, Sepúlveda J, eds. Encuesta Nacional de Nutrición 1999. Estado nutricional de niños y mujeres en México. Cuernavaca, Morelos, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2001.
2. Olaiz-Fernández G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández S, Hernández-Avila M, Sepúlveda Amor J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2006.
3. Monteiro R, Azevedo I. Chronic inflammation in obesity and the metabolic syndrome. *Mediators Inflamm* 2010; 2010: Article ID 289645. doi: 10.1155/2010/289645.
4. Juárez-López C, Klünder-Klünder M, Medina-Bravo P, Madrigal-Azcárate A, Mass-Díaz E, Flores-Huerta S. Insulin resistance and its association with the components of the metabolic syndrome among obese children and adolescents. *BMC Public Health* 2010;10:318.
5. Flores-Huerta S, Klünder-Klünder M, Reyes de la Cruz L, Santos JI. Increase in body mass index and waist circumference is associated with high blood pressure in children and adolescents in Mexico City. *Arch Med Res* 2009;40:208-215.
6. World Health Organization. 2008-2013 Action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases; 2008.
7. Terán-García M, Lakka HM. Obesidad: el reto que se avecina. In: Vargas-Parada L, Laclette JP, eds. *La Medicina Genómica: Una Nueva Síntesis*. México: Fundación Mexicana para la Salud. Instituto Nacional de Medicina Genómica. Fondo de Cultura Económica; 2010.
8. U.S. Surgeon General. Overweight and obesity health consequences. Rockville: MD. 2001. Disponible en: http://www.surgeongeneral.gov/topics/obesity/calltoaction/fact_consequences.htm (fecha de acceso: 27 de octubre de 2010).
9. Daniels SR, Arnett DK, Eckel RH, Gidding SS, Hayman LL, Kumanyika S, et al. Overweight in children and adolescents: pathophysiology, consequences, prevention, and treatment. *Circulation* 2005;111:1999-2012.
10. Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2007-2012. Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud. México: Secretaría de Salud; 2007.

11. Flores Huerta S, Klünder Klünder M, Medina Bravo P. La escuela primaria como ámbito de oportunidad para prevenir el sobrepeso y la obesidad en niños. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2008;65:626-638.
12. Meléndez G. Factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en el ambiente escolar. México: Ed. Médica Panamericana; 2008.
13. Committee on Nutrition Standards for Foods in Schools, Food and Nutrition Board. Stallings V, Yaktine A, eds. *Nutrition Standards for Foods in Schools: Leading the Way toward Healthier Youth*. Washington DC: The National Academies Press; 2007.
14. Lobstein T, Baur LA. Policies to prevent childhood obesity in the European Union. *Eur J Public Health* 2005;15:576-579.
15. Secretaría de Salud. ACUERDO mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica. México: Diario Oficial de la Federación. 2010. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5156173&fecha=23/08/2010.
16. Secretaría de Salud. Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. México: Secretaría de Salud. 2010. Disponible en: http://portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/ANSA_acuerdo_original.pdf
17. Wansink B, Just DR, McKendry J. Lunch line redesign. *New York Times*. Octubre 21, 2010.
18. World Health Organization. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. 2010. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500210_eng.pdf
19. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Resolution of the Fifty-seventh World Health Assembly. WHA55.23. 2004. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf
20. Cámara de Senadores de México. Dictámenes de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, en relación con los artículos 301 y 307 de la Ley General de Salud. Gaceta del Senado, 2010; Año II Primer Periodo Ordinario 172:1-14. Disponible en: <http://www.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/61/2/2010-11-05-1/assets/documentos/gaceta.pdf>
21. Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2007-2012 Escuela y Salud. México: Secretaría de Salud; 2009. Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/programa_escuela_salud.pdf