**OBESIDAD Y EL SOBREPESO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN MÉXICO.**

Walter Guillermo Aguilar Castañeda

Diseño y Análisis de Políticas Públicas

1. de Diciembre de 2015
2. **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

La obesidad es uno de los problemas de salud pública más graves en México. De acuerdo al informe: "La obesidad y la economía de la prevención", publicado por la OCDE, en nuestro país el 70 por ciento de nuestra población padece sobrepeso y un 30 por ciento, obesidad; ocupando el primer lugar mundial en niños con obesidad y sobrepeso y el segundo lugar en prevalencia de población adulta con obesidad entre los países miembros.

Bajo esta proyección nueve de cada diez personas obesas padecerán alguna enfermedad crónica degenerativa, como hipertensión o diabetes. Los niños con sobrepeso tienen muchas probabilidades de convertirse en adultos obesos y en comparación con los niños sin sobrepeso, tienen más probabilidades de sufrir a edades más tempranas diabetes y enfermedades cardiovasculares que a su vez se asocian a un aumento de la probabilidad de muerte prematura y discapacidad.

En México se ha documentado uno de los incrementos más rápidos en el mundo de sobrepeso, obesidad y sus enfermedades asociadas. Las fallas de mercado constituyen un argumento que justifica la intervención estatal, como uno de los grandes retos a los que debe enfrentarse, el aumento de su prevalencia implica incrementos en los costos del Sistema de Salud, tanto en forma directa como indirecta, conjuntamente con un deterioro de la calidad de vida. Problemática que se ha convertido en un tema prioritario dentro de la agenda pública del gobierno.

La obesidad genera un impacto social, económico y múltiples efectos adversos en la salud del individuo, la cadena causal que la origina está fuera del control de las personas, por lo cual el Estado debe intervenir para proteger la salud de la población mediante la implementación de políticas, regulación y programas.

La mala alimentación, el sedentarismo y la falta de acceso a alimentos nutritivos son factores determinantes del sobrepeso y la obesidad. Lo más preocupante es el hecho de que uno de cada tres niños ya tiene problemas de peso, lo que de no controlarse, hará que la obesidad en México se incremente. Esta situación es producto de la adopción de patrones de alimentación inadecuados que conllevan a una dieta de baja calidad y a efectos adversos en la salud, como el bajo consumo de verduras y frutas, leguminosas, cereales de grano entero, leche baja en grasa y sus derivados y el elevado consumo de bebidas azucaradas, botanas, pastelitos, dulces y harinas refinadas aunado a la reducción de actividad física debido al cambio en el ritmo de vida que implican un alto sedentarismo, el uso constante de transporte automotriz y la falta de recreación al aire libre.

Se estima que una persona con sobrepeso gasta 25% más en servicios de salud, gana 18 por ciento menos que un individuo sano, y presenta mayor ausentismo laboral, lo cual representa un problema grave para la salud pública y para la economía nacional. Nuestro país debe concentrar sus programas médicos de prevención en la primera etapa de vida de los infantes, porque es cuando los hábitos alimenticios, determinan si un individuo será o no, obeso.

1. **INFORMACIÓN ESTADISTICA**

El sobrepeso y la obesidad son el quinto factor más importante de muertes en el mundo. Al menos 2.8 millones de adultos mueren cada año como resultado de tener sobrepeso u obesidad. El 44% del desarrollo de diabetes y el 23% de enfermedades del corazón son atribuibles a estas causas.

En México cada 7 de 10 adultos tienen sobrepeso u obesidad. Las prevalencias de sobrepeso y obesidad de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012) se encuentran actualmente en 73% para mujeres y 69.4% para hombres, 35.8% para adolescentes mujeres y 34.1% para adolescentes varones, y 32% en las niñas y 36.9% en niños en edad escolar.

El gobierno mexicano gasta 7% del presupuesto destinado a salud para atender la obesidad, solo debajo de Estados Unidos que invierte el 9%. Las consecuencias del problema de sobrepeso y obesidad son, entre otras, mortalidad 12 veces mayor en jóvenes de 25 a 35 años, gastos de entre 22 y 34% superiores en el ingreso familiar, 25% de las incapacidades laborales son por padecimientos relacionados con la obesidad y tres de cada cuatro camas de hospital las ocupan pacientes con enfermedades relacionadas con la obesidad.

En México, 8 de cada 10 personas mayores de 30 años no realiza ninguna actividad física, la clase de educación física en escuelas primarias se lleva a cabo una vez a la semana y dura apenas 39 minutos, en promedio, y sólo 9 minutos de actividad moderada o intensa. En este rubro la inactividad física aumentó 27% entre 2006 y 2012. Además, entre el 58% y 84% de la población (dependiendo de la edad y sexo) mantiene un consumo excesivo de calorías provenientes de azúcares adicionadas, más del 10% del total recomendado.

1. **ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN**

Las medidas de política para combatir la obesidad se concentran en dos grupos principales. En primer lugar, las que se orientan a promover una alimentación más saludable y menos calórica y, en segundo, aquellas destinadas a incentivar la realización de una mayor actividad física.

Respecto a la dieta, los objetivos básicos de las políticas para lograr un peso normal y un equilibrio en la ecuación energética individual se centrarían en limitar el consumo de grasas como forma de obtención de energía; la sustitución del consumo de grasas saturadas por el de grasas insaturadas (de mejor calidad); aumentar el consumo de hortalizas, frutas y legumbres; reducir la ingesta de sal y sustituirla por el de sal yodada; incentivar el consumo de frutos secos y cereales y disminuir el consumo de azúcares simples.

Respecto a la actividad física, el objetivo es fomentar mayores niveles de actividad entre los individuos a lo largo de todo el ciclo vital. Los beneficios de la actividad física difieren de acuerdo al tiempo que se le dedique a la realización de la misma, pero se sugiere que con al menos treinta minutos de dedicación diaria, es posible reducir las probabilidades de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer de colon y de mama, al mismo tiempo que permite obtener un desarrollo muscular que sostenga adecuadamente el sistema óseo.

Por otra parte, la identificación de personas con factores de riesgo, o con diagnóstico previo, permitiría que tengan acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, privilegiando siempre la prevención y la utilización de todos los recursos tecnológicos disponibles para facilitar y mejorar la atención y accesibilidad a los servicios de salud.

La creación de un sello de calidad nutricional para los productores que cumplan con los estándares nutricionales. Acompañado de programas de educación a la nutrición, promoción de la actividad física y el deporte. La sustitución de consumo de refresco por agua es la instalación de bebederos en las escuelas.

Es importante la implementación de guías de alimentación y actividad física que respondan a la necesidad de información actualizada y veraz, como un recurso didáctico de gran utilidad, que permita a la población tomar decisiones sobre los patrones de alimentación y actividad física compatibles con una vida saludable que considere las costumbres, los recursos socioeconómicos y los aspectos culturales, ambientales y gastronómicos propios del país.

1. **CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

Los criterios de Evaluación de la política pública para incidir en el abatimiento del sobrepeso y la obesidad deben estar orientados básicamente hacia la aceptabilidad, su efectividad y la optimización de recursos en la consecución de resultados.

Dentro de estos criterios es muy importante la definición del posible rol que llevaría cada uno de los sectores y actores involucrados, que van desde el agropecuario, la industria de los alimentos, el sector público (como las secretarías de Salud y Educación Pública), la sociedad civil y la adopción de la población en general.

El énfasis en la medición y evaluación sistemática de las acciones de los agentes públicos involucrados abre la posibilidad de vincular la información sobre el desempeño, tanto de las unidades administrativas como de sus programas con sus respectivas asignaciones presupuestales, lo que hace posible el establecimiento de esquemas tendientes a mejorar la efectividad de la política pública y el logro de metas. Para dar seguimiento a las estrategias y acciones se debe establecer un observatorio y crear los mecanismos que permitan generar información sobre la evolución de la política y sus resultados así como compartir con tomadores de decisiones y público en general las evidencias que la robustezcan.

Otro aspecto que habría que revisar y evaluar, es el diseño de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a la niñez y a los adolescentes, para desarrollar una norma para la regulación adecuada de la publicidad acorde con las recomendaciones internacionales, cumpliendo así con el deber del Estado proteger la salud de su población, especialmente en estos estratos.

Es importante generar estadísticas confiables y estudios que reflejen la complejidad y de manera objetiva la eficiencia de la política pública y su evolución en el tiempo y se puedan realizar los ajustes necesarios para mejorar la consecución de sus objetivos.

1. **PROYECCIÓN DE RESULTADOS (ESCENARIO POSIBLE)**

El éxito en la implementación de una política pública orientada al abatimiento del sobrepeso y obesidad, es posible trabajando con una visión integral e integradora en su concepción que contemple la puesta en marcha de un programaalimentario que promueva el cambio en los hábitos alimenticios de la población sobre todo en los niños y jóvenes y la promoción de la actividad física**.** Acompañarlas con acciones de política fiscal para incidir en la baja de los precios de los alimentos y en la mejoría nutricional en la dieta de la población**.** Será factible el mejoramiento de la educación sanitaria y la incorporación de una alimentación saludable dentro de las escuelas. En el ámbito del sector salud con la identificación de medidas de prevención de la obesidad será posible mejorar los servicios de salud, especialmente en los centros de atención primaria, así como incentivar la investigación en temas relacionados con la obesidad.Se dará prioridad en el desarrollo urbano a los espacios sociales, en donde se pueda caminar cómodamente y en detrimento de las zonas de estacionamiento y conducción de vehículos motorizados. Mejorar las instalaciones deportivas comunitarias o públicas y la provisión de deportes e infraestructura recreativa en las escuelas y comunidades para incentivar la actividad física. Se establecerá una estrategia de comunicación educativa y orientación alimentaria, que promuevan la salud, el mejoramiento de los hábitos alimenticios y de ejercitación física. Todo esto articulado a través de la una política integral prioritaria dentro del Plan Nacional de Desarrollo, cuyos resultados serán producto del establecimiento de metas, plazos y acciones para el cumplimiento de los objetivos por parte del sector privado, los gobiernos estatales y municipales, así como identificar mecanismos y procesos para su seguimiento y para la rendición de cuentas.

1. **CONFRONTACIÓN COSTO-BENEFICIO.**

El incremento en los costos sanitarios ocasionado por el aumento en la prevalencia de obesidad se ve potenciado por ser dicha enfermedad factor de riesgo de muchas otras enfermedades no transmisibles, tales como la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer

El fenómeno justifica la necesidad de un análisis económico, tanto por el impacto que sus consecuencias generan sobre los consumos sanitarios presentes y futuros como por el origen económico de los cambios en los patrones de consumo alimentario y gasto energético.

El costo de la obesidad ha sido estimado en $ 67,000 millones de pesos del 2008 y se estima que para el 2017 fluctúe entre $ 78,000 millones y $ 101,000 millones en pesos del 2008. De no actuar de inmediato, el costo que pagará la sociedad en las siguientes tres décadas será mucho mayor a la inversión requerida para implementar estas acciones.

Las consecuencias de las enfermedades crónicas asociadas al sobrepeso y la obesidad van más allá de la salud, impactando la productividad y desarrollo económico del país, aumentando los costos directos e indirectos de tratar dichas enfermedades. Por esta razón, cualquier acción que busque fomentar políticas, programas, acciones y prácticas que prevengan y controlen estos padecimientos es siempre una acción bienvenida.

1. **DECISIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA**

El análisis del problema nos permite identificar un conjunto de medidas que inciden sobre la prevención y diminución en la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso. Las posibles líneas de acción son numerosas, aunque no así los presupuestos públicos. Es modificable la prioridad con que se aplican las intervenciones, y si bien la elección de las mismas no es una tarea fácil, es un reto que deberá enfrentar el gobierno si se desea que estas medidas sean efectivas y sustentables en el tiempo.

Las características multifactoriales de la obesidad hacen necesario la aplicación de un plan integral que contemple todos los aspectos, de forma que no se generen incentivos contrapuestos. La implementación de la política es costosa no sólo en términos económicos, sino político, lo que manifiesta la necesidad de un fuerte compromiso por parte del gobierno para llegar a los objetivos propuestos.

Se destaca la necesidad de generar estadísticas confiables y estudios multidisciplinarios, que reflejen la complejidad y características locales de la problemática. Visualizar tanto la magnitud del problema como su evolución en el tiempo es lo que permite vislumbrar las diferencias culturales y socioeconómicas de la población comprometida a fin de que las políticas implementadas sean acordes a sus necesidades.

Existe la necesidad de implementar una estrategia nacional, multisectorial, que involucre a los distintos niveles de gobierno, tanto el poder ejecutivo como al legislativo, que incidan en las fallas de mercado para reducir el impacto de la obesidad en la salud de la población mexicana y aborde los determinantes de la obesidad en los diferentes contextos en los que interactúan y afectan a la población: el hogar, la escuela, la comunidad, los centros de trabajo, y los espacios públicos y de esparcimiento; que involucre actores clave, incluyendo el gobierno en todos sus sectores relevantes, los sistemas de salud, el sector privado, especialmente la industria de alimentos, los medios de comunicación masiva, las agrupaciones de consumidores y la academia.

1. **CONTAR LA HISTORIA**

**Definición del problema.**

Actualmente, México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos. La principal causa a la que se apunta son los malos hábitos en la alimentación, que acaban desembocando en una prevalencia del sobrepeso de un 70% en la edad adulta. A largo plazo, la obesidad favorece la aparición de enfermedades tales como diabetes, infartos, altos niveles de colesterol o insuficiencia renal, entre otros. Actualmente, la diabetes es el mayor problema al que se enfrenta el sistema nacional de salud: es la principal causa de muerte en adultos, la primera causa de demanda de atención médica y la enfermedad que consume el mayor porcentaje de gastos en las instituciones públicas.

**Implementación de una Política Integral.**

Ante la gravedad de la problemática y su impacto futuro es necesario incluir a la política de prevención de obesidad, como una política integral dentro del Plan Nacional de Desarrollo y otorgarle suficiente presupuesto para la implementación de las acciones y evaluación de las mismas. Lograr el establecimiento de metas, plazos y acciones para el cumplimiento de los objetivos por parte del sector privado, los gobiernos estatales y municipales, así como identificar mecanismos y procesos para su seguimiento y para la rendición de cuentas.

Reformar la Ley General de Salud, la Ley General del Trabajo, y otras leyes y reglamentos, para dotar al Estado de los instrumentos legales para la aplicación de regulaciones y disposiciones para la prevención de obesidad y sus comorbilidades.

Las medidas deben ser integrales y abarcar a todos los sectores de la sociedad y ser construidas con bases multidisciplinarias, de modo que se puedan aprovechar los distintos puntos de vista que aporta la ciencia. De la misma forma, se debe tener en cuenta las posibilidades de los individuos, los factores económicos y los ambientales y las interacciones complejas que puedan existir entre las instituciones formales y las informales.

Las políticas deben diseñarse teniendo en cuenta todas las etapas del ciclo vital de los individuos, de modo que se debería partir desde la salud de la mujer embarazada y la nutrición prenatal, abarcando luego los resultados del embarazo. Se debe continuar con la nutrición del niño en la escuela, del adulto en el lugar de trabajo y otros entornos y la de las personas de edad. Así, se trata de promover una dieta sana y actividad física regular desde la procreación hasta la vejez.

Los planes de acción contra la obesidad no deben plantearse en forma aislada, sino ser parte componente de un programa de políticas que abarque los distintos aspectos de la nutrición. Más específicamente, se debe incluir tanto los problemas de alimentación excesiva, como los de desnutrición, los de carencia de micronutrientes, la inocuidad de los alimentos, el apoyo y la promoción de la práctica de la lactancia natural exclusiva durante los primeros seis meses, la seguridad alimentaria, entre otros.

No debe nunca perderse de vista que los hábitos alimenticios y de actividad física dependen en gran medida de las normas sociales y costumbres de la sociedad objetivo particular. En cuanto a los actores que deben involucrarse en el proceso de cambio, se sostiene que las modificaciones en los hábitos alimenticios y en las costumbres respecto a la actividad física, no se lograrán si no es bajo el sustento de muchas partes interesadas, tanto públicas como privadas.

**Programas alimentarios.**

Se deben implementar medidas de control sobre la composición de los alimentos que pueden ser en gran forma útiles, por ejemplo, estableciendo estándares respecto a la misma, promoviendo el cambio en la composición nutricional de los alimentos a favor de un contenido más saludable, o modificando las señales de precios en cuanto a los alimentos saludables.

Es importante también, evaluar la calidad de los alimentos que se ofrecen en los programas de suministro de canastas de alimentos o de dinero para su adquisición y ofrecer la posibilidad de complementarlo con educación alimentaria. Ello permitiría que las familias más pobres no reciban simplemente un aporte económico, sino que puedan incorporar hábitos alimentarios saludables.

La producción agrícola, y las políticas que se le apliquen a la misma, suelen tener fuerte incidencia en la alimentación de la población. En el contexto de un plan de obesidad, la normativa implementada en este sector no puede dejar de estar alineada con el mismo

**Acciones de política fiscal.**

Existen posibilidades para incidir en la dieta de la población a través de políticas fiscales que modifiquen el precio de los bienes, como son la fijación directa de los precios de los alimentos, los impuestos a los alimentos obesogénicos y los subsidios a los alimentos saludables.

Los impuestos a los alimentos obesogénicos, permitirían incrementar el precio de los alimentos que promueven la obesidad, incluyendo, principalmente, los de alto valor en azúcares y en grasas, para actuar como desincentivo a su compra. El impuesto se podría implementar como una tasa grasa o también como un incremento al impuesto al valor agregado en los bienes de interés. En el caso de los subsidios públicos en los alimentos saludables, nuevamente, el objetivo es modificarles el precio, en este caso, propiciando una reducción de los mismos.

**Acciones para promover la actividad física.**

Deben orientarse a la creación de un entorno favorable para la realización de actividad física que permita la modificación de las normas sociales en relación a la misma, a fin de promover el hábito de una vida más activa. Proveer accesibilidad y seguridad de tal forma de incentivar las actividades al aire libre, tales como caminatas, paseos en bicicleta, trote y otras actividades similares.

Fomentar las asociaciones de instituciones públicas con organismos relacionados con la realización de actividad física, así como con otras partes interesadas, para elaborar programas de promoción del deporte. Por ejemplo, podrían implementarse acuerdos con fabricantes de ropa deportiva para otorgar descuentos impositivos a las mismas a cambio de la promoción de medidas para una vida saludable en conjunto con la promoción de la marca.

Realizar mensajes concretos respecto a la realización de actividad física, comunicando cuánta actividad física es pertinente realizar para obtener los beneficios potenciales, así como respecto a las distintas calidades de actividad física existentes.

**Educación sanitaria en la escuela.**

En el contexto del programa lectivo puede proveerse educación sanitaria acerca de cómo obtener una alimentación más sana y mejorar la educación en salud en términos generales, así como promover la realización de mayor actividad física como una forma sana de recreación, alternativa a la utilización de la computadora y los videojuegos, de uso extensivo entre los niños y adolescentes. Esto podría realizarse, por ejemplo, a través de la inclusión en la currícula de módulos respecto a alimentos y salud. Se sugiere también que se incremente la realización de educación física en el horario escolar en general limitada a pocos días por semana.

La incorporación de una alimentación saludable dentro de las escuelas, estableciendo quioscos saludables en las mismas, ya que los niños y adolescentes suelen pasar muchas horas dentro de los establecimientos educativos, con lo que es usual que ingieren alimentos a lo largo del horario lectivo.

En este sentido, en orden de reforzar las iniciativas de alimentación, sería posible incorporar medidas de política que prohíban la oferta de alimentos obesogénicos en las escuelas y/o que impulsen la oferta de alimentos saludables. La sustitución en la oferta de golosinas y snacks por alimentos como frutas, cereales y yogurt permite a los niños adquirir hábitos alimenticios más saludables. Lo mismo en el caso en el que los niños obtengan una o varias comidas en el colegio, por ejemplo el almuerzo, es importante que estas se provean en el contexto de un plan de alimentación correctamente planificado por un nutricionista.

**Prevención en los servicios de salud.**

Los servicios de salud constituyen un ámbito en el que puede ofrecerse información continua a los individuos respecto a los beneficios de una alimentación sana y la realización de actividad física con regularidad. Conjuntamente, puede ofrecerse la prestación de apoyo al paciente para que el mismo adquiera hábitos de vida más saludables. Los poderes públicos debieran, por lo tanto, investigar e identificar medidas de prevención de la obesidad que sean posibles de aplicar en el ámbito de los servicios sanitarios, especialmente en los centros de atención primaria de la salud. Incluso, podría pensarse en el otorgamiento de incentivos a los profesionales de la salud de tipo financieros para que dediquen mayor relevancia a la transmisión de medidas de prevención.

Formulación de una serie de preguntas respecto a los hábitos de alimentación y actividad física del paciente que permita detectar conductas poco saludables, así como la provisión de información básica y de fácil comprensión que induzca al cambio de comportamiento del individuo.

Es preciso, simultáneamente, que se complemente la medición de los principales factores biológicos de riesgo (peso, talla, presión arterial, colesterol) con la educación de la población y la prestación de apoyo a los pacientes.

Capacitación y entrenamiento de los profesionales de la salud, de forma que se implementen adecuadamente las medidas de prevención en los servicios de salud, es importante la capacitación previa del personal, la difusión de las medidas en forma apropiada y clara y el establecimiento de incentivos para que puedan llevarse a cabo las intervenciones. Los profesionales deben estar capacitados para diagnosticar la obesidad e informar respecto a su prevención.

**Investigación en temas relacionados con la obesidad.**

Más investigación en obesidad puede incrementar nuestro conocimiento respecto a cómo es posible la prevención y el tratamiento de la misma. Como se mencionó, es deseable la investigación en relación a los beneficios de la actividad física, las causas y las consecuencias de la adopción de determinados patrones de alimentación y estilos de vida poco saludables. Esto podría complementarse con investigación de las causas de la dificultad para el control del peso. Se necesita más información, en particular en los países en desarrollo.

En este sentido, es precisa la promoción, incluso mediante incentivos monetarios, de la investigación aplicada sobre el tema. Es necesario el financiamiento de estudios que profundicen el análisis de las posibles medidas de política y sus impactos para que estas se hallen de acuerdo con las características socioeconómicas y culturales de cada región.

**Medidas relacionadas con la planeación urbana.**

La modificación en la planificación de las ciudades en términos arquitectónicos, y las políticas relativas al transporte, son útiles para incrementar la actividad física. Los ingenieros civiles, arquitectos y los agentes de planeación, conjuntamente con los encargados de la política de transporte debieran rediseñar las áreas residenciales, recreativas o de trabajo de modo que se incentive el uso del transporte público en vez del privado, y/o que las mismas alienten a la realización de mayor actividad física podrían así, proveerse o mejorarse las instalaciones para caminar o andar en bicicleta.

Otra sugerencia es que las autoridades planifiquen la ciudad dándole mayor prioridad a las calles como espacios sociales, en donde se pueda caminar cómodamente y en detrimento de las zonas de estacionamiento y conducción de vehículos motorizados. Mejorar las instalaciones deportivas comunitarias o públicas y la provisión de deportes e infraestructura recreativa en las escuelas y comunidades.

**Medidas de seguimiento y control.**

Es de suma importancia la inversión en medidas de seguimiento de largo plazo de los principales factores de riesgo y el estudio de su relación con los cambios de política. En este sentido, es necesaria la utilización de los principales índices empleados a nivel mundial para la medición de la obesidad, actividad física, componentes alimenticios seleccionados y demás. Es necesario poseer un conocimiento acabado respecto de los datos de tipo internos para la aplicación de medidas alineadas con los mismos.

Seguimiento de las diversas modalidades de actividad física, hábitos alimentarios y sus interacciones, así como de los factores de riesgo relacionados con el estado de nutrición del individuo y la composición de los alimentos, son factores de gran peso para la implementación de medidas de manera informada.

**Política de comunicación.**

Es importante la creación de una estrategia nacional de comunicación educativa y orientación alimentaria, que incluya guías alimentarias que promuevan la salud, que sea desarrollada por un grupo de expertos en nutrición, comunicación, promoción de la salud y educación. Estrategia que contemple la promoción de estilos de vida saludables; amplias campañas de promoción a la salud a través de la educación; monitoreo permanente de las enfermedades no transmisibles; así como la implementación de acciones preventivas.

Es oportuna la transmisión de información comprensible respecto a las relaciones que existen entre el consumo, el gasto energético y el peso, los beneficios de la actividad física, el aporte calórico de los distintos alimentos, así como la información necesaria para facilitar la lectura de la composición nutricional de los mismos. El mensaje formulado debe adecuarse a las instituciones informales, hábitos, cultura, edad y nivel educativo de la población a la que se dirija.

De este modo, es importante la creación de campañas de educación alimentaria para evitar información engañosa respecto a los diversos productos alimenticios y modificar las modas alimenticias perjudiciales para la salud. Se recomienda que las campañas educativas estén orientadas hacia el ámbito familiar, ya que permite involucrar, tanto a los adultos como a los niños. Más aún, debe tenerse en cuenta que los hábitos alimenticios se forman, mayormente, durante la niñez y a partir de las conductas alimenticias de los padres y, luego, esos hábitos se acarrean durante la vida adulta.

La información contenida en dichas campañas informativas puede difundirse a través de diversos canales. En particular, puede utilizarse el ámbito escolar y laboral, así como por medio de las instituciones religiosas, organizaciones no gubernamentales, medios de comunicación y campañas gráficas en ámbitos públicos.

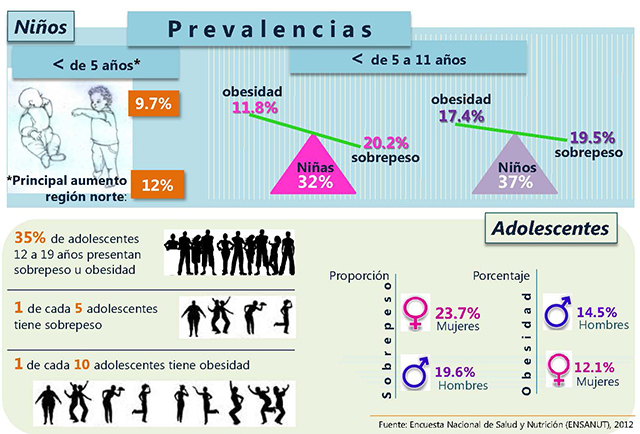
Es posible compartir los conocimientos e información básica mencionada, en el marco de las instituciones de educación para adultos y de alfabetización. Es deseable también la implementación de controles en la publicidad de alimentos. En particular, debería reglamentarse la forma en la que se promocionan los alimentos obesogénicos, especialmente aquellos que van dirigidos a los niños.

Es de destacar la influencia decisiva de la promoción en la elección de los alimentos y, por ende, en el peso de los individuos. Las mismas poseen un amplio poder de manipulación y juegan con la credulidad y falta de experiencia de niños y también adultos. Es preciso, entonces, que se desaliente la promoción de aquellos bienes poco saludables o, al menos, se introduzcan rótulos que pongan en aviso de que el consumo excesivo es perjudicial para la salud.

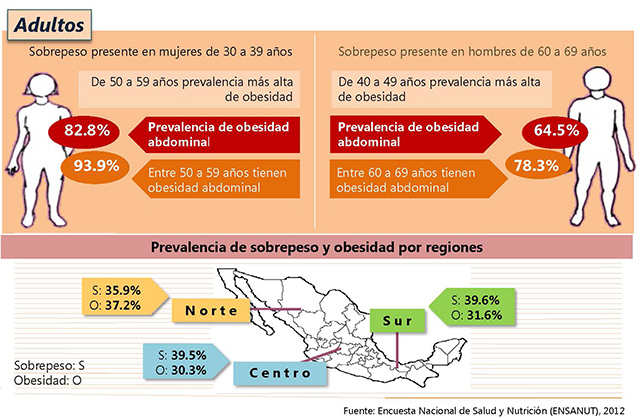
**ANEXOS**

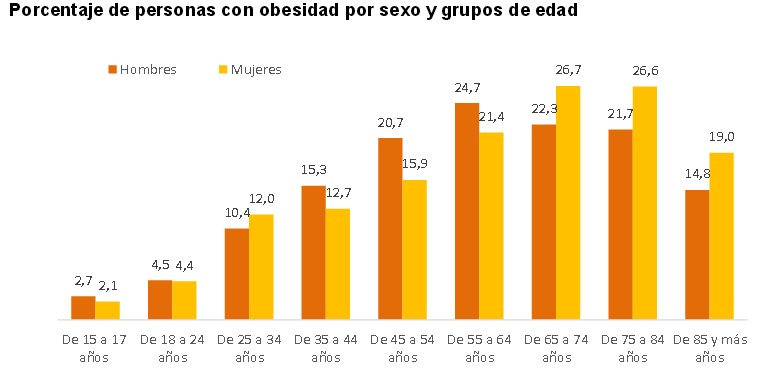
**Prevalencia de sobrepeso y obesidad en México**

Población infantil y adolescente.



Población adulta.





**Bibliografía.**

Bardach, Eugene. Los ocho pasos para el análisis de políticas públicas. CIDE, México; Marzo de 1998