

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
SISTEMA DE UNIVESIDAD ABIERTA Y DISTANCIA**

**Proyecto Editorial de
Revista IMC, Guía para Evitar y Revertir
el Sobrepeso y la Obesidad**

**Modalidad de Prototipo Profesional
Para Obtener el Título de Licenciado en Ciencias de la
Comunicación**

**Alumno: Enrique Parada García
Cta. 7827719-3**

Asesora de Tesis: Lic. Lourdes Durán Hernández

Ciudad Universitaria, D. F., Diciembre del 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Introducción	3
I.- El Sobrepeso y la Obesidad	7
I.I.-Definición	
I.II.-Grados de Obesidad	
I.III.- Población Infantil	
I.IV.-Riesgos de la Obesidad	
II.- Problema de Salud Pública en México	13
II.I- Situación Actual del Sobrepeso y Obesidad	
II.II- Costo del Sobrepeso y Obesidad	
II.III- Futuro	
III.- Acciones para detener los Índices de Obesidad	20
III.I- Primera Estrategia	
III.II- Estrategia Actual	
IV. – Propuesta Concreta de Acción	31
IV.I – Obligación del Estado	
IV.II – Información y Orientación Sistemática	
IV.III – Publicación Periódica	
IV.IV – Institución Editora	
V.- La Revista, Efectivo Medio de Comunicación	37
V.I-Revistas sobre Estilos de Vida	
V.II- Revistas sobre Obesidad	
VI.-Proyecto Editorial de Revista IMC	45
VI.I.- Justificación	
VI.II- Misión	
VI.III.- Filosofía Editorial	
VI.IV.- Características	
VI.V.- Público Destinatario	
VI.VI.- Política Editorial	
VI.VII.- Estructura Informativa	
VI.VIII.- Secciones	
VI.IX.- Nombre, Periodicidad, Páginas y Formato	
VI.X Impresión y Distribución	
VII.- Equipo editorial	54
VIII.I- Funciones	
VIII.II Perfil Profesional	
VIII.- Conclusión	58
Bibliografía	60

Introducción

Aquellos días en que los niños gorditos eran el centro de las burlas de sus compañeros de escuela quedaron muy lejanos. En la actualidad los roles se han invertido y, paradójicamente, los flacos, que son minoría, son el motivo de escarnio en el aula, constituida por la mayoría de compañeros excedidos de peso corporal.

La población en general, incluida la infantil, se caracteriza por sus deficientes hábitos alimenticios, en los cuales predomina el consumo desmedido de harinas refinadas (en panes y galletas), alimentos de nulo valor nutritivo (“chatarra”), antojitos y comida rápida (grasas), la excesiva ingesta de bebidas endulzadas, el poco consumo de frutas y verduras, aunadas a una vida sedentaria. La anterior enumeración constituye la principal causa de sobrepeso y su fase siguiente, la obesidad.

México es un país de obesos. Las estadísticas oficiales indican que en el 2010 el sobrepeso y la obesidad se presentan en el 70 por ciento de la población. Ante ello, las autoridades de salud proyectan que de seguir esta tendencia de crecimiento en un lustro será del 90 por ciento, es decir de diez personas sólo una no estará excedida de peso.

El sobrepeso y la obesidad se ha convertido en las últimas tres décadas en una enfermedad endémica al triplicarse el número de personas que presentan esta condición de vida. Fenómeno social que nos ha colocado a nivel mundial como el primer lugar en obesidad infantil y el segundo en adultos, sólo debajo de Estados Unidos.

La Secretaría de Salud señala que un niño obeso tiene el 50 por ciento de posibilidades de conservar esta condición de adulto. Mientras que el adolescente con sobrepeso tiene un 75 por ciento de posibilidades de mantener esta condición de vida. En ambos casos, las probabilidades se incrementan en un 25 por ciento adicional si los padres también viven con sobrepeso u obesidad.

Desde 1973, el escritor y dibujante Eduardo del Río, *Rius* vislumbraba un presente apocalíptico de sobrepeso en su libro “La Panza es primero”, en el cual destacó con su sarcasmo característico que nuestro hábitos alimenticios, cuya base es la socorrida *vitamina T* (tacos, tortas, tostadas, tamales), el mole

-orgullo nacional-, carnitas, chicharrones, barbacoa, así como nuestra vasta panadería y la aportación del mundo globalizado de la comida rápida y el incremento de alimentos con nulo valor nutritivo o “chatarra”, nos han llevado a un problema literalmente “gordo”.

Ríus plasma categórico en su obra que los mexicanos preferimos estar con la barriga llena, aunque el corazón no esté tan contento y si al borde de un ataque. Y es que el caricaturista describe las enfermedades que nos ganamos al favorecer la gula: desde las hemorroides hasta un paro cardíaco.

Desde el año 460 antes de la era moderna, Hipócrates, el padre de la medicina, había señalado que la mejor medicina es el alimento adecuado, balanceado y nutritivo.

El vivir con sobrepeso u obesidad no causa de inmediato ningún dolor o malestar físico notorio, pero en el futuro inmediato la salud paga un costo muy elevado, porque es la causa directa de padecimientos y enfermedades que constituyen la principal causa de mortalidad en nuestro país, como la diabetes, afecciones cardiovasculares, hipertensión y algunos tipos de cáncer.

La presencia generalizada del sobrepeso y la obesidad en la población ha obligado al gobierno federal a destinar la mayoría de su presupuesto en salud para atender únicamente las consecuencias derivadas de la obesidad, mismas que pueden evitarse.

En el 2008 el costo de la obesidad fue estimado en 67 mil millones de pesos y se estima que para el 2017 fluctúe entre 78 mil millones, y para el 2028 alcance 101 mil millones de pesos.

De no actuar de inmediato en aplicar medidas que frenen el índice de crecimiento del sobrepeso y la obesidad en la población, la federación no contará con recursos para atender los gastos destinados a la atención de las enfermedades derivadas de esta condición de vida ni tampoco para solventar la pérdida de los gastos indirectos por pérdida de productividad de quienes vieron afectada su salud, que en el 2008 fue de 25 mil millones de pesos.

Ante la gravedad de la creciente situación, a partir del sexenio de Felipe Calderón, el gobierno tuvo que dirigir la vista a esta problemática. De esta manera, lanzó el 25 de enero de este 2010, “La Estrategia Contra el Sobrepeso y la Obesidad”, que involucró la participación de las secretarías de

Salud, Educación, Desarrollo Social, y Ganadería, Agricultura y Pesca, con diez objetivos para frenar esta situación.

Sin embargo, estas acciones no obtuvieron los resultados previstos y el problema de sobrepeso y obesidad siguió engrosando. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 arrojó que la prevalencia en adultos de obesidad y sobrepeso fue de 71.3 por ciento, y en la población infantil fue del 34.4 por ciento. Con lo cual la Secretaría de Salud calculó que en ese año aproximadamente 48.6 millones de mexicanos se encuentran excedidos de peso corporal y, con ello, en grave riesgo a su salud y también a las finanzas públicas.

Por ello, el 31 de octubre del 2013, el Presidente Enrique Peña Nieto presentó “La Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes”, que consta de tres pilares: estrategia de salud pública para promover estilos de vida saludables; atención médica oportuna, así como una estricta regulación sanitaria y una política fiscal a favor de la salud.

Manuel Buendía, periodista y catedrático de la carrera de Ciencia de la Comunicación y Periodismo en la FCPyS de la UNAM, en una conferencia señaló que la economía era demasiado importante como para dejarlo sólo en manos de los economistas. Parafraseándolo en el campo de la salud, podemos decir que el bienestar no sólo es competencia del gobierno federal, sino que debe contar con la intervención de todos los involucrados directa e indirectamente, empezando por el propio individuo, quien deben asumir la corresponsabilidad de su propia salud, pero para lo cual necesitarán de toda información y orientación que les apoye en alcanzar un estilo de vida saludable. En este contexto, el presente trabajo de titulación es una propuesta editorial de una guía práctica de acompañamiento que coadyuve a detener, revertir y evitar el sobrepeso y la obesidad en la población, flagelo de la salud pública y de las finanzas del gobierno federal.

Cabe destacar que al perder peso quien ya sufre daños a su salud por obesidad mejora sustancialmente su estado. Por ejemplo, se ha demostrado que quien vive con diabetes (en nuestro país aproximadamente 10.5 millones de personas) experimenta reducción notable en niveles de glucosa en sangre. Los niveles de colesterol e hipertensión también se disminuyen al perder de peso. Además de erradicar los problemas de salud asociados al sistema

digestivo, así como los problemas posturales de columna o rodillas al quitarse el peso excesivo que se tiene que mover. Esto sin contar los trastornos psicológicos que desaparecen al cambiar su imagen. Es decir, perder peso mejora integralmente su calidad de vida.

Este trabajo está dividido en nueve capítulos. En el primero se explica qué es el sobrepeso y la obesidad; su definición clínica y cómo se determina. También se abordan sus causas y los riesgos a la salud que acarrea el vivir con esta condición de vida. En el segundo se plasma el panorama global del sobrepeso y obesidad en nuestro país, así como dar a conocer la evolución que ha tenido este problema y que nos ha llevado a ocupar el primer lugar mundial en obesidad infantil y el segundo, en adultos. En el apartado siguiente se describen las acciones gubernamentales a través de programas, campañas y acciones encaminadas a evitar y detener el sobrepeso y la obesidad. También se señalan las acciones y esfuerzos del poder legislativo y la iniciativa privada para apoyar a este objetivo. En el capítulo quinto se encuentra la propuesta de un programa que efectivamente impacte a la población que vive con exceso de peso corporal. De igual manera, se argumentan las razones del porqué una publicación periódica es el medio eficaz para las personas reviertan –y eviten– el sobrepeso y la obesidad. Y se explica el por qué el Estado debe ser el editor de la publicación. El capítulo sexto se refiere a la revista como medio de comunicación efectivo para orientar e informar; se ofrece una panorámica global del mercado editorial en México y en específico de aquellas cuya temática se refiere a la salud y estilos de vida. En el antepenúltimo capítulo se establece el proyecto editorial propuesto, su justificación, misión y visión, la filosofía editorial, características, público destinatario, política editorial, estructura informativa, secciones, distribución de contenidos, nombre la publicación, periodicidad, páginas, formato, costo de producción aproximado y distribución. El octavo apartado se destinó a puntualizar respecto al equipo editorial que concrete el proyecto editorial propuesto, en el cual se precisa perfil profesional y personal que deben tener para lograr una publicación que cumpla con su objetivo. El penúltimo capítulo es la conclusión de esta propuesta. Y finalmente se incluye una maqueta o *dummy* de la edición propuesta, en la cual se plasma el proyecto editorial planteado, capítulo VI.

I.-El Sobrepeso y la Obesidad

I.I.-Definición

La obesidad es un estado anormal del cuerpo causado por una acumulación excesiva de grasa y constituye un riesgo para la salud. Aparece de manera paulatina por una ingesta mayor de nutrientes de los que necesita el organismo para desarrollar sus actividades energéticas y metabólicas. Este exceso de nutrientes se almacena en forma de grasa.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) define a la obesidad, como una enfermedad crónica caracterizada por almacenamiento excesivo de tejido adiposo en el organismo y que va acompañada de alteraciones metabólicas, patología endocrina, cardiovascular y ortopédica¹. En tanto, para la Academia Nacional de Medicina² “la obesidad es una enfermedad de curso crónico que tiene como origen una cadena causal compleja de criología multifactorial, donde interactúan factores genéticos, sociales y ambientales, incluyendo estilos de vida así como determinantes sociales y económicos. Se caracteriza por un aumento en los depósitos de grasa corporal y por ende ganancia de peso, causados por un balance positivo de energía, que ocurre cuando la ingestión de energía de los alimentos excede el gasto energético y, como consecuencia el exceso de almacena en forma de grasa en el organismo”.

Cabe señalar que aunque los términos sobrepeso y obesidad se utilizan indistintamente, no son sinónimos. Mientras el sobrepeso es un exceso de peso corporal en relación con la estatura; a la obesidad se le define como una enfermedad causada por la presencia notoria de grasa corporal en un individuo. Obviamente si al sobrepeso no se le pone un alto el siguiente paso es la obesidad.

De acuerdo con los características físicas, edad, y actividad física, las calorías que debemos consumir los adultos mexicanos varía de mil 200 a mil 400 en las mujeres y entre mil 400 a mil 600 en los hombres. Sin embargo, en la realidad

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social, sitio web www.imss.gob.mx.

² Universidad Nacional Autónoma de México, varios autores, “Obesidad en México, recomendaciones para una política de Estado”, pp.12, 2012, Editado por la UNAM, México, D.F.

el promedio en ambos sexos es de tres mil 100 calorías; es decir, poco más del doble de lo que un organismo requiere para funcionar. Situación que explica que el exceso de ingesta de calorías se acumule como grasa. Se calcula que por cada siete mil 500 calorías que el cuerpo acumula se transforma en un kilogramo de peso corporal³.

Tanto el sobrepeso y la obesidad se producen de manera gradual, es decir, el aumento de kilos se va incrementando poco a poco debido al consumo excesivo de alimentos ricos en azúcares y grasas (refrescos, bebidas alcohólicas, botanas, harinas, alimentos elaborados con exceso de grasas, aderezos y frituras, entre otros).⁴

I. II.-Grados de Obesidad

En la obesidad se presentan diferentes niveles o grados hasta llegar a la obesidad mórbida, que para los médicos significa ya una enfermedad riesgosa que pone en peligro mortal a quien presenta esta condición de vida.

Para determinar si una persona presenta sobrepeso u obesidad (y el grado de ésta), los expertos en nutrición utilizan el Índice de Masa Corporal (IMC), fórmula que consiste en dividir el peso en kilos, entre la altura, en metros, al cuadrado. Ejemplo, si una persona que mide 1.74 centímetros y pesa 88 kilogramos, su índice es de 29.13. Resultado de multiplicar $1.74 \times 1.74 = 3.02$ y dividir entre 88 ($3.02/88 = 29.13$)

Al respecto, el IMSS hace la siguiente división:⁵

Peso Bajo. Menor de 20

Peso Normal. Entre 20 a 25

Sobrepeso u Obesidad Grado 1. Entre 25 a 29.9

Obesidad Grado 2. Entre 30 a 39.9

³ Revista del Consumidor, no. 380, octubre 2008. pp.62-63 "La alimentación alrededor del mundo"

⁴ Dr. Arturo Orea Tejeda, Director de la Clínica de Insuficiencia Cardíaca del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, en Revista ¿Cómo ves?, artículo ¿Qué fue del gordito feliz?, septiembre 2009, pp 10-14,

⁵ Instituto Mexicano del Seguro Social, sitio web www.imss.gob.mx

Obesidad Grado 3 (severa o mórbida). Más de 40,

Cabe señalar que en los niños y adolescentes el IMC y la cinta métrica no funciona en su caso se aplica la relación entre estatura y peso.

II.III.- Población Infantil

Durante la última década, en nuestro país, se ha presentado un incremento en los índices de obesidad. Sin embargo, lo que ha alertado tanto al sector salud como al Poder Legislativo es el repunte en el que se presenta en la población infantil. Debido a lo cual se han establecido en el 2010 medidas restrictivas en los productos que se expenden en la cooperativas escolares. Y es que los especialistas de nutrición establecen que los niños obesos serán adolescentes, jóvenes y adultos obesos. Aunque también acotan que cuando los padres tienen esta condición se aumenta tres veces el riesgo de que los hijos lo sean. Es decir, este problema se ha convertido en un círculo vicioso.

Sobre este problema, el doctor Arturo Orea Tejeda, Director de la Clínica de Insuficiencia Cardíaca, del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, ha establecido que los patrones alimenticios de niños y adolescentes han cambiado drásticamente en las últimas décadas. Hoy consumen más grasa y calorías totales en bebidas, azúcares y botanas, porque se sirven en raciones más grandes. Los niños que se alimentan de la llamada comida rápida asimilan muchos nutrientes energéticos por gramo de alimento – grasa, carbohidratos y azúcares- y comen menos frutas y verduras. También contribuyen a la obesidad, sedentarismo o falta de ejercicio: la televisión y los juegos de video han propiciado que los niños y adolescentes pasen su tiempo libre sentados mientras ingieren comida carente de nutrientes o “chatarra”⁶.

El especialista agrega que la diabetes tipo 2, que antes sólo la padecían los adultos, ahora se presenta en niños. Cabe aclarar que el desarrollo de este padecimiento crónico se relaciona directamente en un 80 por ciento con la obesidad.

⁶ Dr. Arturo Orea Tejeda, Director de la Clínica de Insuficiencia Cardíaca del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, en Revista ¿Cómo ves?, artículo ¿Qué fue del gordito feliz?, no. 130, septiembre 2009, pp 10-14,

I. IV.-Riesgos de la Obesidad

Generalmente al exceso de grasa corporal se le relaciona con un problema estético; sin embargo, no sólo queda en la imagen, sino es mucho más peligrosa, debido a que se relaciona directamente con el desarrollo de problemas sociales, enfermedades psicológicas, de articulaciones y crónico-degenerativas. La obesidad afecta la calidad de vida de quien está en esta condición y, lo más grave, acorta la calidad de expectativa de vida. Cuando alguien vive con Obesidad Grado II la vida se acorta 10 años, al igual que sucede con un fumador, no obeso.⁷

Entre las enfermedades y padecimientos más recurrentes que se desarrollan destacan.⁸

Articulaciones y ortopédicos. Al cargar con un peso corporal excesivo el cuerpo es más propenso a tener problemas en la columna vertebral y las articulaciones, principalmente en las rodillas.

Ateroesclerosis. Es el endurecimiento de las arterias, que junto con la obesidad y el exceso de grasa circulante en la sangre, obstruye más rápidamente y de manera importante todas las arterias, especialmente las coronarias, que irrigan el corazón.

Cardiovasculares. Hipertensión arterial. Existe una relación muy estrecha entre obesidad e insuficiencia cardíaca, ya que el corazón es insuficiente para poder llevar sangre por todo el organismo, teniendo que hacer un gran esfuerzo contra la resistencia que le ofrece un cuerpo con obesidad.

Cerebrales. Accidentes vascular cerebral, debido al exceso de grasa en el cuerpo, en las arterias al cerebro se va depositando grasa y se va haciendo

⁷ Doctor Juan W. Zinder, oncólogo del Instituto Nacional de Cancerología y presidente del Consejo Mexicano contra el Tabaquismo, en su artículo "Salud y Estilo de Vida", publicado en Periódico Reforma, 5 de noviembre, página 12, Sección Opinión.

⁸ Martínez López, Paulina Gabriela, Tesis La acción gubernamental ante la obesidad como problema de salud Pública, 2005. Licenciatura en Ciencias Políticas y administración Pública, UNAM. Fac. Políticas y Sociales

más estrecho el paso el paso de sangre por estos vasos sanguíneos, pudiendo llegar a ser tan estrecho el diámetro que sería muy factible se tape dicho vaso sanguíneo provocando un accidente vascular cerebral.

Gastrointestinales. Reflujo esofágico, gastritis, litiasis vesicular, hígado graso, colitis, cáncer de colon, hemorroides.

Riesgo latente de sufrir accidentes. El incremento de peso, evita que se tenga un control de los movimientos corporales en las actividades que se realizan.

Trastornos psicológicos. Pérdida de autoestima y depresión.

Metabólicos: La diabetes tipo 2, que es el incremento de los niveles de glucosa en la sangre.

Secuelas pulmonares. Fatiga, falta de aire al realizar cualquier actividad física. Dificultad al respirar durante el sueño.

Secuelas sociales. Discriminación social, laboral, escolar, aislamiento.

(4 RECUADROS)

(Recuadro 1 de Cap.I)

Orígenes de la obesidad

Para el doctor Ronald Henry, médico internista que dirige el estudio Maastricht en Holanda, la historia de la obesidad comenzó hace 40 ó 50 años de la mano de importantes cambios demográficos y sociales. Aunque apunta que el factor genético juega un papel importante, señala que la obesidad empezó a atacar a la humanidad cuando el estilo de vida cambió por razones económicas y sociales. Agregó que cambió la forma en que nos trasladamos de un lugar a otro. Asimismo, también es diferente la comida y la forma en que nos alimentamos. Predominan los alimentos procesados con alto valor calórico y bajo valor nutricional.

Fuente. "La historia de la obesidad", Reforma.com, sección Salud, reportaje de Paloma Villanueva, 29 de enero de 2014.

(Recuadro 2 de Cap.I)

¿El porqué del sobrepeso y la obesidad?

El incremento de peso corporal en una persona es como el ahorro que se efectúa en una alcancía en la que cada día meteríamos 50 pesos. Al cabo de un año el ahorro resultaría cuantioso. Si convertimos los pesos en calorías, comprenderíamos mejor como evoluciona el estado físico normal al sobrepeso y posteriormente a la obesidad. De tal manera que si ingerimos más calorías de las que gastamos en nuestras actividades cotidianas éstas (calorías) se acumularían como grasa en el tejido subcutáneo y paulatinamente el resto en el interior del cuerpo, sobre todo alrededor de las vísceras.

(Recuadro 3 de Cap.I)

Medición del sobrepeso

El IMSS a través de su programa PrevenIMSS explica en los medio de comunicación que una mujer tiene sobrepeso si su cintura es mayor a los 80 centímetros y 94 centímetros en el caso de los hombres.

(Recuadro 4, capítulo I)

¿Gordo, yo?

Francisco Abundis, director Asociado de Parametría*, señaló que a pesar de que la Encuesta Nacional de Salud 2012 y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señalan que el 70 por ciento de la población mexicana tiene sobrepeso y obesidad sólo el 50 por ciento reconocen su situación. Es decir, un 20 por ciento no se perciben así, o bien, les falta información al respecto. Al respecto, Francisco Abundis concluye que falta ofrecer información completa y detallada para que la población conozca su condición y realice algo para revertirla.

*Parametría es una empresa dedicada a la investigación estratégica de la opinión y análisis de resultados, herramienta fundamental para conocer la imagen de las instituciones o personas, la satisfacción de clientes con los productos o servicios que ofrece una institución, y las demandas de una población específica. La información que genera ha resultado crucial en el esquema de campañas efectivas de comunicación y para el diseño de proyectos con impacto público

Fuente: Noticiero Antena Radio Matutino 107.9 Horizonte, IMER, conductor Mario Campos, 12 de septiembre del 2012, 08:30 am. duración de colaboración 8 minutos 53 segundos.

II.- Problema de Salud Pública en México

II.I- Situación Actual del Sobrepeso y Obesidad

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 arrojó que la prevalencia en adultos de obesidad y sobrepeso fue de 71.3 por ciento, y en la población infantil fue del 34.4 por ciento. Derivada de estas cifras, la Secretaría de Salud calcula que aproximadamente 48.6 millones de mexicanos se encuentran excedidos de peso corporal, poniendo en riesgo su salud, y a las finanzas públicas destinadas a la atención de las enfermedades que se deriven de esta situación de vida. Hace dos años, la misma dependencia había señalado que el 70 por ciento de la población presentaba sobrepeso y obesidad; es decir, siete de cada diez personas estaban excedidas en su peso corporal. Cuatro años antes, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 estableció que el 69 por ciento de los mexicanos adultos vivía con sobrepeso (39 por ciento) y obesidad (30 por ciento). Estas tres encuestas demuestran un aumento de 2.3 por ciento de incremento de sobrepeso y obesidad en 6 años, variación que se presenta de manera ascendente con el paso del tiempo.

Con base en las estadísticas de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, el gobierno del Presidente Felipe Calderón destacó en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, que el sobrepeso y la obesidad son dos de los principales factores de riesgo a los que se enfrenta el sistema de salud, porque están asociados con diabetes, cáncer de mama y enfermedades cardio y cerebro-vasculares, principales causas de mortalidad en la población.⁹

Cabe señalar que antes de este año no se había dimensionado la magnitud del problema de salud pública que representa el aumento de talla de la población mexicana, mismo que se fue dando de manera ascendente paulatinamente.

El sobrepeso y la obesidad no son condiciones de vida individuales, sino que se presenta en familias enteras, simple y sencillamente porque son consecuencias de estilos de vida poco saludables, como sedentarismo y malos hábitos alimenticios. Por ello, la Secretaría de Salud registró que cada año 46 mil familias mexicanas presentan diabetes, padecimiento que es en el 90 por

⁹ Programa Nacional de Salud 2007-2012, Secretaría de Salud, 2007, México,

ciento de los casos consecuencia de vivir con esta condición de vida. Cabe señalar que la diabetes es la causante de 75 mil muertes al año en México. La dependencia alertó que de no detener los índices de obesidad y sobrepeso, a partir del 2017 el crecimiento de las familias excedidas de peso será de 68 mil familias por año, con los consecuentes problemas crónicos degenerativos de salud.¹⁰

La Secretaría de Salud proyecta que de seguir esta tendencia de crecimiento en un lustro alcanzará el 90 por ciento, es decir nueve de diez personas tendrá sobrepeso y obesidad.

Estas cifras señalan que se trata a una epidemia que afecta a todos los grupos de edad de todos los niveles sociales que requiere de acciones inmediatas, dentro de las que se incluyen la promoción de la actividad física y el control del consumo de alimentos de baja calidad nutricional.¹¹

En el 2011, el Presidente Felipe Calderón reconoció que México ocupaba, el primer lugar en obesidad infantil y reveló que en treinta años se ha duplicado el número de obesos. Situación que ha hecho que el sobrepeso y la obesidad se le consideró una enfermedad endémica, propia de nuestra región.

Ante la magnitud del problema, a principios del 2013 la UNAM y la Academia Nacional de Medicina presentaron recomendaciones de una política de Estado en el tema del sobrepeso y la obesidad por medio del libro "Obesidad en México", que reunió a 70 expertos de veinte instituciones nacionales e internacionales de múltiples profesiones de salud, médicas, ciencias jurídicas, sociales, económicas y administrativas. Durante esta presentación de la edición, efectuada el 30 de enero, el Rector de la UNAM, José Narro Robles, destacó que el volumen reúne ochenta acciones concretas que deben ser desarrolladas por todos los sectores de la sociedad para frenar y revertir la condición de vida de que tanto afecta a la población. Es decir, destacó no es

¹⁰ Periódico Reforma, 5 de noviembre del 2010, "Impacta sobrepeso, alerta Ssa", por Margarita Vega, pág. 3

¹¹ Programa Nacional de Salud 2007-2012, "Por un México sano, Construyendo alianzas para una mejor salud", Secretaría de Salud, 2007, pág. 43

sólo una acción que corresponda al Gobierno Federal, sino a todos, iniciando desde el propio individuo.¹²

Por su parte, a cuatro meses de asumir la Presidencia, en el marco del Día Mundial de Salud, el 2 de abril de 2013, Enrique Peña Nieto instruyó a la Secretaría de Salud para diseñar un programa integral de lucha contra el sobrepeso y la obesidad ante la dimensión del problema de salud pública y de finanzas que representa esta condición de vida.¹³ A seis meses de esta indicación se lanzó La Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes,¹⁴

II.II.- Costo del Sobrepeso y Obesidad

La presencia generalizada del sobrepeso y la obesidad en la población ha obligado al Gobierno Federal a destinar la mayoría de su presupuesto en salud para atender únicamente las consecuencias derivadas de la obesidad. En el 2010, el Secretario de Salud, José Córdova Villalobos, reveló que el presupuesto de salud para ese año ascendió a 380 mil millones de pesos, de los cuales la mitad se destinaron al tratamiento de padecimientos crónicos degenerativos derivados de la obesidad (diabetes, hipertensión y colesterol).¹⁵ En tanto, durante el mismo año, el gasto indirecto, por pérdida de productividad de quienes vieron afectada su salud por estas mismas causas, fue de 25 mil millones de pesos y se estima que en este rubro en diez años esta cifra superará los 150 mil millones de pesos, situación financieramente insostenible.¹⁶

En el sexenio pasado se advirtió que de seguir la tendencia del crecimiento del sobrepeso y la obesidad en la población los recursos serán insuficientes para

¹² Gaceta UNAM, Universidad Nacional Autónoma de México, "Presentan libro sobre la obesidad en México", pp.12, 2013, México, D.F.

¹³ Discurso del presidente Enrique Peña Nieto, del 2 de abril del 2013, en el marco del Día Mundial de Salud. www.presidenciadelapublica.gob.mx.

¹⁴ www.presidenciadelapublica.gob.mx, comunicado de Prensa de la Presidencia de la República, 31 de octubre de 2013, "Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes"

¹⁵ Comunicado 203 de la Secretaría de Salud, mayo 12 del 2010.

¹⁶ Entrevista con el Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, Fórmula con López Dóriga, febrero 3 del 2011.

atender a los mexicanos enfermos a causa de vivir con exceso de peso y que se pone en riesgo la sustentabilidad del sistema de salud de seguir en línea ascendente las enfermedades crónicas no transmisibles, consecuencia de la obesidad.¹⁷

Desde ese entonces, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) alertó sobre la situación de la obesidad en México, al señalar que la multiplicación de los casos de sobrepeso y obesidad en México está poniendo en peligro los avances de la esperanza de vida, el futuro del país y la estabilidad de sus finanzas públicas.¹⁸

En el 2008 el costo de la obesidad para el Gobierno Federal fue estimado en 67 mil millones de pesos y se estima que para el 2017 fluctúe entre 78 mil millones, y para el 2028 alcance 101 mil millones.¹⁹

De no actuar de inmediato en aplicar medidas que frenen el índice de crecimiento del sobrepeso y la obesidad en la población, la federación no contará con recursos para atender los gastos destinados a la atención de las enfermedades derivadas de esta condición de vida ni tampoco para solventar la pérdida de los gastos indirectos por pérdida de productividad de quienes vieron afectada su salud, que en el 2008 fue de 25 mil millones de pesos.²⁰

En el 2013, en el marco del lanzamiento de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, la Secretaria de Salud, Mercedes Juan López, señaló que una persona con sobrepeso gasta 25 por ciento 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 de salud pública y para la economía nacional. Asimismo, agregó en promedio la atención médica a enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la obesidad representa en promedio una erogación del 1.3 por ciento del Producto Interno Bruto y 13 por ciento del

¹⁷ www.eluniversal.com, Febrero 26 del 2011, "Obesidad cuesta al país 3,500 mdd al año: FCH", de Jorge Ramos y Ruth Rodríguez". Declaración del Presidente Felipe Calderón al clausurar La Reunión de Alto Nivel contra Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Obesidad

¹⁸ Periódico Reforma, 14 de enero de 2011, pág. 10

¹⁹ Universidad Nacional Autónoma de México, varios autores, "Obesidad en México, recomendaciones para una política de Estado", pp.37, 2012, Editado por la UNAM, México.

²⁰ Idem.

gasto público en salud, lo cual se duplicará para 2017, de seguir con la tendencia ascendente de sobrepeso y obesidad en la población.

II.III.- Futuro

Respecto a la salud y calidad de vida de quien vive con sobrepeso y obesidad, la Secretaría de Salud señaló que ésta puede restar hasta siete años la expectativa de vida o llegar hasta los 75 años de vida, pero de ellos una década y media con una deficiente calidad de vida.²¹

Los encargados de las políticas de salud del Gobierno Federal tienen presente que la tendencia de crecimiento de los índices de sobrepeso y obesidad seguirá en orden ascendente de no frenar esta condición de vida desde la niñez.

De seguir la tendencia de crecimiento del índice de obesidad en la población mexicana se prevé que para el 2015 el 90 por ciento estará excedido de peso. Es decir, de cada diez mexicanos sólo una estará en su peso adecuado.²²

Por ello, en las conclusiones de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 se destacó: “el aumento en la prevalencia de obesidad en los últimos siete años es alarmante, ya que ocurre en todos los grupos de edad. Es urgente aplicar estrategias y programas dirigidos a la prevención y control de la obesidad del niño, el adolescente y el adulto. Cada vez hay más consenso en el sentido de que, además de poner a disposición de niños y adolescentes información para promover estilos de vida saludable, debe procurarse un entorno promotor de actividad física, así como una dieta saludable que sustituya al ambiente actual que promueve el sedentarismo y el consumo de alimentos con alta densidad energética, altos en grasa y azúcares simples, y bajos en fibra. Las acciones deben incluir el ámbito escolar, el hogar y la comunidad y deben contar con el concurso de las autoridades y la sociedad civil.

Dado el aumento de la obesidad y las enfermedades crónicas en México y sus consecuencias sociales, la promoción de actividad física y los estilos de vida

²¹ Periódico Reforma, enero 22 del 2010, pág- 4

²² Revista Expansión, no 996, agosto 2008, Ataque a las calorías, pp-46-47

saludable en los adolescentes deben constituirse en una prioridad para el Gobierno y la sociedad”.²³

3 RECUADROS

(Recuadro 1 Capítulo II)

Realidad *boteriana*

Algunos médicos han catalogado al sobrepeso y obesidad como una epidemia y otros como una enfermedad endémica. Si con Franz Kafka se ha dicho que de haber sido mexicano hubiera sido un escritor costumbrista, del pintor colombiano Fernando Botero podría ser para nosotros un pintor costumbrista. Al respecto, el doctor Enrique Goldberd describe: “No hay una escena de la actual vida nacional donde no esté presente la obesidad. Un narco exuberantemente obeso es escoltado por policías con sobrepeso; un grupo de vecinos de una colonia popular vociferan desafortunadamente sus reproches mientras exhiben sus redondeces; políticos obesos haciendo declaraciones a unos regordetes reporteros; mariachis donde el tradicional gordo del guitarrón es flanqueado por el resto de sus compañeros de igual volumen; prelados gelatinosos; cachetones alumnos y chonchos maestros de escuela primaria, incluidos los de educación física, y en los hospitales, médicos y enfermeras pasados de peso atienden a unos rechonchets pacientes ”.

Fuente: Columna “Ojo Clínico” de Enrique Goldbard, Periódico Reforma, febrero 7 de 2010, pág. 21.

(Recuadro 2 Capítulo II)

Cronología del Sobrepeso y Obesidad en México²⁴

1979.- La OMS considera a la obesidad como una enfermedad.

1997.- LA OMS señala que la obesidad es una epidemia global. Hay 200 millones de obesos en el mundo

2003-2004.- La OMS lanza su Estrategia sobre Dieta, Ejercicio Físico y Salud: sugiere menos consumo de grasas saturadas, azúcar y sodio.

²³ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, Secretaría de Salud, 2006, pág.108

²⁴ Revista Expansión, no 996, agosto 2008, Ataque a las calorías, pp-46-47

2006.- La Encuesta Nacional de Salud de México estableció que 70 millones de mexicanos de 30 a 60 años tienen problemas de peso.

2008.- La federación erogó 42 mil millones de pesos para atender las enfermedades de la población relacionadas con la obesidad. En tanto, el gasto indirecto, por pérdida de productividad de quienes vieron afectada su salud, fue de 25 mil millones de pesos²⁵.

2009.- Las estadísticas oficiales indican que el sobrepeso y la obesidad se presentan en el 70 por ciento de la población mexicana.

2010.- El sobrepeso y la obesidad se convirtió en las últimas tres décadas en una enfermedad endémica al triplicarse el número de personas que presentan esta condición de vida.

2013.- El 9 de junio, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) señaló que México desplazó a Estados Unidos en el primer lugar mundial en Obesidad, con una tasa de 32.8 por ciento contra 31.8 de adultos en esa condición de salud. Además que el 70 por ciento de la población total presenta sobrepeso.²⁶

(Recuadro 3 Capítulo II)

Como los enanos, los obesos también empiezan desde pequeños

Un niño obeso tiene el cincuenta por ciento de posibilidades de llegar a ser un adulto obeso. En tanto un adolescente excedido de peso corporal tiene el setenta y cinco por ciento de posibilidades de mantenerse así en la etapa adulta. Pero ambas posibilidades aumentan en un veinte por ciento sí alguno de los padres, o ambos, también tienen sobrepeso. Por ello, es importante revertir esta condición de vida en el seno familiar.

Fuente: Entrevista con José Córdova Villalobos, Secretario de Salud, en Noticiero Hoy por Hoy, W Radio, febrero 16 del 2010.

²⁵ Periódico Reforma, 26 de enero de 2010, página 2, declaraciones del Secretario de salud.

José Ángel Córdova Villalobos.

²⁶ Periódico La Crónica de Hoy.com, 9 de junio de 2013, "México primer lugar en obesidad en el mundo", Denos García.

III.- Acciones para detener los Índices de Sobrepeso y Obesidad

III.I.- Primera Estrategia

No obstante que la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 advirtió en sus conclusiones que “el aumento en la prevalencia de obesidad en los últimos siete años es alarmante, ya que ocurre en todos los grupos de edad. Es urgente aplicar estrategias y programas dirigidos a la prevención y control de la obesidad del niño, el adolescente y el adulto”, el Gobierno Federal hasta el 2010 no había tomado ninguna acción global, a excepción de los esfuerzos aislados, de las dependencias del sector salud (ver el recuadro Esfuerzos aislados del sector salud).

Debido al altísimo costo que representó en las finanzas de la federación el atender los problemas de salud derivados del sobrepeso y la obesidad en la población y como medida para frenar el crecimiento de esta condición de vida, el Presidente Felipe Calderón anunció el 25 de enero de ese año “La Estrategia Contra el Sobrepeso y la Obesidad”, que involucró la participación directa de las secretarías de Salud, Educación, Desarrollo Social, y Ganadería, Agricultura y Pesca.²⁷

Este programa constó de 10 objetivos:²⁸

- 1.- Fomentar la actividad física.
- 2.- Aumentar la disponibilidad y consumo de agua potable.
- 3.- Disminuir el consumo de azúcar y grasas en bebidas.
- 4.- Elevar el consumo diario de frutas y verduras.
- 5.- Facilitar la toma de decisiones sobre una dieta correcta, a través del fomento del alfabetismo nutricional.
- 6.- Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad.
- 7.- Disminuir el consumo de azúcar en los alimentos.
- 8.- Disminuir el consumo diario de grasas saturadas.
- 9.- Orientar sobre el control del tamaño de las porciones de comida.

²⁷ Periódico Reforma, enero 26 del 2010, pág. 7

²⁸ Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad, Secretaría de Salud, enero de 2010.

10.- Disminuir el consumo diario de sodio.

No obstante de este decálogo de acciones sólo fue notoria la campaña "Comer Bien es tu mejor Selección, Mídete, cuida tu peso", producto del convenio que efectuó la Secretaría de Salud en el mes de abril del 2010 con la Federación Mexicana de Fútbol. En la cual los cronistas deportivos de radio y televisión leyeron mensajes breves al inicio y durante las transmisiones de los partidos de primera división sobre la importancia de alimentarse sanamente y realizar ejercicio para atacar a la obesidad. Además los jugadores y los árbitros portaron un listón similar a una cintas métrica de color naranja, en alusión a la estrategia "Mídete". Mientras que en las porterías de cada cancha se colocarán logotipos de la campaña.²⁹

Además, la Secretaría de Salud lanzó una campaña de spots en los medios de comunicación de información sobre los riesgos que implica el vivir con sobrepeso. En tanto, el IMSS continuó con su campaña de difusión para alertar sobre el peligro de vivir con sobrepeso, que había iniciado en el 2006 con su programa PrevenIMSS. Y el ISSSTE siguió los pasos del Seguro Social con su programa PrevenISSSTE, con el mismo modelo.

En el contexto de esta estrategia, el Congreso de la Unión en el 2010 se ha visto obligado a intervenir en iniciativas de ley para coadyuvar en la solución de esta condición de vida de los mexicanos.

El pleno de la Cámara de Diputados aprobó la conformación de un grupo plural de trabajo para dar seguimiento a la problemática sobre obesidad que afecta a la población. Esta comisión, presidida por el Partido Revolucionario Institucional e integrado por 14 legisladores, se reunirá con las autoridades federales, estatales y municipales responsables del tema de salud para analizar la problemática y encontrar solución. Asimismo, deberá presentar informes bimestrales de sus trabajos y actividades al pleno de la Cámara de Diputados, o en su caso, ante la Comisión Permanente.³⁰

²⁹ www.eluniversal.com, Marzo 23 del 2010, "Alertarán contra obesidad en partidos de futbol", de Ruth Rodríguez". Nota sobre conferencia de prensa del Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, y Justino Compean Palacios, Presidente de la Federación Mexicana de Fútbol.

³⁰ www.milenio.com. Octubre 4 del 2010.

El 7 de octubre del 2010, el Senado aprobó la Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores, con la cual se busca combatir la obesidad y mejorar los hábitos alimenticios en los centros laborales. Esta ley deducirá del Impuesto sobre la Renta (ISR) y el Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU) para empleadores que contribuyan a mejorar la dieta de sus trabajadores, sea por medio de los comedores en los centros de trabajo, los vales en restaurantes y el tipo de alimentos en las despensas que se les entreguen. Esta ley aclara que será la Secretaría de Salud quien defina las características de la calidad nutritiva de los alimentos o productos.³¹

En marzo del 2011, el Gobierno Federal (a través de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social e IMSS), con el sector empresarial (Concamin, Comparmex, Concanaco) y el obrero (CTM, CROM y CROC) instalaron la Comisión Tripartita para el cumplimiento de esta ley. En esta instalación, el Secretario del Trabajo, Javier Lozano, destacó que la mala alimentación disminuye 20 por ciento la productividad laboral y representa alrededor de 80 mil millones de pesos en costos de enfermedades derivadas por sobrepeso y obesidad. En tanto, el titular del IMSS, Daniel Karam, resaltó que los costos indirectos en productividad con los trabajadores relacionados con esos males son del orden de 23 mil millones de pesos anuales.³²

Por otra parte, el 4 de noviembre del 2010, la Cámara de Senadores aprobó una reforma a la Ley General de Salud en que establece de manera explícita la prohibición para vender, comercializar, expender y publicitar en las escuelas públicas y privadas los llamados alimentos "chatarra". Estas disposiciones que fueron turnadas a la Cámara de Diputados, establece sanciones que van desde los 670 mil hasta casi 900 mil pesos, en caso de incumplimiento. La Secretaría de Salud en colaboración con la Secretaría de Educación Pública determinaron los alimentos y bebidas que no podrán expenderse en los centros educativos, por su bajo contenido nutricional y alto contenido en grasa, sal y azúcar, respectivamente. La lista que elaboraron ambas secretarías consta de 600

³¹ Periódico Reforma, 6 de octubre del 2010, "Buscan modificar la dieta laboral", por Ariadna García y Érika Hernández , pág. 2.

³² www.notimex.com, Marzo 28 del 2011, "Instalan comisión para cumplimiento de Ley de Ayuda Alimentaria", Boletín 051 de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social.

productos que cumplen con los lineamientos y se encuentra en la página web de la Secretaría de Salud.³³

El 25 de abril del 2011 el Senado aprobó modificaciones a la Ley General de Educación para establecer que la educación impartida por el Estado y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial, deberán fomentar la educación en materia de nutrición y estimular la educación física y la práctica del deporte.³⁴

III.II.- Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes

Después de dos años de la puesta en marcha de la Estrategia Contra el Sobrepeso y la Obesidad no se percibieron cambios en la obesidad y sobrepeso de los mexicanos. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 arrojó que la prevalencia en adultos de obesidad y sobrepeso fue de 71.3 por ciento, y en la población infantil fue del 34.4 por ciento. Derivada de estas cifras, la Secretaría de Salud calcula que aproximadamente 48.6 millones de mexicanos se encuentran excedidos de peso corporal, poniéndose en riesgo de salud, y a las finanzas públicas destinadas a la atención de las enfermedades que se deriven de esta situación de vida.

Cuando el Presidente Enrique Peña Nieto encabezó el lanzamiento de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. En su discurso destacó que siete de cada 10 adultos presentan exceso de peso corporal con riesgos para su vida; además, una de cada cinco muertes en el país es causada por diabetes, y “más preocupante aún es que las nuevas generaciones no están exentas de estas amenazas: uno de cada tres niños mexicanos padece sobrepeso u obesidad”. Tras señalar que estas condiciones obligan a actuar de inmediato, de manera integral y coordinada entre autoridades, pero también con el sector privado e instituciones sociales.

Esta estrategia está integrada por tres pilares: salud pública, atención médica oportuna, y regulación sanitaria y política fiscal en favor de la salud.

³³ Periódico Reforma, 5 de noviembre del 2010, “Avala Senado multas por permitir chatarra”, por Claudia Guerrero, pág. 3

³⁴ www.eluniversal.com,. Abril 26 de 2011, “Senado aprueba reforma contra obesidad”, por Ricardo Gómez.

Primero.- Promoción de estilos de vida saludables; 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. Para contribuir a este esfuerzo, se establece que la Reforma Educativa aprobada faculta a la Secretaría de Educación Pública, a fin de que en las escuelas haya alimentos sanos y nutritivos para los alumnos. Además, continuó, la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, junto con agrupaciones de la sociedad civil, está impulsando acciones para que la población tenga una mayor actividad física.

Precisó que para dar seguimiento a estas acciones, la Secretaría de Salud establecerá un observatorio, un mecanismo que permita generar información para una adecuada toma de decisiones en contra de la obesidad y la diabetes. También se estableció que las dependencias del sector repliquen el modelo de atención que opera en el nuevo Centro de Atención al Paciente Diabético del Instituto Nacional de Nutrición “Salvador Zubirán”.

Segundo.- Garantiza atención médica efectiva y oportuna a quienes presenten factores de riesgo debido a la obesidad y sobrepeso. Así como la integración de un grupo asesor de expertos en nutrición, promoción de la salud y salud pública, para apoyar las campañas de comunicación educativa y los contenidos adecuados en los libros de texto gratuitos.

Tercero.- Regulación sanitaria y política fiscal en favor de la salud. Como lo cambios a la legislación fiscal para gravar las bebidas azucaradas y los alimentos no básicos con alta densidad calórica”. Asimismo, se solicitará al Congreso la aprobación dentro del Presupuesto de una partida sustancial de la recaudación de estos impuestos al gasto en la salud, a programas de prevención del sobrepeso y la obesidad.

En el libro “Obesidad en México, Recomendaciones para una Política de Estado”, editado por la UNAM y la Academia Nacional de Medicina, en la página 39, se plasma que “resolver el problema de la obesidad requerirá el trabajo coordinado e integrado de actores de numerosas disciplinas y de un liderazgo del gobierno al más alto nivel.”

(7 RECUADROS)

(Recuadro 1, Capítulo III)

Esfuerzos aislados del sector salud

El IMSS desde el año 2005 ha diseñado e implantado la estrategia de Programas Integrados de Salud (PREVENIMSS), que considera acciones preventivas de salud de sus derechohabientes. Para cumplir con este objetivo instaló en sus Unidades Médicas Familiares consultorios de Medicina Preventiva. Además, como el sobrepeso y obesidad es uno de los riesgos más graves a la salud, ha desarrollado una campaña de difusión en los medios de comunicación sobre cómo evitar esta condición de vida y con ello librar las enfermedades crónicas, como la diabetes.

También dentro del Programa PREVENIMSS, en el 2009 realizó la “Campaña Nacional Vamos por más kilos”, en la cual 540 mil participantes perdieron en total 500 mil kilos, es decir poco menos de un kilo por participante en un mes.³⁵

Por su parte, desde el 2007, la Secretaría de Salud en el país implementó el “Programa 5 Pasos por La Salud”, en la cual promueve recobrar los estilos de vida saludables, como evitar el sedentarismo, alimentarse sanamente con mayor ingesta de verduras y frutas, ingerir agua en lugar de bebidas embotelladas, evitar el sobrepeso y la obesidad, erradicar el tabaquismo y el consumo de bebidas con alcohol.³⁶

En tanto, el ISSSTE con el mismo esquema del IMSS, diseñó en el 2009 para sus derechohabientes, el Programa PREVENISSSTE. Aunque su campaña de difusión en los medios para evitar la obesidad es esporádica en comparación a la del IMSS. En el año 2010 subió al Internet, su página prevenissste.gob.mx para ofrecer información preventiva.³⁷

(Recuadro 2, Capítulo III)

Programas y acciones para el Distrito Federal

Para la Ciudad de México, en el mes de marzo, los diputados de la Asamblea Legislativa aprobaron reformas a la “Ley de Salud” y a la “Ley de Prevención y

³⁵ www.imss.gob.mx.

³⁶ Periódico Milenio.com, entrevista con José Ángel Córdova Villalobos, marzo 15 del 2011

³⁷ Sol de México.com, entrevista con Jesús Villalobos López, Director General del ISSSTE, octubre 20 del 2010.

el Tratamiento de la Obesidad y los Trastornos Alimenticios”, para establecer un “Semáforo Nutricional” con el fin de informar sobre hábitos alimenticios y con ello evitar la presencia de sobrepeso y obesidad. Estas reformas establecen como obligación de las secretarías de Desarrollo Económico y de Salud del Distrito Federal promover una campaña permanente de asesoría difusión en mercados, centros de abasto, restaurantes, establecimientos mercantiles, de venta de alimentos y similares para que proporcionen información sobre los riesgos del sobrepeso y la obesidad.

Para efectos de esta aplicación se deben incluir en las cartas de alimentos, un indicador rojo, verde o amarillo para aquellos productos que presentan un alto aporte calórico y de grasas saturadas, sodio e hidratos de carbono simple.³⁸

(Recuadro 3 Capítulo III)

Acciones del Sector Privado

A pesar de que la industria de alimentos se inconformó de inmediato con la prohibición de vender productos “chatarra” en las escuelas, el Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo (ConMéxico), que representa a 45 empresas que manejan más de 700 marcas del ramo alimenticio, posteriormente acató la disposición de los legisladores. Al respecto, explicó que tardarán tres años en acondicionar su proceso productivo para cumplir con las disposiciones de ley que busca reducir el problema de la obesidad. En tanto empezaron a comercializar en las escuelas los mismos productos, pero en porciones más pequeñas.³⁹

³⁸ Reforma.com, Marzo 31 del 2011, “*Aprueban semáforo nutricional en locales*”, de Ernesto Osorio

³⁹ www.formulafinanciera.com, Enero 10 de enero del 2011, “Batalla contra obesidad es permanente”, entrevista con Jaime Zabloudsky, Presidente Ejecutivo del Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo.

www.eluniversal.com, Enero 12 del 2011, “IP emprende estrategia antiobesidad”, de Ramiro Alonso, entrevista con Lorena Cerdán, Director General del Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo

(Recuadro 4 Capítulo III)

Televisa “elige estar bien contigo”

A partir del 3 de marzo del 2014 Televisa lanzó una campaña de orientación a la salud para sus televidentes "Elige estar bien contigo", basada en la promoción de información sobre cómo mejorar la alimentación y nutrición, cómo ejercitarse, manejo del estrés, entre otra información. La televisora señala que su campaña tiene el objetivo de involucrar a la gente en un esfuerzo colectivo por responsabilizarse de su bienestar y de la conservación del medio ambiente. Al respecto, agrega “que más que una campaña es un movimiento que lucha contra la resignación y el conformismo, la resistencia al cambio y el desinterés que tienen muchos mexicanos para presentarles la opción de poder lograr, poder alcanzar y poder cumplir objetivos y metas mediante acciones concretas”. Agrega que para lograr un mayor impacto une el esfuerzo de sus diferentes áreas, además de la televisión: “radio, internet, grupo editorial, etc. en la plataforma de 360 grados que se aplica para elevar potencialmente el beneficio de esta campaña que va dirigida a niños, jóvenes y adultos mayores, es decir a todo mexicano que quiera estar bien”. En televisión abierta trasmite su emisión todos los lunes de las 20:30 a las 21 hrs., por Canal 4, Foro TV. En cada emisión abordan un tema vinculado a la salud. Por ejemplo el lunes 17 de marzo abordaron el tema de la diabetes: qué es, tipos, cómo se manifiesta, tratamiento y qué medidas y acciones debe llevar quien vive con este padecimiento para vivir saludablemente.

Fuente. www.esmas.com.mx

(Recuadro 5 Capítulo III)

La triada de la salud: Chécate, mídete, muévete

Como parte de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, anunciada el 31 de octubre del 2013, el gobierno federal lanzó de noviembre a diciembre de este mismo año la campaña diseñada por el IMSS, pero firmada por el sector salud, “Chécate, mídete y muévete”. Esta campaña consistió en la difusión masiva de mensajes de radio y televisión que promovieron estar pendiente de su peso corporal, la activación física y una alimentación saludable y los beneficios que trae asumir hábitos saludables. En esta campaña se realizaron tres versiones de spots, en

el contexto de una familia de cuatro integrantes (los padres, un hijo e hija) los tres pilares para evitar la obesidad y estar sano: checarse, medirse y moverse.

En los impactos se difundió:

Chécate, es el primer paso.- Checa tu peso por la mañana con una báscula para llevar un control y darle seguimiento.

Mídete, bájale a las grasas, al azúcar y a la sal.- El cuerpo necesita consumir grasas, azúcares y sales, pero con medida. El exceso puede formar caries, provocar sobrepeso y obesidad, y disminuir tus defensas. El consumo en exceso de grasas en tu alimentación puede provocar enfermedades del corazón, hígado, riñones y daño en tu circulación. El exceso de sal provoca que tus riñones pierdan la capacidad de eliminarla por la orina y esto genera que el agua se quede dentro de tu cuerpo, provocando un aumento del volumen de sangre y como consecuencia provoca hipertensión arterial. El exceso en el consumo de azúcar aumenta el riesgo de contraer diabetes.

Muévete, haz ejercicio.- La activación física brinda múltiples beneficios: disminución del estrés, prevención de enfermedades, control del peso corporal, mejora la autoestima y mantiene normales la presión arterial, los niveles de azúcar y grasa de la sangre, además de fortalecer el sistema respiratorio y muscular.

Fuente: portalsalud.gob.mx, Dirección General de Promoción de la Salud.

(Recuadro 6 de Capítulo III)

Campañas para prevenir la obesidad

Hasta antes del primer semestre del 2011, el IMSS a través su campaña de difusión de PrevenIMSS, era la única entidad del sector salud que realizaba esta labor. Sin embargo, en junio de 2011, la Secretaría de Salud lanzó su campaña “Cinco para la salud”, en la cual a través de un *jingle* con voces infantiles promueve los hábitos saludables para vivir mejor: moverse, tomar agua, comer verduras y frutas, medirse la circunferencia abdominal y compartir los hábitos saludables con familiares y amigos. De manera simultánea, el Seguro Popular lanzó una campaña alarmista en la cual un niño de once años sufre un paro respiratorio por su obesidad y al final se recomienda a los padres que enseñen a sus hijos a comer sanamente.

(Recuadro 7, Capítulo III)

Cronología de acciones contra el Sobrepeso y Obesidad

2010.- El Presidente Felipe Calderón anunció el 25 de enero “La Estrategia Contra el Sobrepeso y la Obesidad”, cuya finalidad es establecer acciones concretas para frenar el aumento de esta condición de vida en los mexicanos con la participación directa de las secretarías de Salud, Educación, Desarrollo Social, y Ganadería, Agricultura y Pesca⁴⁰.

2010.- El 7 de octubre el Senado aprobó la Ley de Ayuda Alimentaria para los trabajadores, con la cual se busca combatir la obesidad y mejorar los hábitos alimenticios en los centros laborales.⁴¹

2010.- El 4 de noviembre el Senado aprobó la reforma contra la obesidad en la que establece de manera explícita la prohibición para vender, comercializar, expender y publicitar en las escuelas los llamados alimentos “chatarra”.⁴²

2013.- El 2 de abril, el Presidente Enrique Peña Nieto instruyó a la Secretaría de Salud a instrumentar una estrategia nacional contra la obesidad y la diabetes. que incluya medidas efectivas para reducir estos padecimientos.⁴³

2013.- El 9 de abril, la Secretaria de Salud, Mercedes Juan, informó que la dependencia a su cargo está en pláticas con la Secretaría de Educación Pública para implementar una materia en salud para alumnos de educación básica enfocada a la prevención de la obesidad y la diabetes.⁴⁴

2013.- El 31 de octubre, el Presidente Enrique Peña Nieto encabezó el lanzamiento de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.

2014.- El 14 de febrero, la Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación que se restringe la publicación de televisión y cine en audiencias infantiles de productos poco nutritivos de 2.30 pm a 7:30 pm, de lunes a

⁴⁰ Periódico Reforma, 26 de enero de 2010, página principal.

⁴¹ Nota periodística de Periódico Reforma, 8 de octubre de 2010, página 2, Sección Nacional.

⁴² Nota periodística de Periódico Reforma, 3 de noviembre de 2010, página 3, Sección Nacional.

⁴³ Discurso del presidente Enrique Peña Nieto, del 2 de abril del 2013, en el marco del Día Mundial de Salud. www.presidenciadelaepublica.gob.mx.

⁴⁴ Periódico Reforma.com, 9 de abril de 2013, “Plantea SSA a SEP materia sobre obesidad”, Natalia Vitela.

viernes, y de 7 de la mañana a 7.30 de la noche los sábados y domingos. Este decreto entrará en vigor 90 días después de este día de su publicación.⁴⁵

⁴⁵ Periódico Milenio.com, 14 de febrero de 2013, “Restringen publicidad para prevenir obesidad”, Alejandro Domínguez

IV. – Propuesta Concreta de Acción

IV.I. – Obligación del Estado

El artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho que tienen todas las personas a la protección de la salud y señala que la Secretaría de Salud debe normar programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados. En complemento a esta obligación constitucional, la Ley General de Salud, en el artículo 115, escribe que esta misma dependencia tiene la obligación de normar el criterio del valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos y en alimentos y bebidas no alcohólicas, así como recomendar las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población en general.⁴⁶

La misma Ley, en sus artículos 159 y 160, respectivamente, señala que la Secretaría de Salud deberá difundir de manera permanente dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general, recomendados, así como coordinar sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Al detallar en qué consiste la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, el 31 de octubre del 2013, el Presidente de la República, Enrique Peña Nieto destacó que siete de cada 10 adultos presentan exceso de peso corporal con riesgos para su vida y “más preocupante aún es que las nuevas generaciones no están exentas de estas amenazas: uno de cada tres niños mexicanos padece sobrepeso u obesidad” En este marco, al detallar en qué consisten los pilares que sustentan esta estrategia, estableció en el segundo que era necesaria y prioritaria “la

⁴⁶ “Ley General de Salud”, Secretaría de Salud, Artículo 115 fracciones II, IV y VI. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984.

integración de un grupo asesor de expertos en nutrición, promoción de la salud y salud pública, para apoyar las campañas de comunicación educativa”; así como “se solicitará al Congreso la aprobación dentro del Presupuesto de una partida sustancial de la recaudación de estos impuestos al gasto en la salud, a programas de prevención del sobrepeso y la obesidad”, como lo señaló en el tercer pilar de la Estrategia. Ambos compromisos que justifican la viabilidad del proyecto editorial de una guía práctica de acompañamiento para revertir y evitar el sobrepeso y la obesidad en los mexicanos.

IV.II. – Información y Orientación Sistemática

Para bajar de peso o evitar el aumento del mismo, los nutriólogos y médicos recomiendan ingerir únicamente la cantidad de calorías que el organismo requiere, ingerir productos naturales, evitar las grasas, harinas, los azúcares simples, bebidas embotelladas y alimentos industrializados. Así como evitar el sedentarismo, ejercitándose constantemente. Aparentemente no resultaría tan complicado aplicar estas recomendaciones para vivir saludablemente y con ello evitar el deterioro en la calidad de vida que traerá el vivir con sobrepeso y obesidad. Sin embargo, se requiere de orientación permanente que ayude a lograrlo. Al respecto, Luis Ortiz Hernández, investigador de nutrición de la Universidad Autónoma Metropolitana, durante una conferencia dictada en la Universidad de Monterrey, reiteró que aunque el 70 por ciento de la población nacional padece obesidad sólo el 12 por ciento acude a ser diagnosticado y de estos, 5 por ciento lleva algún tratamiento, de los cuales un 4 por ciento ha logrado perder peso. El investigador apuntó que para llevar un control de peso no sólo tiene que ver con el cálculo de las calorías y los carbohidratos, “tiene que ver con su vida cotidiana, que sistemáticamente los nutriólogos ignoramos”.⁴⁷ Por su parte, el doctor Héctor Bourges Rodríguez, Director de Nutrición del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, de la Secretaría de Salud, dijo que debido a que la obesidad se

⁴⁷ www.excelsior.com, Por Redacción, “ El 70 % de los mexicanos tiene obesidad, 27 de mayo de 2011.

desarrolló a lo largo de más de dos décadas y no se puede esperar corregirla en un tiempo corto ya que como lo que está alterado son las costumbres cuya naturaleza es cultural, las distorsiones que se quieren corregir son muy resistentes al cambio y exigen acciones dirigidas a cambiar conductas, con coberturas poblacional, sostenidas y bien programadas.⁴⁸ Al respecto, el Presidente Felipe Calderón admitió que parece difícil cambiar patrones de conducta y referentes culturales. “Es una labor titánica que tenemos que hacer juntos. Si para cualquier persona resulta difícil bajar de peso es también increíblemente complejo, en cierta manera, hacer que toda una nación lo haga, y más complejo es habituarlo a mejores hábitos alimenticios. La lucha contra la obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles debe ser para nuestra naciones una lucha diaria, decidida y compartida”.⁴⁹

IV.III. – Publicación Periódica

La revista impresa es el medio de comunicación indicado para ofrecer toda la información y orientación que requieren las personas que quieren evitar o revertir el sobrepeso y la obesidad. Como se ha detallado en el Capítulo II, la revista se caracteriza por ser un medio en el cual sus contenidos son investigados de manera profusa y posibilita presentar la información en forma visual agradable. Aunado a que este tipo de publicaciones se convierten en material de colección y de consulta permanente.

Asimismo, la información que contiene una revista, producto de la investigación periodística, puede adaptarse para otros medios, tanto los convencionales impresos (trípticos, folletos, cuadernillos, periódicos murales, etcétera), como

⁴⁸ Cuadernos de Nutrición número 4, volumen 33, Julio-Agosto 2010, Editorial “A grandes males...unificación de esfuerzos”, páginas 122 y 123, Héctor Bourges Rodríguez.

⁴⁹ www.eluniversal.com, Febrero 26 del 2011, “Obesidad cuesta al país 3,500 mdd al año: FCH”, de Jorge Ramos y Ruth Rodríguez”. Declaración del Presidente Felipe Calderón al clausurar La Reunión de Alto Nivel contra Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Obesidad

electrónicos (radio y televisión) y las nuevas herramientas tecnológicas, como la página *web*, y las redes sociales (*facebook*, *twitter*), así como mensajes de texto de la telefonía celular.

IV.IV. – Institución Editora

El Instituto Mexicano del Seguro Social, dentro del sector salud, es la dependencia más idónea para editar una publicación dirigida a revertir y disminuir el sobrepeso y la obesidad. Por una parte, es la institución de salud con mayor cobertura de salud, debido a que atiende a 50 millones de derechohabientes. Además ha diseñado e implantado la estrategia PrevenIMSS, Programas Integrados de Salud, que hace referencia a las acciones de carácter preventivo, para mejorar la salud de sus derechohabientes.⁵⁰

A través de una campaña de difusión permanente con el eslogan “Más vale PrevenIMSS que lamentar” advierte de los riesgos de tener un peso corporal excedido y exhorta a llevar una alimentación balanceada y ejercitarse frecuentemente y, con ello, evitar los problemas de salud derivados de esta condición de vida. Aunque el IMSS dirige su campaña a sus 50 millones de derechohabientes al emitirlo por medios de comunicación de cobertura nacional también llega a la población general.

Esta campaña de difusión la complementa con orientación y asesoría directa que ofrece en sus Unidades Médicas Familiares. Así como la aplicación de estudios de masa corporal y análisis de laboratorio de química sanguínea para determinar el estado de salud individual de cada derechohabiente.

Por otra parte, el IMSS cuenta con la información necesaria que requiere una publicación de orientación para contrarrestar el crecimiento del sobrepeso y obesidad en la población a través la diversidad de sus especialistas en el campo de la prevención, así como de los médicos que atienden las complicaciones de salud derivados de esta condición de vida. Además, tiene un área de investigación integrado por 400 estudiosos que dirigen sus

⁵⁰ www.imss.gob.mx

conocimientos en el desarrollo de métodos de prevención y diagnóstico en enfermedades crónicas, como diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal, cáncer, padecimientos cardiovasculares y psicológicos, principalmente.⁵¹

Asimismo, la Ley General del Seguro Social, en el apartado de Medicina Preventiva, el Artículo 110 establece que Instituto deberá efectuar programas de difusión para la salud con el propósito de proteger la salud y prevenir enfermedades. Para efectuarlo, el Artículo 111 señala que el Instituto se coordinará con la Secretaría de Salud y con otras dependencias y organismos públicos, con objeto de realizar las campañas y programas preventivos.⁵²

El IMSS no tiene una publicación periódica de prevención de salud. Su antecedente más reciente fue la publicación mensual “A tu Salud”, de distribución gratuita para los derechohabientes y de venta al público general con un costo de 30 pesos. Esta edición dejó de editarse en diciembre del 2009 y llegó a su número 64, es decir, existió durante cinco años cuatro meses. La editó la empresa Editorial México Interactivo en coordinación con el IMSS. Su temática era general sobre medicina preventiva, a diferencia de este proyecto que se propone en este trabajo de titulación: erradicar el sobrepeso y obesidad, origen de los problemas de salud crónico degenerativos, que afectan la calidad de vida de mayoría de la población.

(1 RECUADRO)

(Recuadro 1 de Capítulo IV)

Recomendación de la UNAM

Dentro de las propuestas que la UNAM y la Academia Nacional de Medicina, en su edición “Obesidad en México, Recomendaciones para una Política de Estado”, página 33-37 hacen al Gobierno Federal, referente al ámbito de

⁵¹ Comunicado 012 del IMSS, “Investigación dedicada a combatir enfermedades que afectan a derechohabientes”, 7 de febrero del 2011.

⁵² www.imss.gob.mx, Ley del Seguro Social

medios de comunicación, no se hace mención a la necesidad de una publicación periódica de utilización práctica sobre el tema, por el contrario señala que “hoy en día existe información en la literatura científica sobre intervenciones efectivas para reducir la obesidad y promover el mantenimiento de peso corporal saludable en la población”. Las recomendaciones vinculadas a los medios de comunicación y que algunas ya se han considerado por el Gobierno Federal, con el apoyo del Congreso, han sido la evaluación, diseño y la aplicación del Código de Autorregulación de Publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil; desarrollar una norma para la regulación de alimentos y bebidas dirigida a niños y adolescentes acorde con las recomendaciones internacionales, e influir en la regulación sanciones para aquellas compañías productoras y comercializadoras de alimentos que no cumplan con la norma.

V.-La Revista como Efectivo Medio de Comunicación

La prensa escrita se diferencia en función de su periodicidad: diaria, semanal o mensual, que determina su clasificación como diario, semanario o revista, respectivamente. Una característica de las revistas, además de la periodicidad, es que abordan una temática específica, es decir son publicaciones especializadas. *Mercure Galant* es la primera registrada en la historia. Fue editada en Francia en el año de 1672, durante el reinado de Luis XIV, y estuvo dedicada al mundo de la moda.⁵³

Los propios editores periodísticos consideran que los profesionales del periodismo con mayor especialización en algún tema específico se encuentran en las revistas.⁵⁴

A diferencia del editor de un diario, cuyo trabajo es contrarreloj, el de revistas tiene la oportunidad de transformar, mejorar el material, transfigurarlos por medio de revisiones meticulosas, aplicación de correcciones, ampliación de información y la aplicación de un diseño más creativo.⁵⁵

Las revistas son consideradas como un medio permanente, porque sus lectores generalmente las conservan para consultar cuando lo requieran. Es decir, es material vigente. Estas publicaciones se caracterizan por una presentación visual agradable ya que, generalmente su diseño es atractivo y se imprime en papel de buena calidad.⁵⁶

Actualmente en nuestro país se cuenta con un vasto mercado editorial que oferta revistas de todo tipo de temas. La CANIEM (Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana) tiene registradas poco más de mil publicaciones

⁵³ Revista Algarabía, Abril de 2010, Reportaje "La opulencia, invento francés", de Carlos Bautista Rojas, pág.115.

⁵⁴ F. Faser Bond, Introducción al Periodismo, Editorial Lumen, México, 1983, 6ta. Reimpresión (1961, 1era. Impresión).

⁵⁵ F. Faser Bond, Introducción al Periodismo, Editorial Lumen, México, 1983, 6ta. Reimpresión (1961, 1era. Impresión), p.33.

⁵⁶ "Publicidad en Medio Impresos", Editorial Trillas, Raúl Ernesto Beltrán y Cruces.2003, México

periódicas, pertenecientes a 450 editores. Adicionalmente de un centenar de revistas importadas que circulan en el mercado nacional.

V.I.- Revistas sobre Estilo de Vida

La mayoría de publicaciones enlistadas sólo tratan de manera eventual algún aspecto relacionado directa e indirectamente con el sobrepeso y la obesidad, a pesar de que es un problema de salud pública nacional, y mundial.

A diferencia de las seis ediciones especializadas en diabetes, las cuales abordan un tema vinculado directamente en cómo evitar o disminuir el sobrepeso y la obesidad, el resto de las publicaciones de estilo de vida saludable sólo ocasionalmente la abordan este tema y al hacerlo lo hacen de manera colateral al enfatizar que mantenerse en el peso adecuado es sinónimo precisamente de ser saludable.

V.II- Revistas sobre Obesidad

En el mercado editorial se encuentran sólo tres publicaciones que abordan este tema. **Cuide su Peso** y **Fuera Kilos** son editadas en México; y **Peso Perfecto**, edición importada, española.

Estas publicaciones, a pesar de que señalan que están enfocadas sobre el tema del sobrepeso y obesidad, en realidad no lo son y sus contenidos no están orientados en cómo evitar o revertir esta condición de vida y destaca que su información no está sustentada en bases médicas y en cambio responde a intereses publicitarios.

Baje de Peso. Edición bimestral cuyo contenido central invariablemente promueve los servicios que un médico internista ofrece para perder peso. En el resto de su contenido publica recetas de cocina sin información de contenido nutricional; además artículos sobre hipnosis y yoga. Su publicidad es de productos “milagro”, es decir aquellos que ofrecen de manera inmediata y sin esfuerzo bajar de peso.

Fuera Kilos. Publicación mensual se cataloga como una revista de estilo de vida. Está dirigida a la población femenina y la mayoría de sus contenidos antepone la belleza y no la salud. Los temas que aborda son sobre cosméticos

moda adecuada para gente obesa, joyería, recomienda una dieta diferente para bajar de peso en cada edición (“la de la luna”, “la de la toronja”, es decir sin fundamentos médicos), tiene una sección de psicología, entrevista con una famosa que refiere cómo hace para cuidar su figura y anexa una sección de menús saludables con información de información nutricional. Del total de la edición, el 20 por ciento de sus páginas es de publicidad (16 páginas), de las cuales la mitad son de productos de belleza.

Peso Perfecto. Pertenece a la empresa globalizada Housediet, que ofrece sus servicios de nutrición para perder peso en varios países, incluido México. Su contenido central es promover sus servicios, a través de testimonios de personas que han revertido la obesidad y sobrepeso y de especialistas que laboran en los mismos. El resto de los contenidos es sobre tips de alimentación, realizar actividad física y salud mental.

(RECUADRO 1 de 4 CAP. V)

Periodismo especializado

En un medio de comunicación informativo el dedicarse a una sección específica o “cubrir una fuente” (como se dice en el *argot* periodístico) conlleva obviamente a que el periodista se especialice en la información que maneje; se vuelve un especialista en ese tema. Generalmente la mayoría se especializa en el trabajo; es decir, en la práctica profesional, pero algunos para cumplir efectivamente con su labor han buscado aprender, prepararse en un tema específico, desde la academia. Hernando Calvo señala que la especialización en los medios informativos, como en otra actividad profesional, está condicionada por diversos factores como la imposibilidad de que una persona domine todos los campos de la información, así como la necesidad que tienen los lectores de recibir orientación autorizada que puede ser de su utilidad.

Por sí mismo, se considera que un periodista debe estar capacitado para abordar cualquier temática, pero la dinámica del periodismo lo ha obligado a especializarse. Es así, que “las fuentes sólo se pueden obtener, mantener y

entender con un constante uso. La especialización empieza a ser una de las fórmulas para conseguir un mayor rigor en el periodismo”.⁵⁷

En cuanto a la prensa escrita se puede señalar que también la especialización es una necesidad para ofrecer al público lo que ni la radio ni la televisión pueden ofrecerle. La radio es imbatible en la rapidez, porque trabaja con la velocidad de la luz. La TV es dueña de la imagen, y en este campo no tiene rival.⁵⁸

Pero cuando se quiere presentar una información detallada o una opinión razonada, aún no existe un medio comparado con la prensa escrita, además de que permite ser una material de consulta constante. Luis Acevedo Pesqueira señala que si el periodismo se reconoce como el puente entre la sociedad y el conocimiento, la especialización juega un papel fundamental para la racionalización de la información disponible sobre temas de interés específico que, en principio interesa a sectores especializados, sin que eso signifique que la profundización y contextualización de ese tipo de asuntos tenga por objetivo fraccionar o privilegiar a segmentos del público. Al contrario, la especialización es uno de los instrumentos idóneos para socializar temas de interés e influencia general.⁵⁹ Al respecto, Francisco Esteve Ramírez considera a la especialización periodística como la “disciplina encargada de establecer orden entre los distintos contenidos informativos, que vincula conocimiento entre diferentes segmentos socioeconómicos y culturales en distintos lugares geográficos hasta convertirse en un factor de vinculación del conocimiento, incluso frente a los valores más uniformes de la cultura global dominante. La

⁵⁷ Calvo Manuel, Hernando, “Periodismo Científico”, Paraninfo. España 1992, p. 48.

⁵⁸ Idem p.50.

⁵⁹ Acevedo Pesqueira, Luis, “El periodismo especializado: la experiencia de El Financiero”, tesis licenciatura, FCPyS, UNAM; México 2007.

especialización es la parcealización de los conocimientos, como instrumento necesario para una profundización de los mismos.⁶⁰ El periodismo especializado profundiza, analiza temas específicos ampliamente documentados, pero redactados de manera clara y sencilla para brindar al lector elementos suficientes para entender su realidad y entorno. La especialización periodística no divide ni resta, al contrario: suma y multiplica el saber y la oferta profesional. La preparación respecto de áreas específicas del conocimiento permite al periodista comprender, profundizar y valorar hechos que pasarían inadvertidos a la vista de otro; vincula esos hechos en relación con acontecimientos similares y hace propicio que las fuentes del informen con más calidad lo que necesariamente redunde en calidad del material que se presente al lector.⁶¹ En consecuencia, Luis Acevedo Pesqueira establece que la especialización periodística, lejos de fragmentar el conocimiento, amplía el quehacer profesional, “proporciona mayores cualidades permisivas que otro profesional que no posea la preparación necesaria” y es garantía de eficacia para el mensaje y para el público”.⁶² En el campo de la salud, la sociedad requiere cada vez más profesionales con mayor capacidad intelectual para investigar y redactar contenidos capaces de responder a sus intereses y a sus necesidades con mayor profundidad y precisión.

(Recuadro 2 de 4)

Periodismo social o de servicio

En el periodismo actual se distinguen diversas variantes del mismo de acuerdo al tipo de información. Si bien en un inicio fueron sólo consideradas como

⁶⁰ Esteve Ramírez, Francisco, “Área de Especialización Periodística”, Fragua, Madrid 1999 citado por Acevedo Pesqueira, Luis, “El periodismo especializado:

⁶¹ Esteve Ramírez, Francisco, “Comunicación Especializada”, Ediciones Libertarias. Madrid 1997, p- 17 citado por Acevedo Pesqueira, Luis, “El periodismo especializado: la experiencia de El Financiero”, tesis licenciatura, México 2007.

⁶² Idem Acevedo Pesqueira, p.30.

secciones, entre los cuales destacan el periodismo político, deportivo, de espectáculos, científico, policiaco, de finanzas, cultural. Y recientemente ha aparecido una variante de interés y en beneficio de la sociedad, el periodismo social. Éste asume una responsabilidad en el devenir social y se preocupa por la búsqueda de soluciones. Se propone la articulación del eje social con los temas de la política y la economía en la agenda de los medios de comunicación.⁶³

Alicia Cytrynblum una de las impulsoras de este periodismo señala que desde esta perspectiva se considera que el periodista se asume ante todo como un ciudadano comprometido y como tal un actor social de peso. De tal manera, que el periodismo social tiene como objetivo colaborar en la construcción de una imagen de la realidad que integre con mayor fidelidad a todos los actores sociales para contribuir a un diálogo que permita encontrar soluciones para enfrentar los desafíos que hoy se presentan en el ámbito de salud, ambiental, justicia social y económico. El periodismo social o de servicio aporta al receptor la posibilidad de acción y reacción, debido a que la información ofrecida oportunamente pretende ser de interés personal del lector, no se limita a informar sobre un hecho, sino que se impone la exigencia de ser útil en la vida personal del receptor. En definitiva el periodismo social consiste en ayudar, orientar o guiar al ciudadano; es decir, va más allá de la mera entrega de información, también investiga y ofrece soluciones no se limita a informar únicamente de problemas.

El periodismo de servicio consiste en dar relevancia a la vida cotidiana de la gente, responder al mundo de las preocupaciones de los ciudadanos, sus necesidades diarias y sus emociones. El periodismo social o de servicio debe tener ubicado a su receptor para determinar los contenidos que le tiene que ofrecer y orientarle de a dónde dirigirse para mayor información u orientación de utilidad puede desprenderse de la información publicada.

⁶³ Cytrynblum, Alicia, "Periodismo Social, una nueva disciplina", La Crujia, 2004, Argentina 2009

La premisa del periodismo social es que sea de utilidad práctica para el lector. La información debe guiarle para saber cómo efectuar o realizar acciones o trámites que necesiten en un momento dado en su vida diaria; prevenir una acción perjudicial, orientar sobre formas de actuación frente a posibles problemas que puedan surgir, y ayudar a las personas que comparten una misma situación, cuya marginalidad deriva, en gran medida, de la desinformación y el aislamiento.

El periodismo social asume su responsabilidad en los procesos sociales, indaga y ofrece soluciones. De esta manera, en este tipo de periodismo se considera que quienes lo ejercen son testigos y traductores de la realidad, pero también protagonistas de la misma. Como tales, es de esperar que asuman una porción de responsabilidad, desde el lugar que cada uno ocupa, en el devenir histórico de nuestros países.

(Recuadro 3 de 4)

Clasificación de revistas

La CANIEM de acuerdo a la temática central clasifica estas publicaciones periódicas en los siguientes rubros⁶⁴: Arquitectura, arte y cultura, automotriz, clasificados, deportes, divulgación científica, entretenimiento, estilo de vida, femenina, infantil, interés específico, interés general, juvenil, masculina, música, negocios, turismo, viajes,

(Recuadro 4 de 4)

Revistas de estilo saludable de vida

De acuerdo a la clasificación de publicaciones periódicas de la CANIEM y por una revisión directa en puntos de venta, se detecta que la oferta editorial de revistas nacionales e importadas que abordan temáticas que inciden en el bienestar integral de la salud son: **ADN**, Grupo GW. **Adelgaza sin sufrimiento**, Grupo Editorial Globus (España). **American Health & Fitness**, Corporativo Mina. **Atención médica**, Editorial Televisa. **Baje de Peso**, Editorial Mina.

⁶⁴ Directorio de Publicaciones de CANIEM, 2011.

Balance, Grupo Expansión y Sport City. **Crecer Feliz**, Reader's Digest México. **¿Cómo ves?**, UNAM, Dirección de Divulgación Científica. **Cuadernos de Nutrición**, Asociación Civil Fomento de Nutrición y Salud. **Diabetes Living**, Grupo Editorial Globus (España). **Diabetes Hoy**, Fundación Mexicana de Diabetes. **El Mundo de la Diabetes**, Editorial de Revistas Profesionales. **En Forma**, Editorial Televisa. **Fuera Kilos**, Grupo Medios Editores. **Ganar Salud**, Aworld Editorial. **Guía Saludable**, Editorial Televisa. **Guía Prevention Diabetes**, Editorial Televisa. **Quo Salud**, Grupo Expansión. **Peso Perfecto**, Editorial Housediet (España). **Prevention**, Editorial Televisa. **Prevention Diabetes**, Grupo Editorial Globus (España). **Psychologies**, Editorial Premiere. **Salud y Bienestar**, Editorial Multicolor. **Saludable**, Editorial Televisa. **Salud al Punto**, Laboratorio Médico Polanco. **Siempre en Familia**, Editorial Armonía. **Sport Life**, Editorial Televisa. **Women's Health**, Editorial Televisa/. **Diabetes**, Grupo Medios Editores.

VI.- Proyecto Editorial de Revista IMC

VI.I.- Justificación

Ante el constante crecimiento del índice de personas con sobrepeso y obesidad, incluida la población infantil, acompañado a la par con la alta tasa de incidencia de enfermedades crónico degenerativas, consecuencia de vivir en esta condición de vida han llevado a que el presupuesto federal destinado al sector salud sea insuficiente, porque se tienen que destinar casi por completo a atender los problemas de salud provocados por vivir con exceso de pesos corporal.

A pesar de que el Gobierno Federal ha emprendido diversas acciones para frenar la pandemia del sobrepeso y la obesidad ninguna de éstas ha ayudado a frenar y tampoco a revertir esta tendencia. En general, las acciones y programas se han enfocado a restringir la publicidad de bebidas y productos alimenticios carentes de valor nutritivo, o “chatarra”; gravarlos con impuestos adicionales; obligarles a ofrecer información más clara en el etiquetado de sus productos, y disminuir el tamaño de sus empaques. Así como ofrecer campañas de difusión advirtiendo de los riesgos a la salud de vivir con sobrepeso y obesidad; alentar a practicar ejercicio; desalentar el consumo de productos excedidos en harinas, azúcares o grasas, y estar pendiente de su estado de salud.

Sin embargo, en esta política de salud del Estado para enfrentar el grave problema de la obesidad en la población se hace necesaria una campaña masiva de difusión sistemática y permanente con toda la información y orientación suficiente que realmente ayude a erradicar de manera gradual y efectiva el estilo de vida que ha llevado a estar en este estado físico. Considerándose que el tener exceso de peso es multifactorial (individual, familiar, psicológico, social y ambiental, principalmente) se debe ofrecer una gran variedad de información a través de una guía de acompañamiento con contenidos confiables, información médica explicada de manera sencilla y clara. Asimismo, esta publicación debe constituirse en un medio de consulta permanente para tener presente, aclarar, recordar y disipar todas las interrogantes o dudas que puedan surgir en el proceso de bajar de peso.

Sin subestimar el trabajo que realiza el IMSS y la Secretaría de Salud con sus campañas de difusión es notorio que se pierden ante la cantidad de publicidad de las refresqueras y de los alimentos industrializados. Además de que la campaña de “chécate, mídete y muévete” del IMSS queda en enunciativo, y el receptor se preguntaría “si está bien, pero cómo”.

VI.II.- Misión

- *Orientar sobre la forma de llevar un estilo de vida saludable.
- *Enumerar las acciones que deben efectuarse para revertir y/o evitar la obesidad y sobrepeso
- *Alertar sobre el peligro para la salud las formas o productos que ofrecen bajar de peso de manera “milagrosa”.
- * Enumerar las complicaciones a la salud que conlleva el tener una masa corporal excedida a nuestra talla.

VI.III.- Filosofía Editorial

Ofrecer información seria, confiable y responsable generada de médicos, investigadores, nutriólogos y especialistas en medicina deportiva del IMSS. Así como de colaboraciones y trabajos de investigación del Sector Salud o de universidades.

VI.IV.- Características

- * Ofrecerá información de interés, proveniente de fuentes confiables.
- * Contendrá un diseño editorial dinámico y atractivo.
- * La redacción será clara, accesible y sin tecnicismo.
- * Publicación coleccionable de consulta constante, con contenidos vigentes.

Cabe destacar que la información de esta publicación podrá adecuarse para campañas o programas en medios audiovisuales y electrónicos.

VI.V.- Público Destinatario

Derechohabientes del IMSS y la población que viven con sobrepeso y obesidad y que requieren de una guía que les oriente sobre cómo revertir su condición de vida. Así como para quienes desean adquirir hábitos de vida saludables.

VI.VI.- Política Editorial

*Publicación del Instituto Mexicano del Seguro Social.

*Para ofrecer confiabilidad a los lectores y obtener asesoría profesional formará un Consejo Editorial, integrado por destacados médicos, investigadores, profesionales y especialistas del IMSS cuya área esté vinculada directa o indirectamente al tema del sobrepeso y la obesidad, así como del tratamiento de los padecimiento crónico degenerativos.

*El campo temático y el perfil de contenidos informativos deben inscribirse necesariamente en el interés de los lectores.

*Esta publicación, a través de sus contenidos, reconocerá al lector como el principal destinatario de sus mensajes, en los cuáles el tono informativo tiene como interlocutor a una persona inteligente que merece respeto.

*El punto de vista y la actitud de esta publicación tenderá a ser orientadora, indagatoria y analítica.

*Todos los contenidos serán revisados y avalados por El Consejo Editorial

VI.VII.- Estructura Informativa

Para cumplir con su objetivo y misión, los ejes temáticos de la publicación serán:

I.- Salud y fisiología. Información general sobre los riesgos y peligros que ocasiona el vivir con sobrepeso y obesidad. Así como dar a conocer el funcionamiento del organismo.

II.-Nutrición. Orientación sobre nutrición y enfatizar su importancia para asumir una alimentación adecuada. Así como determinar el número de ingesta de calorías que requiere el organismo, de acuerdo a su edad, estado de salud y actividades que se realizan.

III.-Alimentación. Promover una alimentación balanceada, basada en la

combinación correcta de los grupos de alimentos, el consumo adecuado de calorías, y sobre las bebidas que se ingieren. Así como orientar sobre el tamaño de las porciones de los alimentos, según al consumo de calorías que requiere cada organismo.

IV.- Actividad física. Motivar a la realización de actividad física y sustentar la importancia de efectuarla con regularidad y ofrecer opciones de cómo hacerlo basándose en la edad y estado de salud.

V.- Psicología. En algunos casos, el sobrepeso y la obesidad se originan por ansiedad, estrés o falta de autoestima. Por otra parte, el tener una masa corporal excedida puede ocasionar un complejo y llevar al aislamiento; o por el contrario se puede volver en una característica que le permita la aceptación en su entorno (él llegar a ser el gracioso del grupo).

VI.- Servicios médicos y medicamentos. Presentar los tratamientos, opciones y servicios que ofrece el mercado para revertir el sobrepeso y la obesidad y advertir sobre aquellos que pueden poner en riesgo tu salud.

VII.- Historias de vida. Vivencias de éxito para demostrar que es posible bajar de peso.

VIII.- Obesidad infantil. Ante la creciente tendencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil este eje reviste importancia para frenar este crecimiento, porque se ha detectado que la mayoría de adultos obesos lo fueron desde pequeños.

IX.- Especialistas y personalidades. Entrevistas con destacados especialistas que tratan la obesidad y sobrepeso; investigadores que directa o indirectamente su labor incida con mejores hábitos de vida, y con personalidades que hayan revertido la obesidad.

X.- Miscelánea. Información mundial, actualizada, que incidan directa o indirectamente con el tema de la obesidad y sobrepeso.

XI.- Espacio del lector. Espacio de los lectores para plasmar sus comentarios, sugerencias de temas o contenidos. Así como preguntas a los especialistas.

VI.VIII.- Secciones

EJE TEMATICO	SECCIÓN	DESCRIPCIÓN
I.- Salud y Fisiología	1) ¡Por tu salud!	Información sobre padecimientos asociados al sobrepeso y obesidad.
	2) La maravilla del cuerpo	Sobre la importancia de una alimentación equilibrada y nutritiva y de los riesgos de no llevarla así.
II.- Nutrición	3) ¡Buen provecho!	Guía de orientación nutricional que permitan llevar una alimentación adecuada.
	4) ¿Cuál elegir?	Comparativo nutrimental entre platillos tradicionales y los mismos con adecuaciones más saludables.
III.- Alimentación	5) Recetas	Recetas nutritivas, deliciosas, fáciles de preparar.
IV.- Actividad Física	6) En forma	Rutinas sencillas de acuerdo a la edad y estado de salud de la población.
V.- Psicología	7) Cuidados personales	Sección variada para abordar información que ayude al manejo adecuado de emociones, controlar la ansiedad y fortalecer la autoestima. Así como apoyo en el proceso de cambios de hábitos.
VI.- Servicios y Medicamentos	8) Quién es quién en el tratamiento	Explicar en qué consisten los servicios y tratamientos que ofrece el mercado para adelgazar. Así cómo dar un seguimiento de su efectividad real.
	9) Bajo la lupa (Control de peso)	Advertencia de servicios, productos o medicamentos que ponen en riesgo la salud de las personas con la promesa de bajar de peso.
VII.- Historias de vida	10) Testimonio	Testimonios de personas que han abatido la obesidad.
VIII.- Obesidad infantil	11) No es cosa de juego	Información de todos los ejes temáticos pero vinculados con la población infantil.
IX.- Especialistas	12) Semblanza	Entrevistas con investigadores o especialistas en el tratamiento del sobrepeso y obesidad.
X.- Miscelánea	13) En corto	Notas breves sobre nuestro tema central.
	14) ¡Lo actual!	Servicios o innovaciones para bajar de peso.
XI.- Espacio del lector	15) Tus preguntas	Especialistas disiparán las dudas de los lectores respecto a su padecimiento.
	16) Tus cartas	Propuestas, comentarios a contenidos sobre la publicación, que por una parte servirá como indicador o guía al trabajo editorial y por otra hará sentir al lector como parte importante de la publicación.

VI.IX.- Nombre, Título, Periodicidad, Páginas y Formato

Título

IMC, Guía para evitar el sobrepeso y la obesidad. Nombre breve que hace referencia a las siglas de Índice de Masa Corporal, que es una manera de determinar si se tiene sobrepeso u obesidad de acuerdo a la relación entre el peso de una persona con su estatura.

Periodicidad

Publicación mensual

Páginas

32

Impresión

Color

Formato

20x27 cm.

VI.XI.- Impresión y Distribución

Se propone al IMSS como la institución editora (u otra institución de salud) por la argumentación escrita en el Capítulo V, Propuesta Concreta de Acción, en su apartado IV, Institución Editora. Y los costos de la edición, desde su planeación hasta la circulación, deben provenir de una partida presupuestal expofeso que se comprometió en la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ver Capítulo Propuesta Concreta de Acción, en su apartado II, Obligación del Estado), en la cual el Presidente señaló que solicitará al Congreso una partida especial para esta estrategia. De no ser así, el costo de la edición podrá tomarse del presupuesto del IMSS –y/o del sector salud- destinado a programas de difusión. Otra opción es involucrar a las empresas, en especial a las que estén dentro del convenio “Programa PrevenIMSS en tu Empresa”, para que absorban el costo del tiraje de las

revistas para sus trabajadores. Una opción más podría ser hacerla autofinanciable, a través de la comercialización de la venta de ejemplares a la población abierta y de venta de publicidad gubernamental.

Bajo el considerado que el tiraje de esta revista sea absorbido por el Gobierno Federal en el marco de su estrategia contra la obesidad, deberá ser grande, masivo, para que llegue al público objetivo (personas que presentan sobrepeso y obesidad), que de acuerdo a las estadísticas de salud es de aproximadamente 80 millones de mexicanos. Por lo tanto el tiraje promedio mensual debe ser de un millón de ejemplares por edición. En caso de que sea editado con el presupuesto del IMSS, y/o de la Secretaría de Salud, debe ser de acuerdo al monto que tengan asignado para este programa. De igual manera, de requerirse la aportación de las empresas el tiraje sería de acuerdo al número de ejemplares que estas necesitaran para sus trabajadores. Hasta mayo de 2011 este programa “PrevenIMSS en tu empresa” llegaba a un millón de trabajadores, según informó Daniel Karam, Director General del IMSS, en evento que se firmó con Femsa, empresa que elabora la Coca Cola en nuestro país.

Una situación diferente sería el de la opción de autofinanciamiento, por conducto de la comercialización; para ello debería de elaborar un estudio económico para definir el costo del proceso completo de edición para determinar el precio de venta del ejemplar y cuánto se ingresaría por concepto de publicidad gubernamental.

La distribución de la edición dependerá de los recursos financieros con los que se edite. De tal manera, que podrá ser directa en los módulos de PrevenIMSS de las Unidades Médicas del Seguro Social a la población objetivo a quien se le ofrecerá una breve explicación de la edición y los objetivos que busca.

En caso de recurrirse al apoyo de las empresas para la edición, éstas directamente la entregarían a sus trabajadores.

En caso de comercializar la edición para distribuirla se deberá recurrir al mismo esquema de todas las ediciones: venderla en los puntos de venta a través de un distribuidor y en expendios cercanos a las clínicas y hospitales del sector salud, incluidas las del IMSS .

VII.- Equipo editorial

Debido a que la mayoría del material para la publicación será generado y proporcionado por los especialistas e investigadores del IMSS, se sugiere un equipo profesional reducido.

- Editor
- Coeditor
- Corrector de estilo
- Un redactor
- Dos reporteros
- Editor Gráfico
- Coeditor Diseñador Gráfico
- Fotógrafo
- Ilustrador

VIII.1- Funciones

Editor

- *Enlace con los funcionarios respectivos del IMSS.
- *Coordinar al Consejo Editorial y programar las reuniones con éste.
- *Vínculo con los copatrocinadores de la edición, si fuera el caso.
- *Representa de la publicación con las instituciones y sector privado.
- *Determinar los contenidos de cada edición y el cronograma editorial.
- *Dirigir al equipo editorial.
- *Coordinar las cuestiones administrativas.

Coeditor

- *Apoyar al editor en sus funciones y representarlo en su ausencia.
- *Coordinar el equipo editorial.
- *Revisión de los contenidos.

Corrector de estilo

- *Elaborar el Manual de Estilo de Redacción de la edición y procurar que se aplique.

*Adecuar los textos a un lenguaje sencillo y claro, sin tecnicismos, fácil de entender.

*Corregir los trabajos de los reporteros.

Reportero

*Elaborar los trabajos periodísticos (entrevista, notas informativas, crónica o reportajes) para la edición.

Redactor

*Redactar con sentido periodístico el material que proporcionen los especialistas (médicos, nutriólogas, etcétera).

*Apoyar a la jefa de corrección y correctoras en redactar textos que lo necesiten.

Editor Gráfico

*Diseñar los contenidos de la edición, incluyendo la portada y los forros.

*Proponer y seleccionar junto con el editor los apoyos visuales que se requieren en cada sección y en la portada.

Diseñador Gráfico

*Apoyar al Diseñador Gráfico en la edición de la publicación

Ilustrador

*Realizar las ilustraciones e infografías que cada edición requiera.

Fotógrafo

*Tomar las imágenes que se necesiten en la edición.

*Buscar en los bancos de fotos las que se necesiten para la edición.

Consejo Editorial

*Integrado por especialistas médicos de todas las áreas que tienen que ver directamente con la obesidad y las consecuencias que trae vivir con esta condición de vida, revisarán los contenidos para avalar o corregirlos. Entre los cuales se encuentran endocrinólogos, bariátras, internistas, cardiólogos, urólogos, oftalmólogos, dermatólogos, psicólogos, médicos del deporte; así

como nutriólogos y personas que por su historia exitosa en bajar de peso pueden aportar elementos para enriquecer la edición.

VIII.II.- Perfil Profesional

Los integrantes del equipo editorial, además de tener estudios profesionales en el campo respectivo, deben tener experiencia profesional en publicaciones especializadas en el tema de salud y vocación de servicio.

Editor

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación o carrera afín y experiencia en la edición de publicaciones sobre salud, en temas de orientación social o de divulgación científica.

Coeditor

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación o carrera afín. Y contar con experiencia como coeditor, jefe de información o reportero sobre temas de salud, temas de orientación social o de divulgación científica.

Corrector de estilo

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación o carrera afín y experiencia en la corrección de contenidos en temas sobre salud, en temas de orientación social o de divulgación científica.

Reportero

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación y tener experiencia en investigación de trabajos periodísticos en temas de salud, de orientación social o divulgación científica.

Editor Gráfico

Licenciatura en Diseño Gráfico con experiencia en publicaciones de temas de salud, en temas de orientación social o de divulgación científica.

Diseñador Gráfico

Licenciatura en Diseño Gráfico y con antecedentes de haber diseñado contenidos sobre temas de salud o en el campo de orientación social.

Ilustrador

Experiencia en ilustrar contenidos sobre temas de salud o de divulgación científica, así como en la elaboración de infografías.

Fotógrafo

Licenciatura en Diseño Gráfico o Comunicación con experiencia en haber trabajado en revistas sobre temas de salud o en la toma de imágenes con personas.

VIII.- Conclusión

En vista de que la mayoría de la población de nuestro país tiene sobrepeso y obesidad y corre el riesgo, o ya tienen, de padecer de enfermedades crónicas degenerativas y con ello el deterioro de la calidad de vida, se convierte en una prioridad emprender acciones para detener y revertir esta situación. En un comunicado, José Ángel Gurría, secretario general de la OCDE, alertó que las consecuencias económicas de la obesidad en México “son dramáticas, pues esta enfermedad ha costado al sector salud cerca de mil millones de dólares en los últimos cinco años,”. Asimismo, en la nota informativa del **Reforma**. “Estiman costos millonarios de obesidad” de Natalia Vitela, del 27 de mayo 2014, agregó que “no podemos financiar las consecuencias económicas y sociales de tener a más de la mitad de la población con sobrepeso u obesidad”, advirtió Ángel Gurría, secretario general de la OCDE, en un comunicado. Además, datos del organismo internacional revelan que los niveles de obesidad en México han aumentado rápidamente durante el mismo periodo. Además, datos del organismo internacional revelan que los niveles de obesidad en México han aumentado rápidamente durante el mismo periodo, de cinco años; en tanto se ha mantenido prácticamente estable en Inglaterra, Italia, Corea y Estados Unidos; en contraste se ha incrementado entre 2 y 3 por ciento en México.

Ante este contexto y el alto costo de atender a la población ya enferma, el Gobierno Federal ha implementado sin éxito estrategias y programas para detener el origen de esta pandemia. Entre los cuales se encuentra el control los alimentos que se expenden en las escuelas; la regulación publicitaria de alimentos no nutritivos y bebidas endulzadas, así como gravarlos con un impuesto mayor, y la masiva campaña de spots que el IMSS lanzó durante noviembre y diciembre del 2013 en toda la República, en el marco de su campaña “Chécate, mídete y muévete”.

Por ello, se hace necesaria una campaña de difusión sistematizada y permanente con información y orientación suficiente que realmente impacte y se manifieste en cambios de hábitos en la población. El medio idóneo es una publicación periódica, con contenidos redactados con claridad y de aplicación práctica, que sirva de consulta permanente, de acompañamiento diario en el

cambio del estilo de vida arraigado por años. La revista es el medio que permite abarcar de manera más completa toda la información que se requiere para revertir esta condición de vida y que además permite que sus contenidos, generados de especialistas e investigaciones, pueden ser la fuente de material de orientación y divulgación para mensajes en espectaculares, medios impresos, electrónicos y redes sociales.

Esta propuesta sugiere que el IMSS puede ser el editor idóneo por varias características: cuenta con las fuentes de información que requiere la publicación; atiende a cerca de 50 millones de mexicanos, tiene una cobertura nacional; relación directa con los posibles patrocinadores de la edición (de no contar con un presupuesto destinado para ello), y cuenta con un consolidado programa preventivo de salud, PrevenIMSS.

Pero de igual manera existen otras opciones de editores, en caso que esta dependencia no pueda ser el editor. La Secretaría de Salud al ser la cabeza del sector salud podría encabezar este proyecto, y de igual manera tiene los especialistas que pueden abastecer de información a la publicación. Otro candidato, puede ser el ISSSTE, quien tiene como el IMSS un programa de prevención a la salud y a los médicos que pueden ser la fuente de información. La UNAM puede ser otro editor idóneo porque además de contar con todas las fuentes de información, a través de sus especialistas e investigaciones sobre los temas de salud, tiene un eminente carácter de servicio social a la comunidad.

Bibliografía

Acevedo Pesqueira, Luis, Tesis “El periodismo especializado: la experiencia de El Financiero”, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México 2007.

Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad, Secretaría de Salud, enero de 2010.

Beltrán y Cruces, Raúl Ernesto, “Publicidad en Medios Impresos”, Editorial Trillas, 2003, México.

Calvo Manuel, Hernando, “Periodismo Científico”, Paraninfo. España 1992.

Cytrynblum, Alicia, “Periodismo Social, una nueva disciplina”, La Crujía, 2004, Argentina 2009.

Directorio de Publicaciones de CANIEM, 2011, México.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Secretaría de Salud, 2006, México.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Secretaría de Salud, 2012, México.

Esteve Ramírez, Francisco, “Área de Especialización Periodística”, Fragua, Madrid 1999.

F. Faser Bond, “Introducción al Periodismo”, Editorial Lumen, México, 1983, 6ta. Reimpresión

Martínez López, Paulina Gabriela, Tesis “La acción gubernamental ante la obesidad como problema de salud Pública”, 2005. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM.

Programa Nacional de Salud 2007-2012, Secretaría de Salud, 2007, México,

“Obesidad en México, recomendaciones para una política de Estado”, varios autores, UNAM, 2013, México, D.F.

Cibergrafía

“Alertarán contra obesidad en partidos de futbol”, El Universal.com, 23 de marzo del 2010, por Ruth Rodríguez.

“Aprueban semáforo nutricional en locales”, Reforma.com, 31 de marzo del 2011, por Ernesto Osorio.

Discurso del Presidente Enrique Peña Nieto en “El Día Mundial de Salud”, 2 de abril del 2013, www.presidenciadelaepublica.gob.mx.

“El 70 % de los mexicanos tiene obesidad”, Excélsior.com, 27 de mayo de 2011. por Redacción.

Entrevista con José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, Milenio.com, marzo 15 del 2011.

Entrevista con Jesús Villalobos López, Director General del ISSSTE, Sol de México.com, 20 de octubre del 2010.

“Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes”, comunicado de prensa de la Presidencia de la República, 31 de octubre de 2013, www.presidenciadelaepublica.gob.mx.

“Estiman costos millonarios de obesidad”, Reforma.com, 27 de mayo 2014, por Natalia Vitela.

“Investigación dedicada a combatir enfermedades que afectan a derechohabientes del IMSS”, comunicado 012 del IMSS, 7 de febrero del 2011, www.imss.gob.mx.

“IP emprende estrategia anti obesidad”, entrevista con Lorena Cerdán, Directora General del Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo, El Universal.com, 12 de enero del 2011, por Ramiro Alonso.

“México primer lugar en obesidad en el mundo”, La Crónica de Hoy.com, 9 de junio de 2013, por Denos García.

“Obesidad cuesta al país 3,500 mdd al año: FCH”, El Universal.com, 26 de febrero del 2011, por Jorge Ramos y Ruth Rodríguez”.

“Plantea SSA a SEP materia sobre obesidad”, Reforma.com, 9 de abril de 2013, por Natalia Vitela.

“Restrungen publicidad para prevenir obesidad”, Milenio.com, 14 de febrero de 2013, por Alejandro Domínguez.

“STyPS Instala comisión para cumplimiento de Ley de Ayuda Alimentaria”, Notimex.com, Marzo 28 del 2011,

“Senado aprueba reforma contra obesidad”, El Universal.com, 26 de abril de 2011, por Ricardo Gómez.

Periódicos y Revistas

“La opulencia, invento francés”, Revista Algarabía, abril de 2010, reportaje de Carlos Bautista Rojas. México, D.F.

“Ley General de Salud”, Secretaría de Salud, Artículo 115 fracciones II, IV y VI. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. México, D.F.

“La alimentación alrededor del mundo”, Revista del Consumidor, octubre 2008. no. 380. México, D.F.

¿Qué fue del gordito feliz? Revista ¿Cómo ves?, no. 130, artículo del Dr. Arturo Orea Tejeda, Director de la Clínica de Insuficiencia Cardíaca del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, septiembre 2009. México, D.F.

“Salud y Estilo de Vida”, artículo del Doctor Juan W. Zinder, oncólogo del Instituto Nacional de Cancerología y presidente del Consejo Mexicano contra el Tabaquismo, publicado en Periódico Reforma, 5 de noviembre, 2011. México, D.F.

“Impacta sobrepeso, alerta Ssa”, Periódico Reforma, 5 de noviembre del 2010, pág. 3 por Margarita Vega, México, D.F.

“Presentan libro sobre la obesidad en México”, Gaceta UNAM, Universidad Nacional Autónoma de México, 28 de octubre de 2013, pág. 5, México, D.F.

“Ataque a las calorías”, Revista Expansión, no 996, agosto 2008. México, D.F.
“Ojo Clínico” columna de Enrique Goldbard, Periódico Reforma, febrero 7 de 2010. México, D.F.

“Buscan modificar la dieta laboral”, Periódico Reforma, 6 de octubre del 2010, por Ariadna García y Érika Hernández. pág. 2.

“Avala Senado multas por permitir chatarra”, Periódico Reforma, 5 de noviembre del 2010, por Claudia Guerrero, pág. 3. México, D.F.

“A grandes males...unificación de esfuerzos”, Cuadernos de Nutrición número 4, volumen 33, Julio-Agosto 2010, texto de Héctor Bourges Rodríguez. México, D.F.

Revista Yo con Diabetes, Grupo Medios, de septiembre 2008 a septiembre 2010. México, D.F.

Noticieros Radiofónicos

Noticiero Antena Radio Matutino 107.9 Horizonte, IMER, colaboración de Francisco Abundiz, Director Asociado de Parametria, sobre los mexicanos y la obesidad, transmisión a las 08:30 am del 12 de septiembre del 2012.

Noticiero 103.3, Fórmula Financiera, Entrevista con Jaime Zabloudsky, Presidente Ejecutivo del Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo. Sobre la batalla contra obesidad es permanente, transmisión a las 20:40 hrs. del 10 de enero del 2011.

Noticiero con Joaquín López Dóriga, en el 103.3 FM, entrevista con el Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, sobre el sobrepeso y la obesidad, transmisión a las 14:10 hrs. del 3 de febrero del 2011.