



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ACATLÁN

EL COPORITO, COMUNIDAD RURAL EN EL ESTADO DE MÉXICO.
ESTUDIO PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROGRAMA DE
COMUNICACIÓN SOCIAL EN CONTRA DEL CONSUMO DE
REFRESCOS, 2014

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN COMUNICACIÓN

PRESENTA

LUIS ENRIQUE TREJO RAZZO

ASESOR: JAIME PÉREZ DÁVILA

OCTUBRE, 2014

Santa Cruz, Acatlán, Naucalpan, Edo. de México



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.

A mi Ma... Si tuviese que describir todo lo que has hecho por mí en una palabra, esa definitivamente sería amor.

Debo decirte algo, este título no es el que demuestra que seas una madre fabulosa, tu genialidad va mucho más allá de ello, se construye en tu ser cotidiano.

Quiero agradecerte, mas siento que eso no es suficiente, pues lo que has hecho por mi rebasa aquella expresión. Lo que te ofrezco es demostrar día a día, por el resto de mi existencia, lo que me ayudaste a construir.

A mi Abue... Siempre me he considerado un afortunado, pues pocas personas se pueden preciar de contar con dos vínculos maternos, porque eso eres para mí, una madre.

Eres la persona más bondadosa que he conocido, me enseñaste que el perdón es la única vía para romper con el círculo del odio, la venganza y el rencor. Tú eres una de las grandes responsables de lo que soy y seré.

A Joaquín... Cuando nos conocimos mejor, nació uno de mis primeros cuestionamientos al destino: ¿Por qué no encontraste a mi madre antes?

Eres lo más cercano a un padre para mí, agradezco en demasía que siempre hayas estado aquí, como un pilar de nuestra familia. No imagino esto sin ti, gracias por entrar en mi vida.

Al profesor Jaime... Gracias por convencerme para iniciar esta travesía, el camino ha sido más largo de lo que pensábamos, pero al fin vemos puerto. Confío en que este trabajo sea punta de lanza de sus nobles proyectos, de los que espero seguir siendo parte.

Índice.

Introducción.....	1
1. Metodología: Manual para la producción de programas de comunicación social	7
1.1. La importancia de la producción de programas estratégicos de comunicación social	8
1.2. Metodología.....	11
1.2.1. Diagnóstico.....	12
1.2.2. Identificación de necesidades de información y comunicación.	13
1.2.3. Formulación de un Plan Estratégico de Comunicación.	13
2. Servicio social. Tutores comunitarios de verano	15
2.1. Tutoría de verano	16
2.1.1. Ejecución de la tutoría.....	16
2.2. Elaboración de un proyecto comunitario	20
2.2.1. Elección de un proyecto comunitario.....	20
2.2.2. Desarrollo del proyecto comunitario	21
3. Descripción de la comunidad. El Coporito.....	23
3.1. Geografía de la comunidad.....	24
3.1.1. Datos generales	24
3.1.2. Indicadores socioeconómicos básicos.....	25
3.1.3. Descripción de las características geográficas y poblacionales de El Coporito	28
3.2. Cohesión social en El Coporito	30
3.2.1. Cohesión social. Hacia la construcción de un concepto.....	30
3.2.1.1. Definición	31
3.2.1.2. Conceptos afines al de Cohesión Social.....	33
3.2.1.3. Características de la Cohesión Social.....	34
3.2.1.4. ¿Por qué es importante la cohesión social?..	36

3.2.1.5. Amenazas a la Cohesión Social.....	38
3.2.1.6. Definiciones geográficas	39
3.2.1.6.1. Mundial.....	39
3.2.1.6.2. Europa.....	40
3.2.1.6.3. Estados Unidos	41
3.2.1.6.4. Latinoamérica	41
3.2.1.7. La cohesión social en México	42
3.2.2. Cohesión social en El Coporito	42
3.2.2.1. Normas institucionales	43
3.2.2.2. Normas sociales	44
3.2.2.3. Conclusión	44
4. Elección de la problemática	45
4.1. Explicación de la técnica	46
4.2. Desarrollo de las problemáticas encontradas	47
4.2.1. Carencia de recursos económicos.....	47
4.2.2. Alcoholismo	47
4.2.3. Drogadicción	49
4.2.4. Violencia intrafamiliar	49
4.2.5. Inequidad de género (machismo)	50
4.2.6. Madres solteras.....	51
4.2.7. Desinterés de los padres en sus hijos	52
4.2.8. Organización y desunión de la comunidad	52
4.2.9. Inaccesibilidad (vías de comunicación).....	54
4.2.10. Problemas de alimentación.....	54
4.2.11. Problemas de salud	55
4.2.12. Abandono del gobierno	55
4.2.13. Falta de planificación familiar.....	57
4.2.14. Consumo diario de refresco	58
4.2.15. Analfabetismo.....	58

4.2.16. Administración del agua	59
4.2.17. Seguridad	61
4.2.18. Maltrato infantil	61
4.2.19. Embarazo y emparejamientos en la adolescencia	61
4.3. Problemática elegida: Consumo diario de refresco	64
5. Diagnóstico de la problemática. El consumo de refrescos	67
5.1. ¿Qué son los refrescos?	69
5.1.1. Definición	69
5.1.2. Componentes	70
5.2. El azúcar en los refrescos	72
5.2.1. El azúcar y la salud	72
5.2.2. Azúcares simples y azúcares añadidos	74
5.2.3. La fructosa	75
5.2.4. Calorías vacías: la no compensación dietética de los refrescos	77
5.2.4.1. Calorías vacías	77
5.2.4.2. Compensación dietética	78
5.2.5. Cantidad de azúcar en los refrescos	79
5.2.6. ¿Cómo identificar la cantidad de azúcar que contiene un refresco?	81
5.3. Enfermedades ocasionadas por el consumo de refrescos	83
5.3.1. Generalidades	83
5.3.2. Obesidad y sobrepeso	86
5.3.2.1. Datos relevantes	87
5.3.2.2. Enfermedades derivadas	88
5.3.2.3. Obesidad infantil	88
5.3.3. Diabetes mellitus tipo 2	89
5.3.3.1. Datos relevantes	90
5.3.4. Enfermedades cardiovasculares	91
5.3.5. Síndrome metabólico	92
5.3.6. Hipertensión	92

5.3.7. Triglicéridos altos	93
5.3.8. Depresión	93
5.3.9. Caries	94
5.3.10. Descalcificación de los huesos	94
5.3.11. Aerofagia	95
5.3.12. Ansiedad e insomnio	95
5.3.13. Enfermedades mentales	96
5.3.14. Gota.....	96
5.3.15. Mortalidad.....	97
5.4. Consumo de refrescos en México	99
5.4.1. Indicadores básicos.....	99
5.4.2. Un problema de salud	102
5.4.3. La industria refresquera en números	104
5.5. La importancia del agua	107
5.5.1. El agua y los seres humanos	107
5.5.2. Beneficios de consumir agua	109
5.6. Recomendaciones para reducir el consumo de refrescos	111
5.6.1. Primera recomendación: evitar el consumo de refrescos.....	111
5.6.2. Opciones alternativas al consumo de refrescos	112
5.7. Consumo de bebidas para una vida saludable. Recomendaciones	115
5.7.1. Niveles de clasificación de bebidas	116
5.7.2. Intervalos de consumo de bebidas	120
5.8. Ejemplo de campaña contra el consumo de refrescos	123
5.8.1. Alianza por la salud alimentaria	123
5.8.2. Campaña 12 cucharadas de azúcar	123
6. Identificación de necesidades de información y comunicación	125
6.1. Preguntas guía	126
7. Plan estratégico de comunicación	131
7.1. Presentación.....	133

7.2. Síntesis de necesidades de información y comunicación.....	135
7.3. Objetivos del plan de comunicación.....	136
7.3.1. Objetivos informativos.....	136
7.3.2. Objetivos sociales.....	137
7.3.3. Objetivos de producción comunicativa.....	137
7.3.4. Objetivos organizacionales.....	137
7.4. Estrategia de Comunicación.....	139
7.4.1. Elección de estrategia.....	139
7.4.2. Público objetivo.....	143
7.4.3. Campaña de comunicación.....	144
7.4.4. Fases de la campaña de comunicación.....	146
7.4.5. Acciones comunicativas.....	148
7.4.5.1. Programa comunicativo de adultos.....	149
7.4.5.2. Programa comunicativo de niños y adolescentes.....	151
7.4.5.3. Programa comunicativo general.....	153
7.5. Construcción de logísticas de Comunicación.....	156
7.5.1. Nombre de la campaña.....	156
7.5.2. Duración y periodicidad de la campaña.....	156
7.5.3. Lugar de ejecución de actividades comunicativas.....	157
7.5.4. Recursos humanos.....	158
7.5.5. Recursos materiales.....	158
7.5.6. Gastos económicos y apoyos de la comunidad.....	159
7.5.7. Esquema general de la logística de intervención.....	160
7.6. Piezas comunicativas.....	164
7.6.1. Campaña de sensibilización de las jornadas por venir.....	164
7.6.1.1. Manta (3m x 1.5m).....	164
7.6.1.2. Invitación a las jornadas de comunicación.....	165
7.6.2. Programa comunicativo para adultos.....	165
7.6.2.1. Taller sobre consumo de refrescos.....	166

7.6.2.2. Ciclo de documentales	180
7.6.2.3. Entrevista a experto.....	181
7.6.2.4. Cápsulas concientizadoras	181
7.6.2.5. Videoconferencia.....	181
7.6.2.6. Película.....	181
7.6.3. Programa comunicativo para niños y adolescentes	182
7.6.3.1. Ciclos de cápsulas informativas	182
7.6.3.2. Demostración	183
7.6.3.3. Lectura.....	184
7.6.3.4. Cuentacuentos	185
7.6.3.5. Memorama de enfermedades	189
7.6.3.6. Teatro guiñol.....	190
7.6.3.7. Documental	192
7.6.3.8. Rompecabezas de la jarra del buen beber	193
7.6.4. Programa comunicativo general	193
7.6.4.1. Periódico mural.....	194
7.6.4.2. Carteles	203
7.6.4.3. Folletos	208
7.6.4.4. Cuadernillo de la jarra del buen beber	211
7.6.4.5. Sesiones de integración	213
7.7. Evaluación	214
7.7.1. Evaluación de impacto social.....	214
7.7.2. Evaluación de ejecución	215
Conclusiones	217
Anexos.....	223
Anexo 1. Cuestionario tipo aplicado para las entrevistas a profundidad	223
Referencias	225

Introducción.

El consumo alto de refrescos, se ha constituido como uno de los principales problemas de salud en México, pues ha contribuido en porcentajes significativos al aumento de la obesidad, diabetes, hipertensión, caries, ansiedad, etc. entre la población.

Es una problemática ocasionada por el poder creciente de la industria refresquera en el país en los últimos años, la omisión del gobierno al respecto, la falta de acceso al agua natural en algunas regiones, y también la carencia de una estructura que informe de los daños que puede causar el refresco al organismo del ser humano.

La finalidad de esta tesis es presentar una propuesta para dicha estructura, en un contexto específico, a través de un programa de Comunicación Social, cuya meta sea transformar la manera en que se consume refresco.

La temática general del trabajo consiste en crear un programa que sea capaz de establecer canales de comunicación que posibiliten cambiar (o sea disminuir, y en un escenario idealista suprimir) el consumo de refresco en una comunidad rural.

Esta comunidad lleva por nombre El Coporito, y se encuentra ubicada en la localidad de Potrero de San José, que pertenece al municipio de Temascaltepec, el cual se halla en el suroeste del Estado de México.

Elaborar un programa de Comunicación Social es una forma en que la Comunicación, como disciplina, puede incidir como promotora de la acción y el cambio social.

La tesis aporta una manera en que la Comunicación puede ser usada para ayudar a combatir problemáticas sociales, en este caso un problema de salud pública. Su

premisa básica es prevenir con información, en vez de invertir en tratamientos de salud.

Las razones por las que se eligió realizar el programa de Comunicación son dos, en primer lugar se encontró la posibilidad de elaborar un proyecto de carácter comunitario en El Coporito, como parte de la realización del servicio social “Tutores Comunitarios de Verano”.

Este servicio social tiene dos partes, la primera consistió en la impartición de clases de regularización a niños, de una comunidad rural, con riesgo de reprobación escolar; la segunda fue la elaboración de un proyecto comunitario.

Para la primera parte del servicio se tuvo una estancia en la comunidad de cinco semanas continuas, lo que posibilitó un conocimiento mayor de El Coporito, así como la identificación de las principales problemáticas que aquejan a la comunidad. La segunda parte del servicio se realizó durante cinco visitas a lo largo de cinco meses.

La segunda razón por la que se eligió el tema se encuentra estrechamente relacionada con la primera, y fue que el desarrollo del proyecto comunitario del servicio social se pudo trabajar durante la asignatura de noveno semestre, de la carrera de Comunicación: “Administración de proyectos en Comunicación Organizacional”. En la que su titular, el Maestro Jaime Pérez Dávila ofreció la posibilidad de realizar programas de Comunicación Social y proporcionó orientación y ayuda en el proceso de su elaboración.

La inquietud que busca responder este trabajo, queda planteada en la siguiente pregunta, la cual constituye el eje rector del proceso de investigación que aquí se expone:

¿Cómo realizar un programa de comunicación social que posibilite la disminución y omisión del consumo de refrescos entre los habitantes de la comunidad de El Coporito, Temascaltepec, Estado de México?

Esta pregunta se formaliza y concretiza en la meta principal de la tesis, es decir el objetivo general de la investigación, que es:

Explicar el consumo de refrescos, para realizar un programa de comunicación social que posibilite la disminución y omisión de su ingesta entre los habitantes de la comunidad de El Coporito, Temascaltepec, Estado de México.

El objetivo general se logró a partir de la ejecución de una serie de objetivos particulares, los cuales permitieron establecer el proceso que cumplió con la meta de la tesis. Estos se guiaron por la metodología para la elaboración de programas de Comunicación Social propuesta por el Maestro Jaime Pérez Dávila (que se expone de forma específica en el primer capítulo de este trabajo), la cual se resume de la siguiente manera:

1. Diagnóstico. Definir la problemática del consumo de refrescos, desde una perspectiva general y particular.
2. Identificación de necesidades de información y comunicación. Identificar las necesidades de información y comunicación que es necesario atender, intervenir, informar y orientar en El Coporito, en relación con el consumo de refrescos.
3. Plan estratégico de comunicación. Informar acorde a las necesidades encontradas en relación con el consumo de refrescos, la información encontrada en el diagnóstico general de la problemática.

Así los objetivos particulares quedaron de esta forma:

1. Describir qué es un programa de comunicación social, así como explicar su metodología.
2. Describir el contexto en el que surgió la elaboración del programa de comunicación social.
3. Describir a la comunidad del Coporito, para conocer sus problemáticas y características básicas.

4. Mostrar el proceso a través del cual se eligió una problemática para la elaboración del programa de comunicación social.
5. Explicar qué son los refrescos, sus componentes y los daños que causan al organismo humano, para exponer las recomendaciones básicas que regulen su consumo.
6. Describir las necesidades de información y comunicación que tienen los habitantes del Coporito, respecto al consumo de refrescos, para la elaboración de productos comunicativos que respondan a ellas.
7. Elaborar un programa de comunicación social para prevenir el consumo de refrescos entre los habitantes del Coporito.

Estos objetivos a su vez, constituyen cada uno de los capítulos en los que se encuentra dividida esta tesis:

1. Metodología: Manual para la producción de programas de comunicación social.
 2. Servicio social. Tutores comunitarios de verano.
 3. Descripción de la comunidad. El Coporito.
 4. Elección de la problemática.
 5. Diagnóstico de la problemática. El consumo de refrescos.
 6. Identificación de necesidades de información y comunicación.
 7. Plan estratégico de comunicación.
- Conclusiones.

El capítulo uno, “Metodología: Manual para la producción de programas de comunicación social”, explica la estructura que sigue la elaboración de un programa de Comunicación Social, por lo que a su vez expone el proceso que se seguirá a lo largo de toda la tesis.

El capítulo dos, “Servicio social. Tutores comunitarios de verano”, menciona las particularidades que posibilitaron la elaboración de este trabajo. Se dice cómo

funciona el servicio social “Tutores Comunitarios”, y la forma en que su ejecución permitió desarrollar un programa de comunicación.

El capítulo tres, “Descripción de la comunidad. El Coporito”, reseña las características geográficas del entorno de la comunidad objetivo del programa de comunicación social, así mismo se hace un análisis de su estructura social, a través de la concepción de su cohesión social.

El capítulo cuatro, “Elección de la problemática”, muestra las problemáticas principales que existen en El Coporito y como, a partir de ellas, se eligió una para la elaboración del programa de comunicación social.

El capítulo cinco, “Diagnóstico de la problemática. El consumo de refrescos”, marca el inicio formal de la metodología del programa de comunicación social. Aquí se hace una investigación documental de la problemática elegida: El consumo de refrescos.

El capítulo seis, “Identificación de necesidades de información y comunicación”, expone las áreas de conocimiento y desconocimiento que existen en la población de El Coporito, en torno al tema del consumo de refrescos.

El capítulo siete, “Plan estratégico de comunicación”, concretiza todo el proceso anterior en una serie de acciones comunicativas organizadas para combatir el consumo de refrescos en El Coporito.

Finalmente en las conclusiones se menciona lo que dejó la elaboración de este trabajo, y se hacen observaciones y sugerencias finales

A continuación se presenta el primer capítulo, que marca el punto de arranque del programa estratégico de comunicación social, y con ello de la tesis.

1. Metodología: Manual para la producción de programas de comunicación social.

En este primer capítulo se explica la metodología que sigue la elaboración del programa de comunicación social. El modelo es retomado del “Manual para la producción de programas de comunicación social” (¹), elaborado por el Maestro Jaime Pérez Dávila, profesor de la asignatura “Administración de proyectos de Comunicación Organizacional” perteneciente al noveno semestre de la carrera de Comunicación de la Facultad de Estudios Superiores (FES) Acatlán de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Este capítulo se encuentra dividido en dos apartados, en el primero se dilucida la importancia que tiene producir programas de comunicación social para tratar de incidir en la realidad de la sociedad mexicana.

En el segundo apartado se explica la metodología que se debe de seguir para elaborar un programa de comunicación social. Metodología que es la que retoma este trabajo.

¹ Jaime Pérez Dávila (2012). “Manual para la producción de programas de Comunicación Social”. Sin publicar. Facultad de Estudios superiores Acatlán, Universidad Nacional Autónoma de México.

1.1. La importancia de la producción de programas estratégicos de comunicación social.

Para el profesor Jaime Pérez Dávila la sociedad mexicana se encuentra en una situación de abandono total. Pues no existen los mecanismos, por parte del Estado, para orientar el desarrollo y resolver las problemáticas de las personas a lo largo de toda su vida.

“En todo nuestro crecimiento somos aventados al enfrentamiento de diferentes problemáticas, en diferentes etapas de la vida, sin ningún tipo de orientación, instrucción o marco referencial más allá de los conocimientos y habilidades escolares y los prejuicios y prenociones adquiridas en casa y con los amigos” (2).

El abandono del ser, a la larga desencadena en un estilo y calidad de vida cada vez más precarios, que construyen una sociedad con cimientos frágiles y vulnerables, los cuales al permanecer así a través de los tiempos, están ocasionando un colapso social, una sociedad fragmentada.

“En este escenario, casi de vacío institucional, la sociedad mexicana no tiene instrumentos a los cuales acudir para resolver sus diferentes problemas y hace lo que puede, tal vez sin mucho tino y más en la lógica no de resolver, sino de paliar los problemas” (3).

La ausencia de la que se acusa, es de falta de información para la sociedad mexicana en general. Pero más que falta de información, de lo que se trata es de la carencia de una estructura capaz de llevar el conocimiento que pueda mejorar las condiciones de vida de la población en general.

Dicha estructura se construye a partir de la comunicación. La carencia de la misma crea representaciones abstraídas del contexto del mundo actual, representaciones que desencadenan en acciones sociales que profundizan los problemas de la sociedad.

² Ibíd. Página: 9.

³ Ibíd. Página: 12.

Por el contrario, una comunicación orientada al servicio de la sociedad, ayuda a crear representaciones, creadas a partir de los conocimientos de la actualidad, que desembocan en un “proceso que puede orientar la acción social de manera productiva, eficaz y eficiente” (4).

Es decir “la matriz comunicativa es una de las células de interacción básicas entre los actores sociales, a partir de la cual se pueden tomar un conjunto de decisiones y desplegar una serie de acciones, para incidir, hacer, intervenir e incluso transformar la realidad” (5).

Así, lo que se trata aquí es crear una comunicación estratégica capaz de guiar las acciones de las personas, en pos de crear escenarios donde se resuelvan problemas de carácter individual, familiar, grupal y social; lo que desembocará en un aumento de la calidad de vida de la sociedad en general.

En este sentido Jaime Pérez Dávila propuso revalorizar el sentido de la realización del servicio social universitario, en específico para los estudiantes de la carrera de Comunicación. Así, a través de este, los universitarios colaborarían para ayudar a solucionar las problemáticas de la sociedad mexicana.

Para el Maestro la tarea en específico de los comunicólogos es recopilar y ordenar la información que se necesita conocer en la sociedad y, a partir de ella, realizar un programa estratégico de comunicación, capaz de crear representaciones que desemboquen en acciones sociales que ayuden a “resolver problemas de diferente índole y transformar la realidad en el sentido del desarrollo y el bienestar humano” (6).

Este proceso se concretiza mediante la elaboración de manuales, dedicados a atacar problemáticas específicas de información, y que serán la piedra angular de programas estratégicos de comunicación social, los cuales mediante la ayuda de brigadas universitarias interdisciplinarias, deben llegar a los núcleos de la sociedad más ávidos de información.

⁴ Ibíd. Página: 23.

⁵ Ibíd. Página: 26.

⁶ Ibíd.

En resumen, un programa estratégico de comunicación consiste en un conjunto de acciones comunicativas, guiadas por un plan, que tienen como última finalidad el combatir una problemática social.

Al final, dice el profesor Jaime respecto al alcance de los programas de comunicación, “se trata de erradicar la vulnerabilidad y la pobreza mexicana que no sólo es económica, sino que es también espiritual, cultural, personal, amorosa, sexual, educativa, moral, existencial, política, ciudadana, física y de todo el conjunto de habilidades que son necesarias no sólo para sobrevivir, sino para acceder a una mínimamente decente calidad de vida” (7).

⁷ Ibíd. Página: 16.

1.2. Metodología.

La premisa básica que guía a la metodología para elaborar un programa estratégico de comunicación dedicado a combatir una problemática social, es que la labor de la comunicación no debe ser persuadir ni convencer, sino simplemente proporcionar información que las personas puedan utilizar para guiar las acciones que hagan en el futuro y así tener una mejor vida.⁽⁸⁾

El desarrollo de la metodología persigue tres objetivos básicos, que se citan íntegramente a continuación:

1. “Poner a la comunicación y a sus diferentes procesos de interacción, transmisión y difusión, así como a sus diferentes productos y piezas comunicativas, al servicio de la solución de las diferentes problemáticas sociales que acontecen en el México contemporáneo” ⁽⁹⁾.
2. “Promover el aumento del bienestar social y de la calidad de vida de las personas, mediante la modificación de su entorno inmediato y el arreglo armónico de sus interacciones sociales, a partir de las ejecución de acciones informadas y/o articuladas previamente por los diferentes programas de comunicación social, destinadas a resolver alguna de las problemáticas sociales que las aquejan” ⁽¹⁰⁾.
3. “Usar a la comunicación como un instrumento que ayude a detonar sistemas de interacción, coordinación y colaboración, que a su vez motiven o impulsen secuencias de acción social, que puedan ser capaces de transformar las diferentes problemáticas existentes en nuestro país” ⁽¹¹⁾.

Con base en lo anterior, ahora se presenta la metodología para la elaboración de programas estratégicos de comunicación social. En primer lugar se expone la estructura básica del programa de comunicación, y en segundo lugar se profundiza en cada apartado planteado dentro de la estructura.

⁸ Ibíd. Página: 57.

⁹ Ibíd. Página: 63.

¹⁰ Ibíd.

¹¹ Ibíd.

Metodología para la producción de programas de comunicación social ⁽¹²⁾.

1. Diagnóstico.
2. Identificación de necesidades de información y comunicación.
3. Formulación de un Plan Estratégico de Comunicación.
 - 3.1. Configuración de propuestas de procesos de comunicación y de productos y piezas comunicativas.
 - 3.2. Construcción de logísticas de intervención, ejecución o extensión de las diferentes acciones comunicativas.
 - 3.3. Evaluación.

1.2.1. Diagnóstico.

El *diagnóstico* consiste en definir a la problemática social que se va atacar mediante el programa comunicativo. La finalidad es crear un manual que debe de responder a las preguntas: “¿Qué es? ¿En qué consiste? ¿Cómo se origina? ¿Cuáles son los procesos sociales, individuales, familiares, educativos, escolares o de otra índole que lo producen? ¿Cuál es su mecánica, su lógica interna o las diferentes explicaciones que se han generado para comprender el problema? ¿Cuáles son sus efectos, secuelas o consecuencias nocivas y negativas dentro del conjunto de la sociedad mexicana, para los diferentes grupos y para las personas mismas?” ⁽¹³⁾.

En esta parte se debe de poner un cuidado especial en las fuentes de donde se obtiene el diagnóstico, dado que se requieren referencias confiables para tener certeza de que la información que se otorgue cumpla con el objetivo de beneficiar a quien vaya dirigida.

Se pueden consultar “libros, revistas especializadas, artículos e información por internet e incluso entrevistas focalizadas con especialistas y con personas que estén viviendo o conviviendo o atendiendo esa problemática social” ⁽¹⁴⁾.

¹² Ibíd. Página: 65.

¹³ Ibíd. Páginas: 67-68.

¹⁴ Ibíd. Página: 70.

1.2.2. Identificación de necesidades de información y comunicación.

Este punto se enfoca en las personas a las que va dirigido el programa de comunicación. Se trata de identificar qué es lo que se sabe respecto al tema, lo que se cree saber de forma correcta, pero es incorrecto, y lo que se necesita saber. Responde básicamente a dos preguntas: “¿Qué es lo que ignora la gente que debe conocer? Y ¿Qué es lo que la gente cree de forma incorrecta que hay que corregir?”⁽¹⁵⁾.

La finalidad de esto es conocer lo que necesita la gente que le sea informado y orientado, respecto a la problemática social que se ataca a través del programa de comunicación social.

1.2.3. Formulación de un Plan Estratégico de Comunicación.

El plan estratégico de comunicación es la forma en que se van a comunicar las necesidades de información y comunicación, acorde a lo encontrado en el diagnóstico de la problemática.

Lo primero que se debe de hacer es plantear los objetivos, que son las metas que se quieren cumplir a través de la ejecución del plan de comunicación. Constituyen la visualización de lo que se espera lograr.

En segundo lugar se debe de realizar la “Configuración de propuestas de procesos de comunicación y de productos y piezas comunicativas”, la cual consiste en desarrollar todo el contenido del plan de comunicación. Básicamente se encuentra compuesta por la definición de una estrategia, un público objetivo y la elaboración de las acciones comunicativas a ejecutar.

En tercera instancia viene la “Construcción de logísticas de intervención, ejecución o extensión de las diferentes acciones comunicativas”. Aquí se desarrolla la forma en que se organizará y desarrollará lo planteado en el punto anterior.

¹⁵ Ibíd. Página: 73.

Y finalmente, en la evaluación se pretende conocer el impacto que tuvo el plan estratégico de comunicación entre la gente en que fue aplicado. Así lo apunta el profesor Jaime Pérez Dávila, al decir que “la verdadera utilidad, beneficio y pertinencia de nuestro trabajo vendrá de los comentarios, evaluaciones, opiniones, adaptaciones, ideas, mejoras, y propuestas, que nos pueda hacer la población en relación con los productos que les estamos presentando y ofreciendo” (16).

A continuación se presenta el segundo capítulo de la tesis, en el cual se explica la motivación y el contexto en el que surgió la necesidad de elaborar el programa de comunicación social.

¹⁶ Ibíd. Página: 97.

2. Servicio social. Tutores comunitarios de verano.

A partir de la elaboración del servicio social “Tutores comunitarios de verano”, surgió la necesidad de realizar el Programa estratégico de comunicación social. La finalidad del segundo capítulo es conocer el origen del proceso que dio lugar a la elaboración de este trabajo, lo que se pretende es explicar en qué consiste este servicio social y porque motivos posibilitó la realización de un programa de comunicación.

El servicio social “Tutores comunitarios de verano” es un programa diseñado entre la Dirección General de Orientación y Servicios Educativos (DGOSE) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), y la Comisión Nacional de Fomento a la Educación (CONAFE) del Estado de México. Consta de dos objetivos principales:

- el primero es dar clases de nivelación a niños en riesgo de reprobación de una comunidad marginada en el Estado de México;
- el segundo es elaborar un proyecto de cualquier tipo para la población donde se realizó la tutoría.

Los objetivos constituyen los dos periodos de trabajo del servicio social: Tutoría de verano y elaboración de un proyecto comunitario. La explicación de lo que se hizo en cada periodo abarcará un apartado, respectivamente, de este capítulo.

Como ya se debe suponer, el surgimiento del “Programa estratégico de comunicación” (objetivo principal de la tesis) está estrechamente relacionado con el segundo objetivo del servicio: la elaboración de un proyecto comunitario.

2.1. Tutoría de verano.

La meta de la tutoría de verano es brindar asesoría mediante clases, a lo largo de un periodo de 5 semanas, a niños en riesgo de reprobación, pertenecientes al nivel de educación primaria, de una comunidad marginada en el Estado de México. La educación en estas localidades está a cargo de la Comisión Nacional de Fomento a la Educación, la cual, mediante un convenio con la UNAM, permite que alumnos de nivel licenciatura funjan como tutores comunitarios de verano.

La estancia en la comunidad es continua, por lo que los prestadores del servicio, durante el periodo de duración de la tutoría, no abandonan el sitio donde fueron colocados. Lo que le da al servicio social, en su primera parte, un carácter de tiempo completo.

2.1.1. Ejecución de la tutoría.

Antes del viaje a la comunidad, la Dirección General de Orientación y Servicios Educativos (DGOSE) brinda un curso de capacitación de dos semanas a los Tutores comunitarios de verano. En este caso comenzó el 11 de junio y finalizó el 26 de junio del 2013. Constó de dos partes, en la primera se proporcionaron herramientas para realizar un proyecto comunitario (parte enfocada en la segunda parte del servicio), y en la segunda se dio una capacitación para enseñar los contenidos de la tutoría de verano a los niños, así como para enfrentar la vida por cinco semanas en la comunidad.

La designación de la población destino fue de forma aleatoria, en su mayoría se otorgó de forma individual. A las comunidades con mayor número de niños por atender se enviaron dos tutores, las cuales en su mayoría fueron mujeres.

En nuestro caso, la comunidad concedida fue el poblado de El Coporito, Potrero de San José, Temascaltepec, Estado de México. En la cual se tuvo que trabajar de forma individual para atender a tres niños.

A continuación se presenta un reporte de estancia en comunidad, donde se da cuenta, en primera persona, de las actividades realizadas a lo largo de la estancia en El Coporito.

Reporte de estancia en comunidad.

La salida a la comunidad fue el viernes 28 de junio del 2013. Ese día se citó a todos los tutores comunitarios a las siete de la mañana en Ciudad Universitaria con el fin de realizar un viaje en autobús, a la sede de CONAFE en Toluca, Estado de México.

Ya en Toluca, a los tutores se les entregó el material de trabajo (libretas, hojas, cartulinas, plastilina, plumones, gises, etc.) y posteriormente todos fueron repartidos a sus comunidades asignadas. En mi caso una camioneta me llevó, junto a otros cuatro tutores (cada uno con un destino diferente), a la comunidad donde habría de trabajar.

Aproximadamente a las 16:30 horas, llegué a la comunidad. La persona que me recibió fue la vicepresidenta de la Asociación de Padres de Familia, la señora Lucia Pedregal.

Firmados los documentos donde la población se comprometía con mi hospedaje y alimentación, la camioneta que me llevó a El Coporito se retiró, puesto que tenía otros tutores comunitarios que dejar.

Al instante de mi llegada se me asignó un dormitorio al interior de la escuela, y se me indicó cómo funcionaba el rol de alimentos. El cual consistió en que todos los habitantes de la comunidad que tuvieran un hijo en preescolar, primaria y secundaria se hicieran cargo de mi alimentación. El tutor tiene derecho a dos comidas al día con una familia, la cual tendrá su turno con base en la ubicación que tenga su hogar dentro de la comunidad.

La junta de presentación ante la comunidad se realizó el Lunes 1 de julio, esto con el fin de que estuviera el mayor número de personas posible. Aquí se mencionó en que consiste el servicio social (tutoría de verano y elaboración de proyecto comunitario).

La primera semana de actividades en la comunidad persigue la función de ser un periodo de reconocimiento. En esta semana se conoce a la comunidad, a los niños de la tutoría, así como al instructor que dio clases durante todo el ciclo escolar, el cual debe informar del desempeño de los alumnos en riesgo de reprobación al tutor de verano, así como aplicarles un examen diagnóstico, cuyo resultado servirá como base para el desarrollo de la tutoría.

Mi primera semana pasó sin contratiempos, conocí a la instructora de primaria e intercambiamos puntos de vista respecto a los tres alumnos que se encontraban en lista de la tutoría. Este periodo coincide con la última semana de labores del periodo escolar regular. Las clases se dedicaron a la limpieza de las instalaciones de la escuela, así como a la preparación de la ceremonia de clausura, en la cual participé como maestro de ceremonias.

La segunda semana marcó el inicio de la tutoría de verano. Los contenidos que se impartieron en la tutoría fueron: Lectura, Español, Matemáticas y Actividades de cuidado de la Salud. La jornada de trabajo con los niños estuvo organizada de la siguiente manera:

- 9:00 – 9:10. Plática con los niños respecto a diversos temas de su interés.
- 9:10 – 9:15. Pase de lista.
- 9:15 – 9:45. Lectura de un cuento, fábula, leyenda, etc. por parte del tutor; e implementación de una actividad al respecto.
- 9:45 – 11:15. Clase de matemáticas (el tiempo dedicado varió acorde al tipo de actividad a realizar).
- 11:15 – 12:00. Tiempo asignado para que los alumnos se fueran a sus casas a desayunar y tuvieran un descanso. El tutor también a esta hora iba a almorzar a la casa en la que le correspondiera comer.
- 12:00 – 13:30. Clase de español (el tiempo dedicado varió acorde al tipo de actividad a realizar).
- 13:30 – 15:00. Clase de Actividades Complementarias o de Salud (el tiempo dedicado varió acorde al tipo de actividad a realizar).

Las clases se realizaron con normalidad y todos los alumnos de la lista se presentaron: un niño de primer grado, uno de tercero y uno de cuarto.

Además de las actividades marcadas por la tutoría se realizaron actividades extracurriculares con los niños. Entre las que se encuentran talleres de reciclaje, actividades de educación física, asesorías personalizadas y actividades lúdicas.

A la par del trabajo con los niños, por las tardes debía de preparar las lecciones del siguiente día. Por lo que las jornadas de trabajo ascendían aproximadamente a 8 horas.

La tercera semana fue la más complicada, en cuanto a la impartición de clases, pues el número de alumnos se incrementó de 3 hasta 7 alumnos (los cuatro restantes fueron voluntarios). El reto estuvo en que había chicos de todos los grados, por lo que aumentó la cantidad de contenidos a preparar.

Las últimas dos semanas de mi estancia la asistencia bajó, y sólo los tres niños que se encontraban en la lista asistieron a clases.

El examen final de la tutoría se aplicó la quinta semana, el día jueves 1 de agosto del 2013. Ese mismo día se realizó una junta para despedirse de la comunidad, con la cual se quedó en los mejores términos, y se acordó la implementación de un proyecto comunitario.

El viernes 2 de agosto se reportó en la sede de CONAFE Estado de México, en Toluca. Aquí se entregaron las evaluaciones finales de los alumnos, lista de asistencia, reporte de controles de lectura y un informe personalizado de cada niño en asesoría.

2.2. Elaboración de un proyecto comunitario.

La segunda parte del servicio social consistió en la elaboración de un proyecto comunitario, cuya temática y orientación fue libre, por lo que la responsabilidad de su elaboración corrió totalmente a cargo del tutor comunitario de verano.

Para la realización del proyecto se contó con la programación de cinco visitas (una cada mes), a partir de la finalización de la tutoría de verano (es decir, con inicio en agosto del 2013). Dichas visitas también sirvieron para hacer una labor de seguimiento con los alumnos que estuvieron en la tutoría de verano.

Es en esta parte del servicio, donde la asignatura de Administración de proyectos en Comunicación Organizacional, del noveno semestre de la carrera de Comunicación, jugó un rol fundamental en su desarrollo. Cuestión que se dilucida en las siguientes líneas.

2.2.1. Elección de un proyecto comunitario.

Tres días después de concluir la tutoría de verano, iniciaba el semestre en la Facultad de Estudios Superiores (FES) Acatlán de la Universidad Nacional Autónoma de México.

En la búsqueda de elección de un proyecto comunitario, la clase de Administración de proyectos en Comunicación Organizacional, impartida por el Maestro Jaime Pérez Dávila, ofreció una opción que posibilitaba el empleo de la Comunicación para tratar de resolver una problemática social.

Esta opción era el desarrollo de un programa de Comunicación Social que se adaptó a la elaboración de un proyecto comunitario, debido a dos motivos:

1. La concepción del diseño de los programas de comunicación social, como parte de un servicio social universitario (punto explicado en el capítulo anterior).
2. La utilización de la Comunicación, para proporcionar un servicio comunitario que propicie el bienestar de la población.

Después de elegir realizar un Programa de Comunicación como proyecto comunitario, se debió de estructurar la forma en que se haría, por lo que su desarrollo se dio de la siguiente manera:

2.2.2. Desarrollo del proyecto comunitario.

Para realizar el programa de Comunicación Social fue necesario compaginar su metodología con las cinco visitas que se tenían que realizar a El Coporito como parte del proyecto comunitario. De tal forma que el orden de actividades realizadas por visita quedo estipulado de la siguiente forma:

- La primera cosa que se buscó hacer fue elegir la problemática a atacar mediante la aplicación del programa de comunicación social (aspecto no incluido dentro de la metodología). Para lo cual se realizaron una serie de entrevistas a profundidad durante las dos primeras visitas a El Coporito, las cuales persiguieron el objetivo de crear una radiografía básica de las problemáticas de la comunidad (Nota: el proceso que implico su realización se explica en el cuarto capítulo).
- Después de elegir la problemática (Excesivo consumo de refrescos), se realizó el diagnóstico de la misma.
- En la tercera visita se informó a los habitantes de la comunidad de las características y la temática que tendría el proyecto.
- Posteriormente se realizó la detección de necesidades informativas y comunicativas de El Coporito, con base en lo observado durante las cinco semanas de estancia en la comunidad y en la información obtenida de las entrevistas a profundidad.
- En la cuarta y quinta visitas, se desarrolló un programa de comunicación que constó de dos jornadas informativas, donde se explicó de forma general el daño que causa el consumo de refrescos.

Debido a que el tiempo para realizar el proyecto no se consideró suficiente como para proporcionar toda la información necesaria concerniente al consumo de refrescos, el programa de comunicación que se desarrolla aquí pretende,

mediante su futura aplicación, ofrecer una mirada completa del tema a los habitantes de El Coporito.

A continuación se presenta el tercer capítulo de la tesis titulado “Descripción de la Comunidad. El Coporito” en él se presentan las características geográficas e indicadores socioeconómicos básicos de la comunidad, así como una descripción del concepto de cohesión social, que servirá para establecer si existe un estado de deterioro en la organización social de El Coporito.

3. Descripción de la comunidad. El Coporito.

El tercer capítulo de la tesis tiene por objetivo presentar una mirada al interior de la comunidad de El Coporito, ello con la finalidad de saber de forma específica a quienes va dirigido el plan estratégico de comunicación.

Para lograr el cometido propuesto, el capítulo se divide en dos apartados, cuyo contenido se explica de forma general a continuación.

El primer subcapítulo, titulado “Geografía de la comunidad” presenta las características del municipio donde se encuentra ubicado El Coporito, los indicadores socioeconómicos básicos de su población, y una descripción de la comunidad hecha a partir de observaciones personales.

El segundo subcapítulo, “Cohesión social en El Coporito”, persigue el fin de conocer cuál es el estado de la organización y unión social al interior de la comunidad. Desarrolla el concepto de cohesión social, para establecer si El Coporito cuenta con ella.

3.1. Geografía de la comunidad.

El Coporito es una población, de aproximadamente 60 habitantes, que pertenece a la localidad de Potrero de San José, del municipio de Temascaltepec, en el Estado de México. A continuación se presenta la información más relevante del municipio y de la localidad a los que pertenece.

Este apartado se encuentra dividido en tres partes, en la primera se presentan las características generales de la geografía del municipio donde se encuentra El Coporito.

En la segunda parte se exponen indicadores socioeconómicos que retratan la situación en que vive la población de Temascaltepec en primer lugar, y de Potrero de San José en segundo lugar.

Finalmente, en la tercera parte, se realiza una descripción de las características geográficas y poblacionales de El Coporito, con base en la experiencia de haber vivido en este poblado por cinco semanas.

3.1.1. Datos generales.

La toponimia de Temascaltepec deriva del náhuatl. Está compuesto de las palabras *temazcalli* (baño de vapor), *tepetl* (cerro) y el locativo *co*. De manera que en conjunto el nombre significa "cerro de los temascales o baños de vapor" (¹⁷).

En la época prehispánica Temascaltepec fue fundado y habitado por los matlatzincas. Posteriormente durante la colonia, e incluso después del periodo de Independencia, fue una de las zonas más ricas del país en minerales (principalmente plata), y llegó a pertenecer al Distrito de Taxco (¹⁸).

Temascaltepec se encuentra al suroeste del Estado de México, colinda al norte con los municipios de Valle de Bravo y Amanalco de Becerra; al sur con Tejupilco,

¹⁷ Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México, Estado de México (Sin fecha). "Temascaltepec". Recuperado el 10 de marzo del 2014 de: < <http://e-local.gob.mx/work/templates/enciclo/EMM15mexico/municipios/15086a.html>>.

¹⁸ *Ibíd.*

San Simón de Guerrero y Texcaltitlán; al este con Zinacantepec y Coatepec Harinas; y al oeste con Zacazonapan y Tejupilco ⁽¹⁹⁾ ⁽²⁰⁾.

La extensión territorial de Temascaltepec es de 546.79 kilómetros cuadrados, con una altura promedio de 1,740 metros sobre el nivel del mar. El 68% del territorio del municipio es bosque, el 32% restante lo ocupan zonas de uso agrícola, poblaciones rurales, una zona urbana, viveros, caminos y áreas acuíferas ⁽²¹⁾.

Temascaltepec cuenta con dos zonas climáticas diferenciadas, al norte y este (donde se encuentra enclavada la comunidad de Potrero de San José) predomina el clima templado subhúmedo; al sur y al oeste prevalece el clima semiárido húmedo. La temperatura media anual varía entre los 18°C y 22°C, y la precipitación pluvial anual oscila entre los 800 y 1,600 milímetros de agua ⁽²²⁾.

Las elevaciones más importantes del municipio se encuentran en la Sierra de Temascaltepec, que es una prolongación del nevado de Toluca, y son los cerros del Temeroso, la Soledad, el Fortín, las Peñas del Diablo, el Peñón, los Tres Reyes y el cerro de Juan Luis. Los principales ríos son el Verde, el Vado y el Temascaltepec ⁽²³⁾.

Temascaltepec está dividido en 67 localidades. Su cabecera municipal (Temascaltepec de González) se encuentra a 66 km de distancia de la capital del estado, Toluca; y a 140 km del Distrito Federal. El presidente municipal actual es José Alejandro Galicia Núñez ⁽²⁴⁾.

3.1.2. Indicadores socioeconómicos básicos.

En el 2010, Temascaltepec contaba con una población de 32,870 habitantes, de los cuales 16,728 son mujeres y 16,142 son hombres, distribuidos en 7417

¹⁹ Suficiente Arquitectura (2012). "Datos comunidad El Coporito y potrero de San José". Recuperado el 10 de octubre del 2013 de <<http://suficientearquitectura.blogspot.mx/2012/01/datos-comunidad-el-coporito-y-municipio.html>>.

²⁰ Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México, Estado de México (Sin fecha). Op. cit.

²¹ *Ibíd.*

²² *Ibíd.*

²³ *Ibíd.*

²⁴ *Ibíd.*

viviendas. Con lo que el municipio tiene una densidad de 60.11 habitantes por kilómetro cuadrado (²⁵).

A continuación se presenta una serie de indicadores del municipio (actualizados al 2010), proporcionados por la Unidad de Microrregiones de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL).

Indicadores básicos del municipio de Temascaltepec (²⁶).
80.95 por ciento de la población (25,948 individuos) cuenta con un grado de marginación alto.
El 27 por ciento de la población está en situación de pobreza extrema, lo que equivale a 6,622 personas.
1649 habitantes mayores de cinco años hablan una lengua indígena.
12.46 por ciento de la población mayor a 15 años es analfabeta.
31.52 por ciento de la población mayor a 15 años no cuenta con la primaria completa.
60.09 por ciento de la población mayor a 15 años no cuenta con la educación básica completa (primaria y secundaria).
26.78 por ciento de la población no son derecho-habientes de ningún servicio de salud.
52.66 por ciento de las viviendas presentan niveles de hacinamiento.
36.49 por ciento de las viviendas no tienen drenaje.
65.89 por ciento de las viviendas usan carbón y madera para cocinar.
29.29 por ciento de las viviendas no tienen sanitario.
52.37 por ciento de las viviendas no cuentan con refrigerador.

²⁵ Unidad de Microrregiones, Secretaría de Desarrollo Social (2013a). “Resumen municipal. Municipio de Temascaltepec”. Recuperado el 10 de marzo de 2014 de: < <http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/LocdeMun.aspx?tipo=clave&campo=loc&ent=15&mun=086>>.

²⁶Ibíd.

Respecto a El Coporito no hay datos disponibles sobre su población, pues no posee identidad jurídica alguna, la forma más cercana de obtener datos del pueblo es a través de las estadísticas de la localidad a la que pertenece, o sea Potrero de San José.

La localidad de Potrero de San José se encuentra al norte del municipio, cuenta con 1,335 habitantes (2010), de los cuales 641 son hombres y 694 mujeres. El número total de viviendas es de 251 (²⁷).

Como con el municipio, ahora se presenta una serie de indicadores (año 2010), proporcionados por la Unidad de Microrregiones de la SEDESOL.

Indicadores básicos de la localidad de Potrero de San José (²⁸).
13.81 por ciento de la población mayor a 15 años es analfabeta.
38.72 por ciento de la población mayor a 15 años no cuenta con la primaria completa.
81.35 por ciento de la población mayor a 15 años no cuenta con la educación básica completa (primaria y secundaria).
35.21 por ciento de la población no son derecho-habientes de ningún servicio de salud.
74.5 por ciento de las viviendas no tienen drenaje.
20.00 por ciento de las viviendas tiene piso de tierra.
5.98 por ciento de las viviendas no cuentan con energía eléctrica.
70.52 por ciento de las viviendas no tienen sanitario.
49.40 por ciento de las viviendas no cuentan con agua entubada.
88.45 por ciento de las viviendas no cuentan con refrigerador.

²⁷ Unidad de Microrregiones, Secretaria de Desarrollo Social (2013b). "Información de localidad. Potrero de San José". Recuperado el 10 de marzo del 2014 de: < <http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/contenido.aspx?refnac=150860020>>.

²⁸ *Ibíd.*

3.1.3. Descripción de las características geográficas y poblacionales de El Coporito.

El Coporito es un pueblo que se encuentra aislado, aunque acorde a la administración municipal es parte integral de la localidad de Potrero de San José. Se encuentra ubicado entre dos comunidades de más de 1000 habitantes, una la ya mencionada Potrero de San José, y la otra San Mateo Almomoloa, que incluso está más cercana al pueblo.

Cuenta con aproximadamente sesenta habitantes, distribuidos a lo largo de 17 viviendas. Este núcleo poblacional se halla enclavado en la cima de una meseta, en medio de una cadena de cerros, por lo que es de difícil acceso.

El ecosistema en que se encuentra El Coporito es el Bosque, esto debido a que está dentro de una zona montañosa. Por lo anterior, el clima es frío y la precipitación pluvial es constante. La flora característica de la región cuenta con fresno, pino, oyamel, encino, cedro y ocote. Los únicos animales salvajes que rondan en la comunidad son los coyotes, que sólo aparecen por las noches.

Cuenta con fácil acceso al agua pues, debido a las características físicas del terreno y al clima imperante, está rodeado de ríos, manantiales y pozos.

Se llega a la comunidad mediante dos caminos, cada uno precedente de las dos localidades entre las que se encuentra el pueblo. Ambas vías de comunicación se encuentran sin pavimentar, por lo que sólo personas que tengan un nexo con El Coporito las utilizan.

La vía que viene desde San Mateo Almomoloa es accesible mediante automóvil; contrario a la vía que comunica a El Coporito con Potrero de San José, la cual es un sendero que atraviesa dos cerros, y que cuenta con espacio únicamente para personas y animales.

Los medios de transporte más cercanos se encuentran San Mateo Almomoloa y Potrero de San José, son taxis colectivos que tienen como destino la capital del Estado, Toluca; la cabeza municipal, Temascaltepec de González; y la ciudad de Tejupilco.

San Mateo Almomoloa se encuentra a 10 minutos de distancia de El Coporito, si se usa carro; si se va caminando, toma 25 minutos llegar. Potrero de San José se encuentra a 40 minutos de recorrido a pie, lo que representa un inconveniente para los habitantes de El Coporito pues el consultorio médico más cercano se encuentra allí.

En cuanto a infraestructura, El Coporito cuenta con un campo de fútbol y una zona escolar, constituida por un jardín de niños, una primaria y una secundaria. Ambos se encuentran en el centro de la comunidad, por lo que son el punto de reunión más frecuente de los habitantes.

La principal actividad económica de la comunidad es la industria del entretenimiento, pues en El Coporito el oficio de los hombres a lo largo de generaciones ha sido el de ser mariachi. El principal inconveniente que enfrentan es que para trabajar, se deben dirigir a las ciudades más cercanas los fines de semana.

También se trabaja la tierra y se cuenta con la cría de animales de granja, no obstante esta tarea es desempeñada como una actividad secundaria, y cumple más las funciones de ser de autosustento.

La mayoría de las mujeres se dedican a las actividades domésticas, para obtener los insumos necesarios para mantener el hogar (comida, artículos de limpieza, etc.), se deben de dirigir a San Mateo de Almomoloa o Potrero de San José.

En cuanto a las viviendas, todas cocinan con madera y carbón, todas cuentan con electricidad y sólo dos cuentan con línea telefónica.

A continuación el segundo apartado de este capítulo, “Cohesión social en el Coporito”, en el cual se desarrolla el concepto de cohesión social y se analiza si la comunidad de El Coporito cuenta con cohesión social.

3.2. Cohesión social en El Coporito.

A continuación se presenta la construcción del concepto de cohesión social, que servirá para analizar el estado que guarda la organización y unión social en El Coporito. Este apartado se encuentra dividido en dos partes, cuyos contenidos se describen en seguida:

La primera parte pretende explicar y dimensionalizar el concepto de cohesión social. Parte de una definición social, para posteriormente distinguirla de definiciones afines, explicar las características más importantes del concepto, presentar visiones institucionales del tema y finalmente presentar una concepción de la cohesión social desde México.

La segunda parte describe de manera general, acorde a lo desarrollado en el punto anterior, el estado que guarda la cohesión social en el Coporito.

3.2.1. Cohesión social. Hacia la construcción de un concepto.

El concepto de cohesión social surge a partir de una de las preguntas que más han intrigado a la Sociología: *¿Cómo se mantienen unidas las sociedades?* Las respuestas que se han dado han sido muy variadas.

La primera persona que abordó este concepto fue Emile Durkheim, el cual define a la cohesión social como la solidaridad necesaria para que los miembros de una sociedad sigan vinculados a ella. La aplicación de la definición la relaciona con el concepto de división del trabajo, a lo que señala que *cuanto menor es la división del trabajo en las sociedades, mayor es la vinculación de los individuos con el grupo social*, o sea la cohesión social aumenta ⁽²⁹⁾.

²⁹ Mario Sandoval (2011). "La confianza de los jóvenes chilenos y su relación con la cohesión social". Última década, vol.19, núm.34, pp. 139-165. Recuperado el 19 de septiembre del 2013 de: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362011000100008&lng=es&nrm=iso>. Página: 153.

Aquí no se hará una revisión histórica del concepto, lo que se pretende es hacer una revisión de referencias contemporáneas que ayuden a construir una definición capaz de explicar el fenómeno de la Cohesión Social en este momento.

3.2.1.1. Definición.

La base para definir a la cohesión social es que es un concepto relativo, su concepción depende de la ubicación espacio-temporal, el contexto y el tipo de sociedad, desde la cual se esté abordando su estudio. Dicha complejidad exige un esfuerzo de construcción teórica y empírica, capaz de dar cuenta de las especificidades de las sociedades a la hora de elaborar una definición ⁽³⁰⁾.

La pregunta rectora al elaborar un modelo de cohesión social debe ser: ¿Cuál es el “modelo” apropiado para afianzar en una sociedad su cohesión social a partir de su inconfundible trayectoria histórica? ⁽³¹⁾

No obstante se identifican características que son aplicables a todo tipo de concepto de cohesión social. Una definición operativa desde la cual se puede partir es la propuesta por Eugenio Tironi, que la define como la fuerza o acción mediante la cual los individuos pertenecientes a una sociedad se mantienen unidos ⁽³²⁾.

Se entiende por fuerza o acción, a los mecanismos contruidos y aceptados por una sociedad (institucionalizados por el Estado y no) que posibilitan la estructura que mantiene la cohesión en una comunidad. Se entiende por unidos, a la estructura misma de la cohesión (institucionalizada por el Estado y no).

³⁰ Bernardo Sorj y Eugenio Tironi (2008). “Cohesión social en América Latina: un marco de investigación. Proyecto Nueva Agenda de Cohesión Social en América Latina”. CIEPLAN e Instituto Fernando Henrique Cardoso. Página: 105.

³¹ *Ibíd.* Página: 120.

³² Andrés Palma (2008). “Las políticas públicas que no contribuyen a la cohesión social”. Fundación Internacional para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas. Recuperado el 19 de septiembre del 2013 de <<http://www.fiiapp.org/pdf/publicaciones/ce73d20c38578d4b0f3151d2abef99ef.pdf>>. Página: 12.

Para Georgina Sánchez (³³), la cohesión social es un fin deseable en sí mismo pues otorga certidumbre y crea condiciones para la paz y el desarrollo. Es producto directo de la identificación de los individuos en grupos sociales más amplios, unidos tanto por las normas institucionales (es decir las reglas del juego de la convivencia común) como por las normas sociales (o sea los valores y la conciencia colectiva) que hacen de esos grupos un conjunto social capaz de convivir colectivamente y aceptar sus diferencias.

Los marcos valorales son un sistema de reglas internalizadas sobre preferencias, que se aprenden por medio de procesos de ideosocialización (familia, escuelas, iglesias, medios de comunicación masivos y el gobierno). Los valores definen la capacidad de cohesión social porque actúan en la mediación entre los grupos e intereses particulares hacia objetivos comunes que los trascienden (³⁴).

La conciencia colectiva es lo que mantiene la cohesión social a través de orientaciones normativas comunes y aceptadas, es producto de la tradición, los valores, los intereses, la experiencia histórica común y otros factores a nivel local, regional, nacional, temporal, que al ser identificadores y mediadores también son fuente de conflicto normativo (³⁵).

La concepción de Georgina Sánchez coincide con la de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), que establece que la cohesión social se refiere tanto a la eficacia de los mecanismos instituidos de inclusión social como a los comportamientos y valoraciones de los sujetos que forman parte de la sociedad (³⁶).

Estas dos dimensiones de la Cohesión Social, normas institucionales y sociales, han complejizado su definición y a su vez propiciado construcciones sesgadas del

³³ Georgina Sánchez (2001). "La cohesión social en México: a la búsqueda de un paradigma". En Mauricio de María y Campos & Georgina Sánchez (eds.). "¿Estamos unidos mexicanos? Los límites de la cohesión social en México. Informe de la Sección mexicana del Club de Roma". Editorial Planeta Mexicana. Página: 19.

³⁴ *Ibíd.* Página: 20.

³⁵ *Ibíd.* Página: 20.

³⁶ CEPAL (2007). "Cohesión social. Inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe. Síntesis". Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Agencia Española de Cooperación Internacional, Secretaría General Iberoamericana. Recuperado el 19 de septiembre del 2013 de: <<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/27814/2006-932-Cohesion%20social-Sintesis.pdf>>. Página: 12.

concepto, las cuales no siempre son no intencionales (como se verá más adelante en algunas definiciones institucionales).

Desde las normas institucionales se pueden considerar mecanismos como el empleo, los sistemas educacionales, la titularidad de derechos y las políticas de fomento de la equidad, el bienestar y la protección social ⁽³⁷⁾.

Desde las normas sociales se pueden considerar ámbitos como la confianza en las instituciones, el capital social, el sentido de pertenencia y solidaridad, la aceptación de normas de convivencia y la disposición a participar en espacios de deliberación y en proyectos colectivos ⁽³⁸⁾.

3.2.1.2. Conceptos afines al de Cohesión Social.

A continuación se presentan una serie de términos que se encuentran relacionados con la cohesión social y en un determinado momento pueden llegar a confundirse con ella. Los siguientes cuatro, acorde a la CEPAL, son básicos a la hora de su construcción:

- *Capital Social*. Entendido como la capacidad de personas y grupos sociales de manejarse con normas colectivas, de construir y preservar redes y lazos de confianza, capaces de reforzar la acción colectiva y sentar bases de reciprocidad en el trato, que se extienden progresivamente al conjunto de la sociedad ⁽³⁹⁾.
- *Integración social*. Entendida como el proceso que permite a las personas gozar por lo menos del nivel mínimo de bienestar consistente con el desarrollo alcanzado en un determinado país ⁽⁴⁰⁾.
- *Inclusión social*. Es una forma ampliada de la integración, que no solo supone mejorar las condiciones de acceso a canales de integración, sino

³⁷ *Ibíd.* Página 12.

³⁸ *Ibíd.* Página: 12.

³⁹ *Ibíd.* Página: 12.

⁴⁰ *Ibíd.* Página: 12.

también promover mayores posibilidades de autodeterminación de los actores en juego ⁽⁴¹⁾.

- *Ética social*. Es la comunidad de valores, el consenso en torno a mínimos normativos y mínimos sociales, la solidaridad como un principio asumido de reciprocidad en el trato ⁽⁴²⁾.

Estos cuatro conceptos se pueden clasificar acorde al tipo de norma a la que se sujeta su lógica. El capital social y la ética social son definiciones que remiten a las normas sociales, la integración social e inclusión social son mecanismos constituidos dentro de las normas institucionales. Así cobra sentido que la cohesión sea vista como una dialéctica entre mecanismos instituidos de inclusión y exclusión sociales y las respuestas, percepciones y disposiciones de la ciudadanía frente a ellos ⁽⁴³⁾.

El último concepto que aquí se presenta es la oposición analítica a la cohesión social, es decir la desintegración social o la *anomia*. En el sentido clásico de Durkheim, la anomia resulta de una sociedad incapaz de ofrecer a los individuos un marco normativo externo que los lleve a sentirse partes de un todo, y conforme al cual puedan organizar rutinariamente sus vidas ⁽⁴⁴⁾.

3.2.1.3. Características de la Cohesión Social.

A continuación se presentan las principales características identificadas en la cohesión social. Son presentadas en forma de enunciados.

1. *La cohesión social es una construcción social* con sustento de espacios concretos de interacción entre individuos y grupos sociales ⁽⁴⁵⁾.
2. *La cohesión social permite, no sólo el surgimiento de un grupo, sino su sostenimiento*. Haciendo énfasis en que las interacciones sociales que

⁴¹ Ibíd. Página: 13.

⁴² Ibíd. Página: 13.

⁴³ Ibíd. Página: 13.

⁴⁴ Bernardo Sorj y Eugenio Tironi (2008). Op. cit. Página: 120.

⁴⁵ Rosa María Rubalcaba (2001). "Marginación, hogares y cohesión social". En Mauricio de María y Campos & Georgina Sánchez (eds.). "¿Estamos unidos mexicanos? Los límites de la cohesión social en México. Informe de la Sección mexicana del Club de Roma". Editorial Planeta Mexicana. Página: 257.

favorecen la formación de un grupo, pueden no ser las mismas que las que lo sostienen ⁽⁴⁶⁾.

3. *La cohesión social es una forma de convivir y de compartir los recursos, los valores y de respetar y comprender las diferencias que existen en una sociedad.* Sin participación social efectiva y presupuestos participativos, la cohesión social no puede avanzar ⁽⁴⁷⁾.
4. *Los límites de la cohesión social son establecidos en función de la capacidad de los grupos sociales para aceptar sus diferencias y encontrar marcos de convivencia común, de mediación del conflicto permanente* ⁽⁴⁸⁾.
5. *La cohesión social se desarrolla en cinco dimensiones que son: sentido de pertenencia, inclusión, participación, reconocimiento y legitimidad.* Estas dimensiones tienen expresión continua entre su valoración positiva, que expresaría cohesión, y su expresión negativa, que denotaría falta de cohesión social ⁽⁴⁹⁾.
6. *La cohesión social se puede analizar al menos en tres escalas: macro, meso y micro* ⁽⁵⁰⁾.
 - a. *La macro-escala es aquella del imaginario simbólico de una nación: el grado de identificación que permite a cada individuo sentirse parte de un nosotros; de un mundo común ante el cual todos, más allá de sus diferencias, se pueden referir; aquello que induce a los miembros de una comunidad a sacrificar algunos derechos individuales en aras de ser admitido en una comunidad mayor.*
 - b. *La meso-escala es aquella que toma aquellos imaginarios y los traduce estratégicamente en políticas e instituciones capaces de*

⁴⁶ Santiago Pulido (2012). "Cohesión social, capital social, conexiones sociales y repago en préstamos grupales: revisión de la evidencia reciente". Cuadernos de Economía, vol.31, núm. 58, pp. 173-194. Recuperado el 19 de septiembre del 2013 de < <http://www.scielo.org.co/pdf/ceco/v31n58/v31n58a08.pdf>>. Página: 191.

⁴⁷ Amantina Osorio (2012). "Migraciones internacionales: nuevos desafíos para la cohesión social. El caso de los exyugoslavos en Quebec". Boletín de Antropología. Universidad de Antioquia, Medellín, vol. 26, núm. 43, pp. 86-104. Recuperado el 20 de septiembre del 2013 de < <http://www.redalyc.org/pdf/557/55723950004.pdf>>. Página: 93.

⁴⁸ Georgina Sánchez (2001). Op. cit. Página: 29.

⁴⁹ Andrés Palma (2008). Op. cit. Página: 17.

⁵⁰ Bernardo Sorj y Eugenio Tironi (2008). Op. cit. Página: 124.

satisfacer las necesidades de los ciudadanos y de formalizar, al mismo tiempo, los valores que rigen a una comunidad y sus formas de asociatividad.

- c. *La micro-escala* son las prácticas sociales de los individuos y sus estrategias de construcción de identidades, sentidos y lazos sociales.

3.2.1.4. ¿Por qué es importante la cohesión social?

En los siguientes enunciados se explica desde distintas perspectivas la importancia que tiene la cohesión en la sociedad.

1. Desde una perspectiva biológica, *la cohesión es un mecanismo de supervivencia* en las especies socialmente avanzadas, pues proporciona al individuo la unión, organización y seguridad de un grupo.
2. Al respecto, la cohesión social encuentra sentido a través del fortalecimiento de la disposición de los actores a ceder beneficios, en pos de reducir exclusión y vulnerabilidad de grupos en peores condiciones ⁽⁵¹⁾
3. Desde una perspectiva psicosocial, *la cohesión es lo que le da vida al grupo*, manteniéndolo unido y proporcionando mayor interacción, influencia social, productividad y satisfacción entre sus miembros ⁽⁵²⁾
4. Desde una perspectiva económica, *las sociedades que ostentan mayores niveles de cohesión social brindan un mejor marco institucional para el crecimiento económico* ⁽⁵³⁾.
5. Desde una perspectiva institucional, *la cohesión social es invocada como medida correctiva que puede ayudar a restaurar la confianza en las instituciones del gobierno* ⁽⁵⁴⁾.
6. La cohesión social surge como tema prioritario cuando la humanidad atraviesa por un cambio de época, cuando las bases mismas de la vida en común empiezan a ser cuestionadas y erosionadas ⁽⁵⁵⁾.

⁵¹ Mario Sandoval (2011). Op. cit. Página: 160.

⁵² *Ibíd.* Página: 159.

⁵³ CEPAL (2007). Op. cit. Página: 14.

⁵⁴ Amantina Osorio (2012). Op. cit. Página: 93.

7. La cohesión social es un fin deseable en sí mismo: *otorga certidumbre y crea condiciones para la paz* (⁵⁶).
8. La cohesión social es *la base para promover las actitudes, valores y comportamientos orientados a la solidaridad y a los comportamientos para el desarrollo sostenible y sustentable* (⁵⁷).
9. La cohesión social *genera un círculo virtuoso para salir de la precariedad y marginalidad atávica* (⁵⁸).
10. Si no hay cohesión social, no habrá identidad colectiva suficiente. Al no existir identidad colectiva, dominará la propensión al individualismo y la falta de solidaridad (⁵⁹).
11. La cohesión social supone la existencia de una red de relaciones sociales formales e informales que conforman la identidad colectiva y actúan como soporte espontáneo entre personas y colectivos, *confiriéndoles un sentido de comunidad* (⁶⁰).
12. *La cohesión social busca contribuir a la construcción de sociedades más incluyentes* ofreciendo a todos la oportunidad de tener acceso a los derechos fundamentales y al empleo, de disfrutar de los beneficios del crecimiento económico con equidad y justicia social, y poder desempeñar plenamente de esta forma un papel en la sociedad (⁶¹).
13. *Promover la cohesión social es generar y fortalecer un sentido de pertenencia que origine igualdad de oportunidades. Implica considerar que los actores sociales son sujetos de transformación de su realidad, en la medida en que tienen la posibilidad de comprender y modificar las*

⁵⁵ CEPAL (2007). Op. cit. Página: 5.

⁵⁶ Georgina Sánchez (2001). Op. cit. Página: 19.

⁵⁷ Teresita Castillo (2012). "Cohesión social y ordenamiento ecológico en un municipio rural del sureste mexicano". Psicoperspectivas, vol. 11, núm. 1, pp. 53-81. Recuperado el 20 de septiembre del 2013 de <<http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/183/199>>. Página: 58.

⁵⁸ *Ibíd.* Página: 79.

⁵⁹ *Ibíd.* Página: 57.

⁶⁰ *Ibíd.* Página: 59.

⁶¹ Andrés Palma (2008). Op. cit. Página: 11.

problemáticas que les afectan, reproduciéndose y sedimentándose en la cultura e identidad local ⁽⁶²⁾.

3.2.1.5. Amenazas a la Cohesión Social.

Andrés Palma dice que, entre las principales tendencias que constituyen amenazas a la cohesión social, destacan la profundización de las brechas económicas, sociales y culturales; la pérdida de la confianza en las instituciones públicas y los problemas de gobernabilidad; el debilitamiento de las fuentes tradicionales de identidad y pertenencia, y el creciente desinterés por la participación y el ejercicio ciudadano ⁽⁶³⁾.

Georgina Sánchez ⁽⁶⁴⁾ le da un gran peso a las instituciones que posibilitan la cohesión social. Afirma que una sociedad humana, pese que se mantenga cohesionada a través de intereses comunes, simples hábitos, la ausencia de alternativas, niveles razonables de bienestar, experiencias históricas comunes, ideas compartidas respecto a los adversarios, etc.; tarde o temprano enfrentará problemas serios si no se mantiene unida también a través de orientaciones normativas comunes emanadas de instituciones formales (como el estado, la iglesia, este o aquel movimiento ideológico).

La misma Georgina Sánchez establece que el conflicto que da origen a la falta de cohesión social se expresa en dos dimensiones, por una parte, en la disfunción entre las instituciones, sus reglas y los ciudadanos; y por otra, en la heterogeneidad de los valores, la composición social y la conciencia colectiva, produciendo disrupciones, rechazo a la diferencia, exclusión y la atomización social ⁽⁶⁵⁾.

Puede darse cohesión a nivel de la comunidad y al mismo tiempo desestructuración a nivel de la sociedad ⁽⁶⁶⁾. Ejemplo de ello lo encontramos en

⁶² Ibíd. Página: 16.

⁶³ Ibíd. Página: 18.

⁶⁴ Georgina Sánchez (2001). Op. cit. Página: 8.

⁶⁵ Ibíd. Página: 19.

⁶⁶ CEPAL (2007). Op. cit. Página: 14.

las islas de cohesión social, las cuales están compuestas por los excluidos rurales y urbanos, las mujeres, los discapacitados, la juventud, los enfermos, la tercera edad, los niños, las regiones y, en general, los pobres. Estas islas permiten la supervivencia, pero no por ello crean articulaciones de cohesión amplia; pueden ser fuente de enfrentamiento con otros grupos de cohesión social por exclusión y encerrar un alto potencial de conflicto y pocas posibilidades de desarrollo social futuro ⁽⁶⁷⁾.

3.2.1.6. Definiciones geográficas.

La cohesión social desde arriba es entendida como los marcos de políticas y acciones gubernamentales orientadas a políticas sociales y económicas de mayor equidad ⁽⁶⁸⁾.

Al respecto se presentará la visión que de ella se tiene en distintas latitudes geográficas del globo. Lo cual a su vez corroborará la tesis principal de este capítulo: la cohesión social es un concepto relativo.

3.2.1.6.1. Mundial.

El Banco Mundial ha señalado que la cohesión social es el grado de interdependencia entre los miembros de una sociedad, basada en la identidad común, la solidaridad y confianza. Se funda en el desarrollo de una comunidad de valores compartidos, de metas y objetivos comunes bajo una situación de igualdad de oportunidades, y basadas en la reciprocidad ⁽⁶⁹⁾.

De acuerdo a esta definición, las políticas públicas a favor de la cohesión social serían aquellas que:

- a) Desarrollen identidad común.
- b) Construyan solidaridad.
- c) Establezcan horizontes de confianza.

⁶⁷ Ibíd. Página: 33.

⁶⁸ Georgina Sánchez (2001). Op. cit. Página: 32.

⁶⁹ Andrés Palma (2008). Op. cit. Página: 12.

- d) Establezcan situaciones de igualdad de oportunidades.
- e) Generen en la comunidad relaciones basadas en la reciprocidad.

El concepto de cohesión mundial manejado por el banco mundial se basa en los mecanismos de las normas sociales, y establece que las normas institucionales deben de funcionar acorde a ellas.

3.2.1.6.2. Europa.

Según Bernardo Sorj y Ernesto Tironi, la cohesión social es definida por la Unión Europea como “la capacidad de una sociedad de asegurar el bienestar de todos sus miembros, minimizando disparidades y evitando la polarización. Una sociedad cohesionada consiste en una comunidad de individuos libres que se apoyan en la búsqueda de estos objetivos comunes bajo medios democráticos” (70).

La visión europea parte del hecho de que la cohesión social es un acontecimiento improbable, al que se llega mediante estructuras que construyan y mantengan su forma. Desde esta perspectiva la cohesión social es una capacidad que, las estructuras macro de una sociedad, tienen la responsabilidad de mantener.

En este sentido los encargados, de propiciar los mecanismos capaces de crear y sostener una cohesión social, son el Estado, la familia, el mercado y la sociedad civil, incluyendo a las empresas (71).

La construcción de este concepto no obedece a fines académicos, sino que, es una visión de los foros políticos europeos orientada a la finalidad de consensuar una estrategia común frente a un problema histórico particular: el debilitamiento del modelo social europeo (72).

El concepto obedece a un contexto socio-histórico, en el cual Europa ha visto colapsar sus estructuras sociales hasta el punto de su desaparición total, donde la diversidad cultural rebasa el espacio geográfico del continente y la confrontación bélica ha sido la forma tradicional de solucionar conflictos.

⁷⁰ Bernardo Sorj y Eugenio Tironi (2008). Op. cit. Página: 109.

⁷¹ Ibíd. Página: 110.

⁷² Ibíd. Página: 111.

3.2.1.6.3. Estados Unidos.

Estados Unidos no posee una definición institucional de Cohesión Social, esto se debe a que desde su perspectiva es algo extremadamente realizable, y lo improbable es que las sociedades se desorganicen hasta el extremo de perder sus estructuras básicas de integración y solidaridad (⁷³).

La explicación a esto es nuevamente de orden contextual. A excepción del periodo de guerra civil, Estados Unidos ha sido un país con una estabilidad social, económica y política sostenida; con una identidad definida y un territorio amplio. La casi ausencia de conflictos graves que atentaran contra el tejido social, han marcado la tónica de que los mecanismos de cohesión existentes se considerasen, y se consideren, como algo dado.

3.2.1.6.4. Latinoamérica.

América Latina presenta un modelo distinto a los dos ya citados (Europa y Estados Unidos). Aunque, si de hacer un encuadre se tratará, estaría más cerca del modelo europeo de la improbabilidad de la Cohesión Social.

No obstante la violencia ha estado presente en toda la historia de Latinoamérica, no llega a los niveles de Europa, donde ha habido quiebres totales del orden social. En la mayoría de la región la cohesión social ha sido un hecho probable y estable en el tiempo (⁷⁴).

En América latina la cohesión social se ha sustentado básicamente en el plano de la cultura y la reciprocidad, con elementos como la comunidad, el mestizaje, la religiosidad, las relaciones familiares, el patronazgo, el caciquismo y el populismo. Sin sustituirlos, estos elementos ocupan un lugar más central que el Estado, la sociedad civil o el mercado (⁷⁵).

⁷³ Ibíd. Página: 112.

⁷⁴ Ibíd. Página: 113.

⁷⁵ Ibíd. Página: 114.

Al igual que en Europa, se ha tratado de definir a la cohesión social institucionalmente desde la visión latinoamericana. La organización más enfocada a ello ha sido la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, cuya definición ya se citó en este documento.

3.2.1.7. La cohesión social en México.

Desde México han sido pocos los intentos por definir una postura nacional respecto a la cohesión social. Sin embargo si ha habido intentos aislados por tratar de realizar agendas de estudios al respecto.

La única definición de cohesión social enfocada a México encontrada, fue la propuesta por Rosa María Rubalcaba que dice que la cohesión es la aspiración de articular a la población de México mediante lazos que le den orden y significado a la vida social y ofrezcan pautas para orientar acciones definidas mediante acuerdos amplios, y dirigidos hacia fines compartidos (⁷⁶).

La idea de cohesión social que asume, en sus propias palabras, remite a la integración plena de todas las personas a una sociedad comprometida con el desarrollo sustentable que distribuye con justicia sus beneficios y asume el acuerdo de contribuir a eliminar cualquier forma de desigualdad que surja de falta de oportunidades, garantizando para todos un mínimo lo más vasto posible (⁷⁷).

3.2.2. Cohesión social en El Coporito.

Lo que se pretende en esta parte es describir de manera general la configuración de la cohesión social en el Coporito, a reserva de que se elabore un estudio dedicado específicamente a describirlo.

El concepto de Cohesión Social retomado será el de Georgina Sánchez (⁷⁸) que dice que la cohesión social es producto de la identificación de los individuos en

⁷⁶ Rosa María Rubalcaba (2001). Op. cit. Página: 257.

⁷⁷ *Ibíd.* Página: 257.

⁷⁸ Georgina Sánchez (2001). Op. cit.

grupos sociales más amplios unidos tanto por normas institucionales, como por las normas sociales.

3.2.2.1. Normas institucionales.

Las normas institucionales son las reglas del juego. Son mecanismos como el empleo, los sistemas educacionales, la titularidad de derechos y las políticas de fomento a la equidad, el bienestar y la protección social.

En el Coporito se configura una cuádruple ausencia, la cual existe por parte de la federación (México), de la entidad federativa (Estado de México), del municipio (Temascaltepec) y de la comunidad a la que pertenece (Potrero de San José). Esta carencia de presencia de autoridades, se debe sobre todo a la ubicación geográfica de la comunidad, que al ser inaccesible para los 4 niveles de autoridad, prácticamente está condenada a la inexistencia, por lo que carece de políticas de fomento a la equidad, el bienestar y la protección social.

La mayoría de las personas que trabajan salen de la comunidad para obtener un sustento. Los hombres, por lo general, tienen trabajo en otros poblados más grandes como mariachis, el oficio principal de la comunidad. También hay quienes salen para trabajar como albañiles.

La educación básica ha recibido un impulso en los últimos años en el Coporito. En los últimos seis años han pasado de no tener ninguna escuela, a tener preescolar, primaria y secundaria, apoyados siempre por el Consejo del Fomento a la Educación. No obstante, todavía falta mucho por hacer, pues ningún alumno de la escuela recibe los apoyos, que, un alumno de una escuela ubicada en una zona más urbanizada recibiría.

Haciendo un recuento general de lo mencionado, se puede sacar una conclusión básica. El estado no cumple su función de cohesión social en la comunidad del Coporito, lo que acarrea un vacío institucional.

3.2.2.2. Normas sociales.

Las normas sociales son los valores y la consciencia colectiva que mantienen unida a una comunidad. Son ámbitos como la confianza en las instituciones, la aceptación de normas de convivencia y la disposición a participar en proyectos colectivos.

En este sentido se observa una cohesión profunda entre la mayoría de los habitantes del pueblo, pues la mayoría son familiares. No obstante hay una tendencia hacia la división de grupos más pequeños, los cuales abarcan a la familia más cercana de cada quien.

Los proyectos colectivos se realizan únicamente ante contingencias que surjan de improviso en el Coporito. Para crear proyectos colectivos, que no tengan características de soluciones a crisis inmediatas, no existen mecanismos que propicien la organización de todos los habitantes del pueblo.

La conclusión general de este apartado es que existe una tendencia hacia la separación en el Coporito. Lo que mantiene la unión en el pueblo es la existencia de lazos familiares entre todos los habitantes.

3.2.2.3. Conclusión.

La Cohesión Social en el Coporito es fuerte pero vulnerable. Fuerte porque, pese a todas las adversidades con las que cuenta el desarrollo de la comunidad, ha sabido crear los mecanismos que permitan su supervivencia social.

Es vulnerable porque carece de un marco institucional sobre el cual reposar, y como ya se mencionó, existe al interior de la comunidad cierta tendencia a la segregación de grupos más pequeños, lo cual a la larga traerá intereses distintos en la comunidad y será fuente de conflicto.

A continuación se presenta el cuarto capítulo de la tesis titulado “El Coporito. Elección de la problemática”, en él se presentan la descripción del proceso que se realizó para elegir una problemática para realizar el programa de Comunicación Social.

4. Elección de la problemática.

Para elaborar un programa de Comunicación social, que trabaje para resolver las necesidades de la comunidad en la que se vaya a aplicar, se deben de conocer las principales problemáticas que aquejan a la población meta (aquella a la que va dirigido el programa), posteriormente se tiene elegir una que se pueda atacar mediante el empleo de la comunicación.

Este es el camino que se sigue en el capítulo cuatro de la tesis, el cual se enfoca en el proceso que se llevó a cabo, para determinar la problemática que constituye el punto de partida de la elaboración del programa de comunicación social.

Este capítulo se encuentra dividido en tres apartados. El primero explica la técnica que se utilizó para indagar en las problemáticas de El Coporito.

El segundo apartado desarrolla las 19 problemáticas encontradas a partir de la aplicación de la técnica. Estas son explicadas desde la perspectiva de los habitantes de El Coporito.

Finalmente en la tercera parte se elige una problemática, la cual es el consumo de refrescos, y se justifica el porqué de su selección.

4.1. Explicación de la técnica.

Para determinar las principales problemáticas sociales que imperan entre la población de El Coporito, se decidió aplicar nueve entrevistas a profundidad a sus habitantes (para ver el instrumento de aplicación consultar anexo 1).

La información de las entrevistas se clasificó en categorías mediante el uso de una matriz de doble entrada, organización que permitió detectar diecinueve problemáticas sociales susceptibles de ser atacadas mediante la aplicación de un programa de Comunicación. Estas son:

1. Carencia de recursos económicos.
2. Alcoholismo.
3. Drogadicción.
4. Violencia intrafamiliar.
5. Inequidad de género (machismo).
6. Madres solteras.
7. Desinterés de los padres en sus hijos.
8. Desunión de la comunidad.
9. Inaccesibilidad (vías de comunicación).
10. Problemas de alimentación.
11. Problemas de salud.
12. Abandono del gobierno.
13. Falta de planificación familiar.
14. Consumo diario de refresco.
15. Analfabetismo.
16. Desperdicio de agua.
17. Seguridad.
18. Maltrato infantil.
19. Embarazo y emparejamientos en la adolescencia.

4.2. Desarrollo de las problemáticas encontradas.

En este apartado se desarrolla cada una de las diecinueve problemáticas encontradas en El Coporito, acorde a los resultados obtenidos de las entrevistas a profundidad. Las problemáticas son expresadas tal como fueron descritas por los habitantes entrevistados.

4.2.1. Carencia de recursos económicos.

La carencia de recursos económicos se presentó como un problema constante a través de las nueve entrevistas aplicadas. Esa carencia se atribuye principalmente a la ausencia del trabajo, tal como ejemplificó Abigaíl “los problemas que más se dan son por la falta de economía, por la falta de trabajo” (⁷⁹). No obstante las personas señalaron en general que si pueden sacar lo necesario para mantenerse.

Otro aspecto que ha afectado la economía, ha sido la situación actual de la agricultura mexicana, así lo señaló la señora Lucia, “aquí no hay trabajo, ya ni en el campo sale, muchos ya no invierten cada vez hay menos sembradíos, pues los precios de las semillas, abono, fertilizantes, están cada vez más caros; y lo que te pagan por la cosecha es una miseria, ni tu trabajo vale la pena” (⁸⁰).

4.2.2. Alcoholismo.

El alcoholismo ha sido señalado por cuatro personas entrevistadas como un problema de social grave. Abigaíl, una habitante del Coporito, definió al alcoholismo como “un vicio que hace perder a las personas la cabeza, las cuales gracias a que consumen mucho alcohol, pierden muchas cosas, pierden a su familia y su vida. Ya nadie los puede sacar de allí. A unos les da por dejar a veces

⁷⁹ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Fragmento extraído de entrevista a profundidad aplicada el 27 de septiembre del 2013.

⁸⁰ Lucia Pedregal James. 54 años. Fragmento extraído de entrevista a profundidad aplicada el 27 de septiembre del 2013.

sus vicios, porque ven que ya no pueden más. A otros les vale, ya de que están muy enciados se pierden” (81).

“Problemas de alcoholismo si he visto muchos, aquí se mueren de eso; por la dejación de ellos mismos que no se ponen a pensar que tienen hijos y dañan su salud. Los hijos, bien que mal, van a crecer, con el papá o sin el papá, pero el problema son ellos mismos que tienen que poner de su parte. Porque aunque uno les diga, ellos siguen y siguen y es imposible de detenerlos porque no quieren entender por culpa del vicio. Yo no soy tomadora así que no sé cómo sea eso” (82).

Los habitantes del Coporito también señalan los problemas de salud que ha traído el consumo de alcohol entre la población. “Algunos se han muerto en el camino de que ya están tan borrachos que se ahogan y ya no saben ni qué. Los niños ya se quedaron traumatados, de que si los encuentran tirados en el camino” (83).

“Hay una pareja que se acaba de juntar, tuvieron un niño, al que le detectaron que estaba mal de corazón. En la clínica le dijeron que fue porque la mamá tomó todos los días de su embarazo. Y así todavía le da leche la mamá, si sigue tomando capaz de que el niño se pone mal otra vez” (84).

Una preocupación de los habitantes es lo que puedan pensar los niños en torno al asunto. “Como le decimos a mi papá el otro día, ¿qué ejemplo les va a dar a sus nietos? Aquí tiene a sus hijos, uno es un borracho de primera, si le quiere decir algo (mí papá) que le va a decir su hijo: –si él es un borracho, ¿por qué me va a decir algo a mí también?–. Si le quiere dar un consejo a otra persona, ¿cómo se lo va a dar?” (85).

Para los habitantes una forma de atacar el problema sería la prevención con los niños. “Propondría pláticas con los niños, para que no vayan a cometer el mismo

⁸¹ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

⁸² María Angélica Rodríguez. 37 años. Fragmento extraído de entrevista a profundidad aplicada el 28 de septiembre del 2013.

⁸³ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

⁸⁴ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

⁸⁵ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

error, decirles que muchas personas pierden la vida por eso. Hay que hacerles ver que no deben de hacer eso porque eso daña mucho la salud” (86).

4.2.3. Drogadicción.

La drogadicción no es considerada como un problema en la comunidad. “Aquí problemas de drogadicción casi no he visto”, afirmó la señora María Angélica (87).

No obstante se ha notado que podría ser un problema en el futuro. “Si cerca en otros pueblos se da mucho eso, en la escuela y otros lados, si ya cerca se da, claro que podría llegar aquí. Luego muchos niños se podrían ver tentados, para olvidarse un poquito de las penas” (88).

4.2.4. Violencia intrafamiliar.

La violencia intrafamiliar no fue un problema del que quisieron hablar los habitantes del pueblo, pues a grandes rasgos observaron que no era un asunto grave. Aun así hubo puntos de vista que rescataron particularidades, que contradicen la posición general.

“Hay mucho descontrol con las familias, los papas pelean mucho, lo he visto. Los problemas en la familia nunca se van a terminar, así estamos aquí en el pueblo. Los problemas son porque no nos comprendemos (como pareja). Y uno que no se deja, y el otro que tampoco, se sueltan los pleitos. Y así empezamos y nunca acabamos” (89).

Una anotación que hicieron fue la de ampliar el concepto de violencia, que generalmente se caracteriza por el maltrato físico, “a veces no es sólo violencia de golpes, es violencia psicológica, que te menosprecien o que menosprecien a otra persona” (90).

⁸⁶ Ibíd.

⁸⁷ María Angélica Rodríguez, 37 años. Op. cit.

⁸⁸ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

⁸⁹ María Angélica Rodríguez, 37 años. Op. cit.

⁹⁰ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

4.2.5. Inequidad de género (machismo).

Es un problema que se da de manera persistente en el pueblo. “No hay equidad de género, los hombres se sienten más que las mujeres. Por esos mismo es que también hay mucho problema entre parejas, a eso se le llama violencia. Los hombres se sienten más que las mujeres y les dicen: –tú vas a hacer lo que yo quiera–” (⁹¹).

“Me platicaba un día una señora que el señor le dice: –yo soy hombre, y porque yo soy hombre puedo andar en la calle de borracho, sin que nadie me diga nada, ¿por qué?, porque yo soy hombre–” (⁹²).

“El favoritismo, eso hay mucho aquí. Mi esposo quiere más a las mujeres que a los hombres, pero claro no hay muchos hombres así. Existe un señor que para él son los niños, las niñas no valen. Hay machismo aquí, le dan el dinero en oportunidades y el niño (su hijo) con la bolsota de canicas, mientras que la niña (su hija) se encuentra arrastrando los zapatos, porque no le compran nada” (⁹³).

“Bernardo, mi esposo, tuvo que intervenir por la niña, porque el niño le pegaba hasta dejarla tirada. Le daba de garrotazos. Un día la encontró en el suelo, moreteada de la espalda. Fue y les dijo a sus papás, ustedes que no defienden a la niña y yo bajo a Temascaltepec y les quito a la niña, para que la sepan defender” (⁹⁴).

Pese a ello las mujeres del pueblo afirman que la situación ya no es tan dispar como era en el pasado, y que en la época actual si ha habido un cambio. “Tanto como antes, ahora ya no, ya tenemos la oportunidad de salir o platicar, pero cuando yo me casé hace 33 años mi esposo no me dejaba ni ir a la escuela; me hacía sentir mal, y para ya no discutir me ponía a llorar. Ya después yo le empecé a decir sus cosas, me empezó a dejar salir a las reuniones de la escuela, aunque todavía estaba con temor de él. Ahora ya no, me dice algo y no me dejo, quiere

⁹¹ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

⁹² *Ibíd.*

⁹³ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

⁹⁴ *Ibíd.*

seguir estar haciéndome como quiere, pero ya no puede. Ahora hasta las más abuelitas ya se defienden, no es como antes” (⁹⁵).

“El machismo nunca se acaba, si nos quieren medio mandar pero no nos dejamos. Ellos intentan hacernos, pero ya no. A veces nos hacen sentir mal o así, pero pues no, no llegamos allá (a los tratos del pasado)” (⁹⁶).

“En mi caso, yo no me dejo de que me insulte. Y si me quiere pegar, yo agarro lo que encuentre. Yo veía antes, que a mis tías les pegaban y yo les decía – ¿por qué no se defienden?–. Antes les pegaban y no decían nada, ahora ya no” (⁹⁷).

4.2.6. Madres solteras.

Según lo que reportan tres entrevistadas el número de madres solteras ha aumentado en los últimos años. La principal razón de que esto ocurra es la falta de compromiso de los hombres en el momento que la mujer se embaraza. “Hay mamás solteras que se dejan llevar por los hombres, y luego ya no les responden si quedan embarazadas” (⁹⁸).

“Hay chamaquitas madres solteras que tienen novio. No sé qué les dicen, y luego las dejan. Cuando ya están embarazadas ya no responden por ella, y se quedan solas” (⁹⁹).

“Hay muchas madres solteras que, aunque no tengan al papá de sus hijos, siguen adelante y a lo mejor hasta mejor, porque no tienen nadie que les diga cosas. A veces los niños si necesitan al papá, pero muchas veces, cuando los tienen, los papás no les ponen mucha atención a los hijos” (¹⁰⁰).

⁹⁵ Esperanza González González. 58 años. Fragmento extraído de entrevista a profundidad aplicada el 28 de septiembre del 2013.

⁹⁶ María Angélica Rodríguez. 37 años. Op. cit.

⁹⁷ *Ibíd.*

⁹⁸ Esperanza González González. 58 años. Op. cit.

⁹⁹ María Angélica Rodríguez. 37 años. Op. cit.

¹⁰⁰ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

4.2.7. Desinterés de los padres en sus hijos.

Una de las entrevistadas, Abigaíl, reportó un desinterés de los padres (sólo papás) por sus hijos, pues ellos casi no reportan como van en la escuela o que es lo que hacen. “Aquí en las reuniones de la escuela ¿quién anda por delante?, por delante van las mamás, y así es siempre. En las faenas somos puras mujeres, pero unos papás están tomando en la tienda, otros por disque trabajar se fueron a su casa a dormir. Allí andan las mujeres respondiendo por los niños. Este es un problema, ¿para qué está el papá? Ellos casi no ven por los hijos” (101).

Para cambiar la situación Abigaíl insistió en la educación de los niños, o sea los próximos padres. “Se podría educar desde ahora a los hijos, para que lo que los papás hacen ahora, ellos no lo hagan algún día. Educar a los niños, o darles una plática, que al menos les quede eso de que la mamá anda por delante, para que en un futuro cuando ellos sean grandes y tengan hijos no vayan a cometer el mismo error de sus papás. Y que si se necesita el papá allí esté el papá” (102).

4.2.8. Organización y desunión de la comunidad.

Todos los entrevistados coincidieron que tratándose de cosas importantes para la comunidad si se pueden llegar a poner de acuerdo, por ejemplo para el bacheo de caminos, la construcción de la escuela o la elaboración del campo de fútbol.

“A veces tratándose de algo importante, todos ponen su granito de arena y se hacen las cosas. En el pueblo del Coporito somos muy poquitos y cuando nos juntamos, cada quien puso de su parte y logramos tener nuestras escuelas: Preescolar, Primaria y Secundaria, las tres se hicieron” (103).

“Las carreteras en estos tiempos se inundan muy feo, así que todas las personas salen y tratan de componer las cunetas, pero todos unidos. Cuando hay comunicación todo se puede, como decimos aquí, todos jalan” (104).

¹⁰¹ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

¹⁰² *Ibíd.*

¹⁰³ *Ibíd.*

¹⁰⁴ *Ibíd.*

“Sí, somos unidos como comunidad si tenemos problemas, pero si algo necesitamos, nos ponemos de acuerdo. Hace tres días arreglamos el camino”⁽¹⁰⁵⁾.

“Entre nosotros hicimos el campo de fútbol, para nuestros hijos, abrimos el camino a Potrero de San José y logramos levantar nuestra escuela. Si algo viniera para salir adelante, si lo hacemos. Lo que habla bien de nosotros es que trabajan hombres, mujeres, niños y niñas si es posible”⁽¹⁰⁶⁾.

No obstante esta unión ante emergencias o para la construcción de obras en el pueblo, en cuanto al aspecto personal, la mayoría de las personas reporta que no hay unión, que no hay un sentido de comunidad.

“Aquí la comunidad mezcla problemas personales con problemas de toda la comunidad. Hay peleas entre familias, o que unos se sienten más que otros. Y eso viene de los hombres, porque un señor se siente más que otro señor”⁽¹⁰⁷⁾.

“Nosotros no estamos unidos, cada quien toma las decisiones solos. Las únicas veces que nos organizamos son para las cosas de la escuela”⁽¹⁰⁸⁾.

“Como siempre hay problemas entre las mujeres que se pelean por cualquier cosa. Se pelean por que no les parece lo que les dicen los demás. Puros pleitos hay entre las familias. No tenemos nada, ni una fortaleza, ni una unión”⁽¹⁰⁹⁾.

“Ahorita ya no se puede hacer nada, cada quien por su lado. Aquí ya se deshizo hasta el compadrito. Ya no hay unión. La gente ya no se habla, no se saluda”⁽¹¹⁰⁾.

“Para ser unidos todavía nos falta educación porque luego no podemos controlar nuestros nervios. Ahorita ya no se pelean, pero si se contradicen y cosas así. Aun así entre niñas y todo ya se van haciendo las cosas”⁽¹¹¹⁾.

¹⁰⁵ Mauricia Rodríguez Rodríguez. 39 años. Fragmento extraído de entrevista a profundidad aplicada el 27 de septiembre del 2013.

¹⁰⁶ Imelda Rodríguez Rodríguez. 33 años. Fragmento extraído de entrevista a profundidad aplicada el 28 de septiembre del 2013.

¹⁰⁷ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

¹⁰⁸ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

¹⁰⁹ Belén Cabrera Ruíz. 69 años. Fragmento extraído de entrevista a profundidad aplicada el 27 de septiembre del 2013.

¹¹⁰ Camerino Molina Rodríguez. 54 años. Fragmento extraído de entrevista a profundidad aplicada el 27 de septiembre del 2013.

4.2.9. Inaccessibilidad (vías de comunicación).

Según los entrevistados la falta de vías de comunicación eficientes es uno de los principales problemas de la Comunidad, y quizá sea la principal razón que explique su aislamiento y olvido por parte de las autoridades.

- “No llegan los transportes colectivos hasta aquí, porque está muy feo el camino” (¹¹²).
- “Las carreteras en estos tiempos se inundan muy feo” (¹¹³).
- “Nuestra prioridad es componer nuestros caminos” (¹¹⁴).
- “La carretera quedó fea de toda la lluvia, vinieron camionetas a bachear” (¹¹⁵).

4.2.10. Problemas de alimentación.

La mayoría de los problemas de alimentación se atribuyeron a la falta de trabajo y dinero para comprar comida. “No hay trabajo, y si hay trabajo por aquí a los hombres nos les gusta. Entonces si no hay trabajo, los niños no comen bien, no consumen las cosas que no deberían consumir” (¹¹⁶).

“Pues de eso sí, sí hay un poco, gracias a que no hay trabajo. Ahorita llueve y llueve, por lo que hay elotes y ya se puede hacer un atole para los niños, u otras cosas. Hay semanas que no tienes que comer. Aquí los niños no siempre pueden comer carne, sólo de vez en cuando lo que haya” (¹¹⁷).

“Pues veo el problema de desnutrición, hay muchos papás que no trabajan y no tienen con que darle a sus hijos de que comer” (¹¹⁸).

El resto de los problemas de alimentación fueron adjudicados a la falta de alimentos al alcance. “Sí hay problemas de alimentación, porque aquí a veces no

¹¹¹ María Angélica Rodríguez. 37 años. Op. cit.

¹¹² Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

¹¹³ *Ibíd.*

¹¹⁴ *Ibíd.*

¹¹⁵ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

¹¹⁶ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

¹¹⁷ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

¹¹⁸ María Angélica Rodríguez. 37 años. Op. cit.

hay todo lo que uno quiere consumir. Verdura, fruta, que aunque quisiéramos comprarla hay que viajar lejos para traer eso acá” (119).

4.2.11. Problemas de salud.

La enfermedad que tienen los habitantes en su mayoría es la gripa. “La gripa se presenta mucho, es la enfermedad más común por aquí” (120).

No obstante hay focos de enfermedad que podrían constituir un riesgo de salud más adelante. “Apenas en una comunidad cercana acaba de fallecer una niña de Hepatitis B. Y el doctor nos dijo que tuviéramos cuidado, porque aquí en el Potrero había 10 casos de Hepatitis” (121).

“Los niños tienen mucho piojo (los que viven enfrente de las canchas), es por eso que no se deja a los demás que se acerquen y jueguen con ellos” (122).

“Respecto a las brigadas de vacunación y servicios de salud, los habitantes del Coporito deben de ir al pueblo más cercano, Potrero de San José. “Aquí nunca suben las caravanas de vacunación, si de por sí ya ve como está el camino. Nos tienen olvidados, y cuando se les pide se molestan porque somos poquitos” (123).

“Brigadas de vacunación aquí no pasan mucho, pero sí van al pueblo (Potrero de San José) y ya vamos, casi todo eso va para allá. La doctora y la clínica esta hasta allá abajo, por la iglesia. Pero ya no está tan lejos como antes que teníamos que ir hasta comunidad” (124).

4.2.12. Abandono del gobierno.

Los apoyos que reciben los habitantes del Coporito por parte del gobierno son el de Oportunidades y Procampo. La mayoría de los habitantes señalan que el mayor problema que tienen como pueblo es que son una comunidad marginada dentro

¹¹⁹ Mauricia Rodríguez Rodríguez. 39 años. Op. cit.

¹²⁰ María Angélica Rodríguez. 37 años. Op. cit.

¹²¹ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

¹²² Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

¹²³ Imelda Rodríguez Rodríguez. 33 años. Op. cit.

¹²⁴ María Angélica Rodríguez. 37 años. Op. cit.

de otra comunidad. “La comunidad (Potrero de San José) no nos apoya, estamos solos porque somos poquitos. Nos afecta que estemos separados y aislados del pueblo. Es nuestra discusión con ellos allá abajo, que nos tomen en cuenta, porque nosotros si damos cooperaciones” (125).

Un segundo problema que tienen es la carretera, la cual mantiene al pueblo aislado de la mayoría de apoyos que podría recibir del gobierno. “Llevamos años y años, enviándole peticiones al presidente para que arregle nuestra carretera. Y nunca nos hacen caso. Yo pienso que cuando vea que nuestra carretera esté pavimentada, voy a decir que recibimos apoyo del gobierno, de menos no” (126).

Y el último problema que se mencionó es la supuesta afiliación política del pueblo (perredista). “Aquí casi no nos dan apoyo. Esos los asignan por tus preferencias políticas. Muchos están diciendo, convendría ser priista. Aquí se maneja así, la presidencia así lo maneja. Hasta por computadora los tienen registrados. –Eres perredista, no te damos lámina–” (127).

“Los señores priistas vienen a hacer sus eventos sólo en campaña. Nos dicen que eligen el lugar porque a la gente le gustó la sierra y el campo. Campo que cuida nuestra gente, y todo para que ellos vengan y digan miren mis campos y mi gente. Vienen a regalar su apadrina un niño, pero en nuestra escuela ni un solo niño está becado. Vienen a ocupar nuestros espacios y no nos ayudan, aquí nadie tiene sus apoyos. Nos pidieron las llaves de los baños de la escuela, yo no se las di. Una señora me dijo es perredista y no se merece nada. –Ustedes no saben defender su patria, su barrio, su casa, no, hagan lo que quieran, no me doy por vencida aquí estoy–” (128)

“A los tres señores que son del PRI en el pueblo, hace poco les trajeron tres costales de abono para sembrar. Mientras que a nosotros, nada. Luego por eso

¹²⁵ Imelda Rodríguez Rodríguez. 33 años. Op. cit.

¹²⁶ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

¹²⁷ Lucía Pedregal James. 54 años. Op. cit.

¹²⁸ *Ibíd.*

unos dicen que sería bueno arrimarse ahí. Pero yo les digo que debemos de seguir por nuestro camino, ya se les acabará algún día” (129).

4.2.13. Falta de planificación familiar.

La falta de planificación familiar es planteada como un problema que se da en varias familias del pueblo, donde llega a haber más de tres niños por pareja. Lo que representa peores condiciones de vida.

“Eso de que nada más hacemos hijos a lo tonto es un problema. Imagínese, ya de tantos hijos que tuvieron, mi papá, que es un borracho de primera, ya no ve por mis hermanos. Mi mamá tiene que ser hombre y mujer a la vez, para criar a los niños” (130).

“Un señor tiene muchos hijos, y no le gusta que le hable uno de planificación. Para acabarla a veces hasta a la niña más grande, la quiere dar de baja, para meter a los demás niños, porque oportunidades te ayuda sólo con cuatro, pero él tiene siete, y quiere que todos tengan apoyos” (131).

“El día de hoy todo está carísimo, a dónde vamos a llegar con tanto niño. Ahorita como están los tiempos, ya es muy difícil que vayan a mantener a nueve o siete hijos. Si con dos no pueden, que pasará con nueve” (132).

Por falta de conocimiento se cuestiona el uso de métodos anticonceptivos. “Mi hermano por ejemplo, en qué condiciones vive. Se le dice a su esposa, hay muchos métodos carambas, para que tú te cuides. Y ella dice que no anda de loca. Pero eso no es andar de loca, la planificación es simplemente para que ella se proteja. Ella piensa que son asesinos de sus hijos, y no, no se matan, simplemente son métodos que no dejan que uno se embarace. No están matando nada. Pero la señora no hace caso, como da coraje con ella” (133).

¹²⁹ Ibíd.

¹³⁰ Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

¹³¹ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

¹³² Abigaíl Pedregal Rodríguez, 20 años. Op. cit.

¹³³ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

4.2.14. Consumo diario de refresco.

El refresco es considerado indispensable en el desayuno, comida y cena de la mayoría de los hogares del Coporito. Es la bebida predilecta, y la principal razón de su consumo no es que no hay agua, sino que simplemente le gusta a todos tomarlo.

“Eso sí, la Coca la tomamos en el almuerzo, en la comida. Sabemos que nos hace daño, pero nos gusta. Hasta cuando sepamos que nos va a hacer mal es cuando la vamos a dejar” (134).

“Aquí si se toma mucho el refresco porque muchos somos adictos a tomarlo. No tiene que ver con que no tengamos que tomar, aquí si tenemos mucha agua, tomamos refresco porque nos gusta” (135).

“El refresco lo acostumbramos a tomar en las comidas. En el resto del día lo que tomamos es agua. Si tomamos el refresco, pero nada más en la comida. Y a veces, cuando hay posibilidad de comprarlo, porque si no, tomamos el agua con la comida” (136).

La población ya empieza a presentar enfermedades que son producto de tanto consumo de refrescos. “Se da mucho la hipertensión y la diabetes. Hay muchos diabéticos, yo creo que porque aquí se toma mucho refresco. Como verá ahí tiene a mi cuñada Esperanza, a ella ya se le desarrolló la diabetes. Mi hermano y mi papá están hipertensos. Yo, a veces, digo que a lo mejor estaré enferma, hace poco, fui y me cheque y nada” (137).

4.2.15. Analfabetismo.

El analfabetismo en la población adulta es un problema constante, el cual se debe a la educación que recibieron los habitantes de esta localidad. Lucia Pedregal dice al respecto: “Es algo que sufre aquí todo el mundo, muchos no salimos de la

¹³⁴ Imelda Rodríguez Rodríguez. 33 años. Op. cit.

¹³⁵ Mauricia Rodríguez Rodríguez. 39 años. Op. cit.

¹³⁶ *Ibíd.*

¹³⁷ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

primaria, y en nuestros tiempos no había secundaria. Nadie sabía leer, ni escribir. Al menos yo estudié tres años, y veo que esto no debe de ser así” (138).

“En oportunidades nos han dicho, hay mucha huella, porque no hay una firma, hay mucho analfabetismo. Pero ahí tiene a las señoras, que no quisieron ir con la maestra” (139).

Es un problema el cual se ha intentado de solucionar, pero que encuentra obstáculos, principalmente de carácter cultural, al comenzar su ataque. “Un día una maestra nos dijo que nos iba a enseñar en las tardes dos horas, para que aprendiéramos más. Al principio fueron cinco, después fueron cuatro, después dos, después uno y después ya nadie. No les interesó, hay dos señoras que no saben leer ni escribir, ni aun así fueron al menos para poder poner su nombre” (140).

4.2.16. Administración del agua.

El agua es un recurso vital, su uso ha mostrado un manejo en el cual los habitantes del Coporito mostraron estar completamente desinformados y separados. “Nosotros para meter al agua debimos de comprar mangueras, y limpiar el depósito de la escuela, pues es para todos” (141).

“Uno está haciendo las cosas para que venga el agua a la escuela, y de ahí cuando se abre su depósito, para todos”: “El vecino tiene dos tomas y no da la cooperación ni hace faena”. “Pero no les digas nada, porque te responden tú quién eres, tú no eres dueña del agua” (142).

“Cómo es posible que no ayuden, que no cooperen. Para que pudiera llegar el agua a la escuela, tuvimos que comprar dos rollos de manguera, y nada más los padres de familia. Todos los demás también son beneficiados (los que no

¹³⁸ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

¹³⁹ Ibíd.

¹⁴⁰ Ibíd.

¹⁴¹ Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

¹⁴² Ibíd.

cooperan), y nadie les dice nada. Ellos están viviendo de nosotros, quienes mantenemos a la escuela” (143).

A su vez, también algunos pobladores de la comunidad desperdician el agua. “Cierren sus llaves, cuiden el agua. Muchos no tienen piletas y desperdician el agua” (144).

4.2.17. Seguridad.

En cuanto a seguridad, los habitantes del pueblo reportaron que no se registra ninguna clase de delito en el pueblo, y la principal razón de ello estriba en que todos son familia. “Como todos somos familia aquí en la comunidad, por ese lado nos cuidamos. Puede que no nos comuniquemos algunos, pero todavía nos cuidamos. Si vemos gente desconocida, todo mundo corre a ver quién es, porque no se para por aquí cualquier persona” (145).

“Problemas de seguridad aquí no hay. Yo nunca he visto que vengan a robar. Pero yo me imagino que si un día llegará a pasar eso, aquí entre todos nos protegeríamos” (146).

La única clase de robo que se da, es el de animales, pero la gente no lo ve como ningún problema. “No hay robos por aquí. Debes en cuando un animalito, pero de eso no pasa a otra cosa. Nosotros aquí dejamos nuestras casas abiertas y nadie se mete. Sólo que sepamos de alguien que se meta a las casas ya nos protegemos. Pero hasta ahorita nadie se ha robado nada” (147).

“Que la gente te robe esto, o lo otro, no ha pasado. O cualquier cosa que le haya pasado al niño o a la niña, afortunadamente no. Por ahí a lo mejor se llegan a robar un animalito, pero no pasa de eso” (148).

¹⁴³ *Ibíd.*

¹⁴⁴ *Ibíd.*

¹⁴⁵ *Ibíd.*

¹⁴⁶ Belén Cabrera Ruíz. 69 años. *Op. cit.*

¹⁴⁷ Mauricia Rodríguez Rodríguez. 39 años. *Op. cit.*

¹⁴⁸ Lucia Pedregal James. 54 años. *Op. cit.*

Lo que sí existe es una preocupación por la situación de los pueblos cercanos (fuerte presencia del narcotráfico). “Ahorita ya no es como antes que salíamos mucho a los bailes, ya hay mucha inseguridad. Sobre todo en los pueblos cercanos, nos cuentan de cosas, pero nosotros no las hemos vivido, no quisiéramos vivirlas” (149).

4.2.18. Maltrato infantil.

El maltrato infantil es algo que reportaron pocos entrevistados en la comunidad. Sin embargo las pocas personas que hablaron de ello dijeron que existen de forma generalizada esas prácticas. “Muchas veces hay maltrato de los niños. Yo en mi caso, cuando tenía a las niñas las maltrataba mucho, porque me desesperaba que mi esposo fuera tan borracho, yo les pegaba y les gritaba. Y muchas veces todavía hay ese maltrato” (150).

“Yo he visto que todavía los papas les pegan o gritan. Pobres niños están asustados, como les van a responder a sus papás, ellos tienen que hacer lo que les dicen” (151).

También se registran prácticas que quizá no sea maltrato de forma intencional, pero debido a la falta de información, las personas afectan a sus hijos. “Que viniera el DIF y les diera una plática. La señora a las 7 de la mañana los está bañando con agua fría, los niños están morados, grite y grite. Viene diciembre y los niños se despellejan de los piecitos. Y yo un día le dije, no manches, por eso no aprenden, todo el día están pensando que los vas a bañar con agua fría” (152).

4.2.19. Embarazo y emparejamientos en la adolescencia.

Un problema que se reportó es que las mujeres se casan, se embarazan, o se juntan con su novio a una edad muy temprana. “Las muchachas ya se van con sus

¹⁴⁹ María Angélica Rodríguez. 37 años. Op. cit.

¹⁵⁰ Esperanza González González. 58 años. Op. cit.

¹⁵¹ *Ibíd.*

¹⁵² Lucia Pedregal James. 54 años. Op. cit.

novios muy chicas, como a los 14, los 15 o 16 años, y hay muchos casos así. Hay muchachitas que ni terminan la secundaria porque ya se juntaron. O también se escapan porque sus papás tienen problemas, se salen de la escuela y se van con el novio” (153).

“Depende de cómo ellas lo tomen. Yo crecí en una familia con muchos problemas, y decidir irme con alguien, no, mejor irme a trabajar. Depende de uno mismo, de como se quiera tomar la vida, porque yo también sufrí mucho, yo era hija de madre soltera y mi padrastro era muy violento con mi mamá. Y yo no decidí ni juntarme, ni embarazarme, decidí mejor trabajar y salirme de allí. Y no traer otra vida a este mundo cuando yo estoy sufriendo, para qué” (154).

Las entrevistadas afirmaron que el dialogo familiar es la mejor forma de orientar a las adolescentes. “No sabemos qué piensan las niñas a esa edad, si deciden irse con el novio, o que van hacer, luego les sale peor y se regresan para su casa. Yo creo que todo sucede por problemas de comunicación entre la familia, entre hija y mamá. Se da eso porque uno tiene problemas y no les pone atención” (155).

“Debemos de hablar con las muchachas, pero no les ponemos atención. Creo que les hace falta más orientación y comunicación. Pero a veces entre uno más les dice, más ellos se encaprichan” (156).

En cuanto al embarazo no deseado, se dijo que la escuela es el espacio donde se pueden conocer más cosas respecto al tema. “Yo también así platico (con mis hijas) y les digo. Pero si no me quieren escuchar a mí, o a lo mejor no hablo bien o no les explico bien; pues vayan a la escuela. Allá ya eso les enseñan, ustedes deben de orientarse en la escuela para que les expliquen qué es lo que deben de hacer. Que se fijen en los libros, para que sepan cómo se deben de cuidar (acerca del uso de métodos anticonceptivos)” (157).

¹⁵³ Esperanza González González. 58 años. Op. cit.

¹⁵⁴ María Angélica Rodríguez. 37 años. Op. cit.

¹⁵⁵ *Ibíd.*

¹⁵⁶ Esperanza González González. 58 años. Op. cit.

¹⁵⁷ *Ibíd.*

“A lo mejor antes hubo mucho eso (embarazo no deseado), por falta de comunicación o ver un libro, o no estar estudiando. Ahora donde quiera hay información de cómo uno se debe de cuidar” ⁽¹⁵⁸⁾.

A continuación, en el siguiente apartado, se dice la problemática elegida para el desarrollo del programa de comunicación. Además se explica el porqué de su elección.

¹⁵⁸ Ibíd.

4.3. Problemática elegida: Consumo diario de refresco.

La problemática elegida no se seleccionó solamente con base en la serie de entrevistas a profundidad a los habitantes del Coporito (proceso que permitió elaborar la radiografía de los principales problemas que se enfrentan en la comunidad), sino también a partir de la observación diaria, durante la tutoría de verano. Complementar ambas visiones (experiencia propia y experiencia de los habitantes de El Coporito), posibilitó contar con un sentido más integral de las carencias que se viven al interior de la población.

De la pléyade de problemas encontrados, se seleccionó uno con la esperanza de que las necesidades restantes sean retomadas por otros alumnos y profesionales, y no sólo para El Coporito, sino para todos aquellos que así lo soliciten. Es menester recordar que la esencia de la realización de programas de comunicación social es colectiva, complementaria, requiere de un todo, nunca de un uno.

De la lista de posibles temas a atacar, se eligió el excesivo consumo de refrescos. Las razones que decantaron su elección fueron:

1. La alta ingesta de refresco que se observó, entre la mayoría de los habitantes del Coporito, durante la realización de la primera parte del servicio social.
2. Es un tema de impacto actual, y en el que no se han explorado aún todas las formas en que se puede abordar.
3. Los habitantes de la comunidad no perciben un problema en ello.
4. Es un problema ideal para ser atacado desde la concepción de un proyecto de comunicación social.

El consumo alto de refrescos se ha constituido como uno de los principales causantes de problemas de salud en México, pues ha contribuido en porcentajes significativos al aumento de enfermedades como la obesidad, diabetes, hipertensión, caries, ansiedad, por mencionar las principales, entre la población del país.

Los distintos problemas de salud que derivan del consumo de refrescos, más que en el presente, acarrearán enfermedades futuras en la vida de los habitantes de El Coporito (y no sólo allí, basta con observar al 80 por ciento de la población mexicana que consume regularmente estas bebidas).

La perspectiva de este proyecto es que antes de llegar a ese punto, se pueden establecer acciones de carácter comunicativo que propicien la prevención, es orientar para evitar atacar, es decir desarrollar un pensamiento prospectivo.

Se trata de mejorar la calidad de vida de las personas que viven en El Coporito, mediante acciones comunicativas que propicien una mejora en sus hábitos alimenticios. Se trata de evitar que en el futuro, aunadas a las carencias materiales con las que ya cuentan, tengan que luchar contra una enfermedad que se pudo haber evitado.

El tema aporta una manera en que la comunicación puede ser usada para ayudar a combatir problemáticas sociales. En este caso un problema de salud pública. Su premisa básica es prevenir con información, en vez de invertir en tratamientos de salud.

A continuación el capítulo cinco, donde se desarrolla el diagnóstico de la problemática aquí seleccionada: “El consumo de refrescos”.

5. Diagnóstico de la problemática. El consumo de refrescos.

El consumo de refrescos en los últimos años ha pasado a ser considerado como uno de los detonantes que potencializan los problemas de salud de las personas. El objetivo que persigue esta sección es ofrecer un acercamiento a este tema, mediante la exposición de argumentos y datos fundamentados.

El quinto capítulo de la tesis desarrolla el diagnóstico de la problemática elegida para ser tratada mediante el programa de comunicación social. Aquí se exponen, a lo largo de ocho partes, diferentes aspectos mediante los cuales se puede comprender de manera global el tema del consumo de refrescos.

El primer apartado, definición y componentes, está enfocado a proporcionar una definición de lo que se comprende por refresco y expone los ingredientes que debe de poseer para ser considerado como tal.

El segundo apartado, el azúcar en los refrescos, explica la relación que guarda el azúcar con la ingesta de refrescos, además de proporcionar una mirada nutricional a la azúcar como alimento.

El tercer apartado, expone las enfermedades ocasionadas por el consumo de refrescos. Se realiza una explicación de la relación que tiene cada enfermedad con el consumo de refrescos.

El cuarto apartado, consumo de refrescos en México, presenta un panorama estadístico del consumo de refrescos en el país.

El quinto apartado, la importancia del agua, explica porque es el agua es vital para la preservación y cuidado del organismo humano.

El sexto apartado, presenta una serie de recomendaciones para reducir el consumo de refrescos entre la población.

El séptimo apartado, consumo de bebidas saludables: recomendaciones, expone un artículo científico que presenta como resultado final la jarra del buen beber, que sirve para administrar la ingesta de bebidas.

Finalmente el octavo capítulo presenta una campaña específicamente hecha para informar acerca de los riesgos que implica el consumo de refrescos.

5.1. ¿Qué son los refrescos?

El primer apartado de este diagnóstico tiene como objetivo describir, de forma general, el principal componente en torno al cual gira el trabajo, o sea los refrescos. Esta parte se divide en dos subtemas. El primero es la definición, donde se expone una concepción básica de lo que se considera como refresco. El segundo busca describir y explicar los principales componentes de los refrescos.

5.1.1. Definición.

Los refrescos pertenecen a un grupo de bebidas más amplio, denominado bebidas azucaradas. Que, según el Centro de Control y prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), son todas aquellas bebidas que contienen azúcar artificial o natural y exceden el promedio de la cantidad recomendada por los médicos para la ingesta sana de niños y adultos (¹⁵⁹).

Las bebidas azucaradas abarcan a los refrescos, las bebidas con sabor a frutas, y las conocidas bebidas deportivas. No incluyen a los jugos puros o naturales de fruta (¹⁶⁰).

Los refrescos son bebidas analcohólicas (sin alcohol) no fermentadas, fabricadas industrialmente a base de agua carbonatada y azúcar (¹⁶¹). El concepto incluye a la cerveza, al vino sin alcohol y al agua carbonatada; y normalmente excluye al té, al café, a las bebidas basadas en la leche, a los jugos de frutas y a los néctares de fruta (¹⁶²).

¹⁵⁹ Ninoska Marcano (sin fecha). “Conoce las bebidas azucaradas”. About.com, Salud Infantil. Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <<http://saludinfantil.about.com/od/Alimentos/a/Las-Bebidas-Azucaradas.htm>>.

¹⁶⁰ *Ibíd.*

¹⁶¹ Lorena Zapata (2012). “Bebidas De Fantasía (Gaseosas Del Tipo Cola). Estudio Comparativo de bebidas gaseosas regulares light y zero”. Organización de Consumidores y Usuarios de Chile (ODECU). Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <http://www.cooperativa.cl/noticias/site/artic/20121204/asocfile/20121204143111/informe_bebidas_odecu.pdf>. Página: 5.

¹⁶² Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría (junio, 2003). “Consumo de zumos de frutas y de bebidas refrescantes por niños y adolescentes en España. Implicaciones para la salud de su mal uso y abuso”. *Anales de Pediatría*, vol.58, núm.06. pp. 584-593. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de:

Los refrescos más importantes son aquellos elaborados a partir de extractos naturales (colas, lima-limón, fresa, etc.), las gaseosas y las bebidas refrescantes aromatizadas (¹⁶³).

5.1.2. Componentes.

El agua es el componente mayoritario de los refrescos. En cuanto a su composición hay variaciones importantes, sobre todo relacionadas con el agua utilizada en su fabricación (¹⁶⁴). Los refrescos se caracterizan por tener altos contenidos de azúcar (¹⁶⁵).

Los refrescos contienen en su formulación los siguientes ingredientes (¹⁶⁶).

- *Azúcar*: Ingrediente de origen natural, como la glucosa, fructosa, dextrosa, entre otros.
- *Edulcorantes artificiales*: Ingredientes no nutritivos de bajas o cero calorías. Son compuestos químicos que endulzan muchas veces más que el azúcar.
- *Cafeína*: Es una sustancia diurética y estimulante del sistema nervioso central.
- *Sodio*: Sustancia que el organismo humano necesita en cierta cantidad para funcionar correctamente. El exceso en el consumo de sodio puede provocar graves consecuencias a la salud de las personas.
- *Colorante Caramelo*: Aditivo cuya función es meramente estética, pues se encarga de brindar color y mejorar el aspecto final del producto. Para su producción, se utilizan sustancias tóxicas para el organismo humano, como el amoníaco y los sulfitos.

<http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13048086&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=37&ty=102&accion=L&origen=zonadelectura&web=http://zl.elsevier.es&lan=es&fichero=37v58n06a13048086pdf001.pdf>. Página: 585.

¹⁶³ *Ibíd.* Página: 584.

¹⁶⁴ *Ibíd.* Página: 588.

¹⁶⁵ Ninoska Marcano (sin fecha). Op. cit.

¹⁶⁶ Lorena Zapata (2012). Op. cit. Páginas: 5-6.

- *Ácido Ascórbico*: Es la vitamina C de algunos alimentos naturales, como la naranja y el limón. Se adiciona en los alimentos para cumplir la función de antioxidante.
- *Ácido Benzoico (Benzoato de sodio)*: Aditivo utilizado en la industrialización de alimentos para preservar y alargar la vida de los productos, pues posee propiedades antimicrobianas altamente eficaces contra bacterias y hongos. Es un aditivo alergénico y puede aumentar los síntomas de hiperactividad en los niños.
- *Ácido Sórbico*: Aditivo conservante de los alimentos debido a sus propiedades antimicrobianas, principalmente contra hongos, mohos y levaduras.
- *Ácido Fosfórico*: En la fabricación de las bebidas sirve como regulador de la acidez. No aporta nada a la salud de los consumidores, incluso reduce la absorción de calcio por parte del organismo, debilitando los huesos y generando el riesgo de contraer osteoporosis.
- *Otros componentes*: Las bebidas refrescantes pueden además incluir aromatizantes, antioxidantes, emulsionantes y estabilizantes (¹⁶⁷).
- No contienen proteínas, vitaminas o minerales (¹⁶⁸).

A continuación se presenta el apartado número dos de este diagnóstico, donde se aborda, de forma específica, al ingrediente más dañino, debido a la abundancia en que se encuentra, de los refrescos: el azúcar.

¹⁶⁷ Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría (junio, 2003). Op. cit. Página: 588.

¹⁶⁸ Quo (4 de abril, 2013). "8 cosas que no sabías de tu refresco". Recuperado el 28 de octubre del 2013 de: <<http://quo.mx/2013/04/14/pragmatas/8-cosas-que-no-sabias-de-tu-refresco>>.

5.2. El azúcar en los refrescos.

El segundo apartado de este diagnóstico busca definir al principal componente de los refrescos: el azúcar. Se encuentra dividido en cinco secciones, las cuales se explican a continuación:

1. El azúcar y la salud. Aquí se presentan los principales problemas de salud que presenta en el humano la ingesta excesiva de azúcares.
2. Azúcares simples y añadidos. Este subcapítulo busca explicar la diferencia entre los azúcares simples y añadidos, así como buscar presentar la forma en que se puede equilibrar su consumo.
3. La fructosa. Se describe porque este tipo de azúcar es la más peligrosa que hay, si se consume en forma líquida, como en los refrescos.
4. Calorías vacías: La no compensación dietética de los refrescos. Es el apartado más importante del capítulo, explica la relación entre el azúcar y los refrescos, y porque el consumo de estos constituye un peligro para la salud de los humanos.
5. Cantidad de azúcar en los refrescos. Muestra el azúcar que contienen los principales refrescos del mercado.
6. ¿Cómo identificar la cantidad de azúcar que contiene un refresco? Aquí se explican pautas para poder calcular por propia cuenta la cantidad de azúcar que contenga un determinado refresco.

5.2.1. El azúcar y la salud.

Según organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), un consumo de azúcar añadida o agregada equivalente al 10% del total de energía (kilocalorías) en una dieta diaria, puede considerarse como una ingesta

recomendable y moderada (Figura 1) (¹⁶⁹). Lo que equivaldría acorde al género y la edad a:

- Mujeres (Calculando una dieta de 1700 kilocalorías [kcal]): Un máximo de 8.5 cucharadas cafeteras por día (42.5 gr) (170 kcal).
- Hombres (Calculando una dieta de 2000 Kcal): Un máximo de 10 cucharadas cafeteras por día (50 gr) (200 kcal).
- Niños y niñas (Calculando una dieta de 1000-1200 kcal): No más de 5 ó 6 cucharadas cafeteras por día (25-30 gr) (100-120 kcal) (¹⁷⁰).

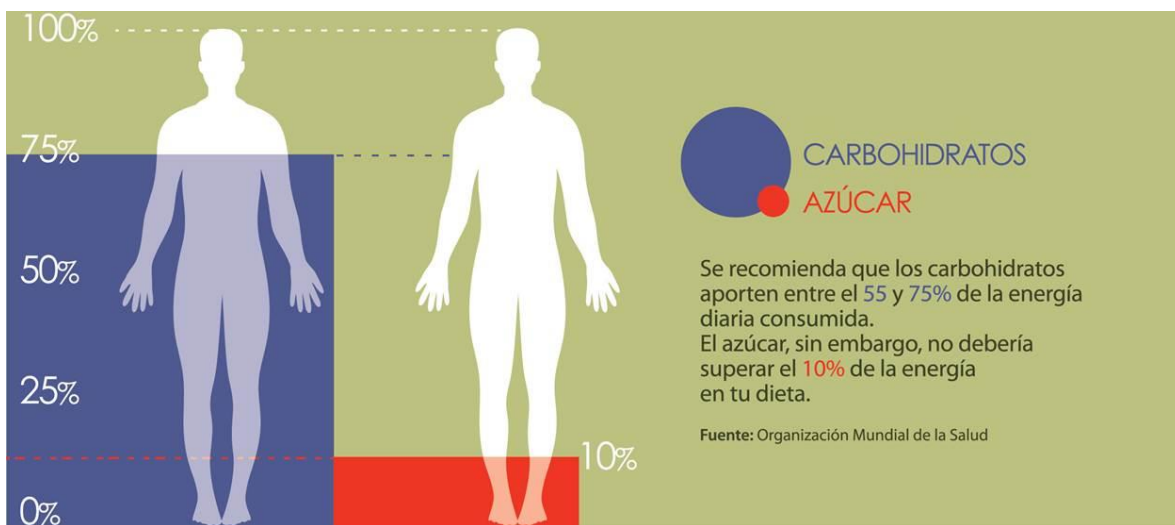


Figura 1. Carbohidratos y azúcar. Alianza por la salud alimentaria (10 de julio, 2013). "El peligro del azúcar en bebidas". Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/07/el-peligro-del-azucar-en-bebidas/>>.

Durante la conferencia magistral "La Pandemia del Azúcar: El desencuentro de la política pública con la política", convocada por la Alianza por la Salud Alimentaria, el doctor Robert Lustig, de la División de Endocrinología de la Universidad de California y experto en el metabolismo del azúcar, afirmó que el azúcar en sus distintas formas (azúcar refinada, sacarosa, fructosa y el jarabe de maíz de alta fructosa) es tan tóxica y dañina para la salud de quienes la consumen en exceso,

¹⁶⁹ Asociación de Productores de Azúcar de Honduras (sin fecha). "Preguntas frecuentes sobre el azúcar". Azúcar de Honduras. Recuperado el 31 de octubre del 2013 de <http://www.azucar.hn/web/?page_id=26>.

¹⁷⁰ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013a). "Sabías que hay 12 cucharadas de azúcar en un refresco?" Recuperado el 5 de noviembre del 2013 <<http://alianzasalud.org.mx/2013/05/sabias-que-hay-12-cucharadas-de-azucar-en-un-refresco/#sthash.tEYNYSIQ.dpuf>>.

como el alcohol y el tabaco, por lo que su consumo debe ser controlado para proteger la salud pública (¹⁷¹).

Para Lustig las calorías contenidas en el azúcar en sus distintas formas (azúcar refinada, fructosa y jarabe de maíz de alta fructosa) son tan dañinas como las que tienen las bebidas alcohólicas (¹⁷²). Las calorías tóxicas del azúcar están contenidas en los panes, yogures, salsas, pero las que están en los refrescos son de las que más riesgo de diabetes generan, por la cantidad en que se consumen (¹⁷³).

De acuerdo con el Doctor, el consumo excesivo de azúcar, en especial de la fructuosa presente en refrescos, es el causante de la epidemia mundial de obesidad y diabetes, así como de enfermedades asociadas (el síndrome metabólico) y de diversos tipos de cáncer, además de dañar directamente al hígado (¹⁷⁴).

La única forma en que la sociedad puede revertir esto es cambiando el medio ambiente alimentario, esto significa ingerir bajas cantidades de azúcar y mayores cantidades de fibra. La azúcar no es necesaria para ninguna función del cuerpo humano. Se trata de un ingrediente que aumenta el almacenamiento de grasa en el cuerpo, pero no termina con el hambre (¹⁷⁵).

5.2.2. Azúcares simples y azúcares añadidos.

El azúcar, acorde al origen que tiene, se clasifica en dos tipos distintos. En primer lugar se encuentra la azúcar simple o natural; y en segundo lugar está la azúcar añadida. A continuación se explican los dos tipos de azúcar, así como sus diferencias básicas.

¹⁷¹ Alianza por la salud alimentaria (16 de octubre, 2013). “El azúcar es tan dañina como el alcohol y el tabaco, asegura especialista”. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de <<http://alianzasalud.org.mx/2013/10/el-azucar-es-tan-danina-como-el-alcohol-y-el-tabaco-asegura-especialista/#sthash.qSvbKHC.dpuf>>.

¹⁷² Sin Embargo (16 de octubre, 2013). “En México prefieren los refrescos a las frutas y los pobres gastan 3 veces más en esta bebida que en leche: FAO”. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de <<http://www.sinembargo.mx/16-10-2013/786759>>.

¹⁷³ *Ibíd.*

¹⁷⁴ Alianza por la salud alimentaria (16 de octubre, 2013). *Op. cit.*

¹⁷⁵ *Ibíd.*

Los azúcares simples, o también llamados de rápida absorción, se encuentran de forma natural en algunos alimentos, como la leche (que contiene lactosa) o las frutas (que contienen fructosa). Estos alimentos son ricos en agua, minerales, vitaminas, fibra y proteínas. Por tanto, el aporte de azúcares está justificado, además de proporcionado, en relación a estos otros nutrientes (¹⁷⁶).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) *los azúcares añadidos* son todos los monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos, tanto durante la fabricación de este como en su preparación. La OMS también considera azúcares libres a los que hay de forma natural en la miel y en los jugos de frutas (¹⁷⁷).

Si se toman más de los azúcares permitidos (10 % del total de las calorías en la dieta diaria) aumenta la posibilidad de tener sobrepeso u obesidad. En un análisis, elaborado por la OMS, se encontró que en personas adultas, al reducir el consumo de azúcares añadidos, se disminuyó el peso de forma significativa, en comparación con las que no habían reducido la ingesta (¹⁷⁸).

Los azúcares añadidos no se recomiendan pero en caso de consumirlos es mejor a través de alimentos y no bebidas (¹⁷⁹).

5.2.3. La fructosa.

La fructosa es el azúcar de la fruta y uno de los edulcorantes más habituales en la industria alimentaria. Está presente en productos de repostería, alimentos procesados, azúcar común, frutas y bebidas azucaradas (¹⁸⁰).

¹⁷⁶ Alma Palau Ferré (1 de febrero, 2013). "Calorías vacías, ¿qué son y dónde están?" Eroski Consumer. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/2013/02/01/215587.php?>.

¹⁷⁷ Juan Madrid Conesa (9 de mayo, 2013). "Azúcar ¿veneno blanco? ¿fuente de placer inocua?" iSalud & Juan Madrid. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de <<http://doctorjuanmadrid.com/azucar-veneno-blanco-fuente-de-placer-inocua/>>.

¹⁷⁸ *Ibíd.*

¹⁷⁹ Alianza por la salud alimentaria (10 de octubre, 2013a). "¿Sabes cuánta azúcar tiene tu bebida favorita?" Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <[¹⁸⁰ Núria Llavina Rubio \(18 de diciembre, 2007\). "Dietas con demasiada fructosa". Eroski Consumer. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <\[http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/adulto_y_vejez/2007/12/18/173027.php>\]\(http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/adulto_y_vejez/2007/12/18/173027.php>\).](http://alianzasalud.org.mx/2013/10/sabes-cuanta-azucar-tiene-tu-bebida-favorita/#sthash.2yPJFnUG.dpuf>.</p></div><div data-bbox=)

Robert Cade, profesor del Colegio de Medicina de la Universidad de Florida, en un estudio llevado a cabo en el 2005 encontró que el consumo de bebidas endulzadas con fructosa se asocia a la obesidad más que el consumo de cualquier bebida endulzada con sacarosa (azúcar común). La razón es que la fructosa es el componente más peligroso del azúcar, pues su consumo habitual aumenta la producción de ácido úrico, lo que gradualmente puede bloquear la capacidad de la insulina para regular los mecanismos por los que las células usan y almacenan el azúcar y los otros nutrientes para crear energía, lo que aumenta el riesgo de desarrollo de obesidad, síndrome metabólico y diabetes tipo 2 ⁽¹⁸¹⁾ ⁽¹⁸²⁾.

La fructosa se usa para endulzar refrescos desde los años 70 en Estados Unidos y en la Unión Europea. Según Juan Carlos Laguna, catedrático de Farmacología de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona, el uso habitual de la fructosa en bebidas ha coincidido con la epidemia de obesidad ⁽¹⁸³⁾.

Hay estudios epidemiológicos en humanos que indican que la fructosa es más perjudicial cuando se toma como líquido. La razón es que cuando se come de forma sólida se está ingiriendo también una cantidad importante de fibra, la cual ayuda a metabolizar mejor los alimentos ⁽¹⁸⁴⁾.

Estudios epidemiológicos indican que, en igualdad de energía consumida, la fructosa ingerida en forma líquida es capaz de deteriorar el sistema de compensación energética del organismo, favoreciendo la ingesta excesiva de energía y dificultando su utilización, lo que desencadenaría en obesidad. La clave está en la cantidad, para Juan Carlos Laguna el riesgo de un consumo excesivo de fructosa se encontraría principalmente en los refrescos y en los jugos envasados ⁽¹⁸⁵⁾.

¹⁸¹ *Ibíd.*

¹⁸² Maite Zudaire (27 de enero, 2009). "Bebidas azucaradas entre horas, hábito insano". Eroski Consumer. Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2009/01/27/182963.php>.

¹⁸³ Núria Llavina Rubio (18 de diciembre, 2007). *Op. cit.*

¹⁸⁴ *Ibíd.*

¹⁸⁵ *Ibíd.*

5.2.4. Calorías vacías: la no compensación dietética de los refrescos.

5.2.4.1. Calorías vacías.

El concepto calorías vacías se aplica a los alimentos que aportan energía, pero pocos nutrientes o ninguno. Tal es el caso de ciertas bebidas o alimentos muy azucarados, harinas o azúcares refinados y alcohol (¹⁸⁶).

Un gramo de azúcar aporta al organismo 4 kilocalorías, pero sólo aporta eso, es decir, no aporta ningún nutriente, por lo que se dice que aporta calorías vacías. En el caso de los alimentos que tienen azúcares, como la fruta y alimentos con hidratos de carbono complejos (cereales, legumbres, etc.), además de las calorías, aportan sustancias nutritivas beneficiosas para el organismo (¹⁸⁷), por lo que no son considerados como alimentos con calorías vacías.

Las calorías vacías se consumen mediante la ingestión de otros tipos de azúcar, ya sea de manera voluntaria (como el azúcar de mesa o la miel que se agregan a ciertos alimentos) o porque están agregadas en la elaboración de alimentos procesados. La recomendación para personas de entre 2 y 18 años es que las calorías vacías ingeridas oscilen entre el 8% y el 20% de las calorías totales del día, según la edad. No obstante, el consumo actual en México ronda el 40% (¹⁸⁸).

Los alimentos con calorías vacías incrementan los factores de riesgo cardiovascular, por medio de tres mecanismos simultáneos (¹⁸⁹):

- El aumento calórico directo.
- La estimulación del apetito.
- El reemplazo de alimentos saludables.

En los refrescos el agua, el azúcar y los abundantes aditivos son los elementos principales de su composición. De todos estos, tan sólo el azúcar se revela como

¹⁸⁶ Alma Palau Ferré (1 de febrero, 2013). "Calorías vacías, ¿qué son y dónde están?" Eroski Consumer. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/2013/02/01/215587.php?>.

¹⁸⁷ Juan Madrid Conesa (9 de mayo, 2013). Op. cit.

¹⁸⁸ Alma Palau Ferré (1 de febrero, 2013). Op. cit.

¹⁸⁹ *Ibíd.*

nutriente energético, por lo que se considera a los refrescos como productos con calorías vacías, es decir sin vitaminas, sin minerales, tan sólo energía (¹⁹⁰).

Las calorías vacías se acumulan con el tiempo y derivan en sobrepeso y obesidad. De acuerdo con el doctor Juan Rivera, Director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), basta ingerir 160 calorías extra cada día para ir ganando peso a lo largo de los años hasta llegar a la obesidad, con todas las consecuencias que esto implica (¹⁹¹).

5.2.4.2. Compensación dietética.

Aunado a las calorías vacías, existe un mecanismo en el organismo humano que potencializa el riesgo de consumir refrescos: la compensación dietética.

Una de las características de los refrescos es su pobre capacidad de generar saciedad, pese a su alto aporte calórico (lo que desencadena en el desarrollo prematuro de enfermedades como la obesidad). Esto se debe ya que a diferencia de los alimentos sólidos, no producen compensación dietética (¹⁹²).

La compensación dietética es la reducción involuntaria de la ingestión de calorías en comidas subsecuentes y es uno de los mecanismos que previenen la obesidad. Es decir, si después del desayuno se ingiere una quesadilla con un aporte de 150 kcal, durante la comida habrá una disminución involuntaria de consumo de aproximadamente 150 kcal (¹⁹³).

Este mecanismo no se activa con los líquidos, se observa que la ingesta de bebidas con aporte calórico, entre horas, no se compensa comiendo menos cantidad y energía en la siguiente comida. Por ejemplo, si se consume una lata de

¹⁹⁰ Maite Zudaire (28 de septiembre, 2010). "El exceso de bebidas de cola en la infancia". Eroski Consumer. Recuperado el 29 de octubre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2006/01/16/148593.php>.

¹⁹¹ Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaria de Salud (4 de noviembre, 2013). "Las bebidas azucaradas a debate: Efectos en la salud y políticas para su regulación". Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de: <<http://www.insp.mx/epppo/blog/2713-simposio-congisp-cinys.html>>.

¹⁹² Juan Ángel Rivera Dommarco (4 de noviembre, 2013). "¿Los refrescos son una opción de hidratación saludable?" Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaria de Salud. Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de <<http://www.insp.mx/epppo/blog/2720-refrescos-opcion-hidratacion-saludable.html>>.

¹⁹³ *Ibíd.*

refresco de 355 ml que aporta 150 kcal, el consumo de calorías totales durante la siguiente comida será igual que si no se hubiera bebido el refresco (¹⁹⁴) (¹⁹⁵) (¹⁹⁶).

Esto explica que, a largo plazo, el hábito de tomar bebidas azucaradas a deshoras pueda conducir a un aumento de peso. Esto se confirmó en un estudio que encontró que una ingestión de 450 kcal, a partir de bebidas de frutas azucaradas, produjo un aumento significativo del peso corporal, el cual no se encontró cuando la misma cantidad de calorías se consumió a través de alimentos sólidos por los mismos individuos (¹⁹⁷).

La ausencia de compensación dietética en los líquidos quizá ocurra debido a que, a lo largo de la evolución de la especie humana, sólo se bebió agua (sin calorías) como única fuente de hidratación. Fue hasta hace aproximadamente 100 años que el hombre inició el consumo de bebidas azucaradas, por lo tanto no desarrolló mecanismos para detectar el consumo de calorías en bebidas (¹⁹⁸).

5.2.5. Cantidad de azúcar en los refrescos.

El Centro para el Control de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, la comunidad médica y expertos en el tema de la comida chatarra coinciden en que, tomar una porción de 600 ml de un refresco, contiene más azúcar que la cantidad que se debe de consumir en todo un día. Indican que el consumo de refrescos es una de las principales fuentes de azúcar agregada en la alimentación (¹⁹⁹).

Los refrescos contienen, en su mayoría, más de 60 gramos de azúcar añadida en cada envase de 600 mililitros (Ver cuadro 1) (²⁰⁰). Si esto se pone en términos de

¹⁹⁴ *Ibíd.*

¹⁹⁵ Maite Zudaire (27 de enero, 2009).

¹⁹⁶ Juan Rivera et. alt. (mayo-junio, 2008). "Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana". Boletín Médico del Hospital Infantil de México, núm.65, pp. 208-237. Recuperado el 05 de noviembre de 2013 de <<http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi083g.pdf>>. Página: 210.

¹⁹⁷ *Ibíd.* Página: 211.

¹⁹⁸ Juan Ángel Rivera Dommarco (4 de noviembre, 2013). Op. cit.

¹⁹⁹ Ninoska Marcano (sin fecha). Op. cit.

²⁰⁰ Alianza por la salud alimentaria (10 de julio, 2013). "El peligro del azúcar en bebidas". Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/07/el-peligro-del-azucar-en-bebidas/>>.

cucharadas cafeteras, las cuales tienen aproximadamente 5 gramos de azúcar, en un refresco se beben 12 o más ⁽²⁰¹⁾.

Si un adulto consume un refresco de 600 ml al día, 60 gm de azúcar, rebasa el máximo tolerable de azúcar añadida, en un día, en un 20% (teniendo una dieta de 2000 Kilocorías). Cuando un niño toma un refresco de este tamaño, representa el 60% más del límite máximo de azúcar adicional para todo un día (con una dieta de 1500 kcal.) ⁽²⁰²⁾.

Cuadro 1. Cantidad de azúcar en los refrescos más comunes ⁽²⁰³⁾.

Refresco de 600 ml.	Gramos de azúcar.	Cucharadas de azúcar.
7 up.	70 g	14
Coca Cola.	63 gr	12
Delaware Punch.	75 g	15
Dr. Pepper.	62.4 g	12.48
Fanta.	56 g	11
Fanta, sabor fresa.	78 g	15.6
Fresca.	53 g	10.6
Fuze tea.	75 g	15
Mirinda.	78 g	15.6
Orange Crush.	21.3 g	4 *contiene sucralosa
Peñafiel sabor fresa.	27.5 g	5.5 *contiene sucralosa
Pepsi.	68 g	13.6
Sangría Señorial.	66 g	13.2
Senzao Guaraná.	63 gr	12
Sidral Mundet.	60 g	12
Sprite.	54 g	10

**La sucralosa es un edulzante artificial que no aporta energía, su consumo no es recomendado para niños y en adultos es controversial. La marca comercial más común es Splenda.*

²⁰¹ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013a). Op. cit.

²⁰² *Ibíd.*

²⁰³ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013b). “Cantidad de azúcar en los refrescos más comunes”. Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de <<http://alianzasalud.org.mx/2013/05/cantidad-de-azucar-en-los-refrescos-mas-comunes/#sthash.MDzWywrH.dpuf>>.

La razón de que no se note esta cantidad de azúcar en los refrescos es que en las bebidas con burbujas, el gas carbónico aligera y suaviza la percepción de los sabores en las papilas gustativas, de tal manera que al final del trago predomina una sensación fresca y agradable. Además, las burbujas potencian los aromas del refresco y su acidez (²⁰⁴).

5.2.6. ¿Cómo identificar la cantidad de azúcar que contiene un refresco?

Para saber la cantidad de azúcar que contienen las bebidas se debe (²⁰⁵):

- Paso 1: Identificar los gramos de azúcares y porciones que contiene el producto. En algunas bebidas solo se proporcionan las cantidades de carbohidratos totales, en el caso de las bebidas es equivalente a azúcares.
- Paso 2: Multiplicar las porciones del producto por los gramos de azúcares.

También es importante mencionar que dentro de la lista de ingredientes usados en las bebidas, el azúcar puede tener muchos nombres, los cuales son (²⁰⁶):

<ul style="list-style-type: none">• Azúcar morena.• Jugo de caña y miel de caña.• Azúcar de repostería.• Edulcorante de maíz.• Miel de maíz.• Dextrosa.• Fructosa.• Concentrados de jugo de frutas.• Glucosa.• Azúcar blanca granulada.	<ul style="list-style-type: none">• Miel de maíz rica en fructosa.• Miel.• Azúcar invertida.• Lactosa.• Maltosa.• Miel de malta.• Melaza.• Azúcar en bruto.• Sucrosa.• Miel.
--	---

²⁰⁴ Eroski Consumer (Junio, 2008). "Los refrescos, mejor light: no aportan calorías y saben parecido". Consumer Eroski, año 34, ép.3, núm.122, pp. 42-47. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de <<http://revista.consumer.es/web/es/20080601/actualidad/analisis1/72662.php>>. Página: 42.

²⁰⁵ Alianza por la salud alimentaria (10 de octubre, 2013a). Op. cit.

²⁰⁶ FamilyDoctor.org. (sin fecha). "Azúcar añadida lo que usted necesita saber". Recuperado el 29 de octubre del 2013 de <<http://familydoctor.org/familydoctor/es/prevention-wellness/food-nutrition/sugar-and-substitutes/added-sugar-what-you-need-to-know.html>>.

Lo planteado en este apartado, y su relación con los refrescos se puede resumir de la siguiente manera. Los refrescos ponen en riesgo la salud porque ⁽²⁰⁷⁾:

- Contienen únicamente azúcares añadidos.
- No generan saciedad.
- Contienen calorías vacías.

A continuación el apartado número tres de este diagnóstico, en el cual se describen todas las enfermedades que provoca el consumo regular de refrescos.

²⁰⁷ Alianza por la salud alimentaria (10 de octubre, 2013b). “Las bebidas azucaradas y los riesgos a la salud”. Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/10/las-bebidas-azucaradas-y-los-riesgos-a-la-salud/>>.

5.3. Enfermedades ocasionadas por el consumo de refrescos.

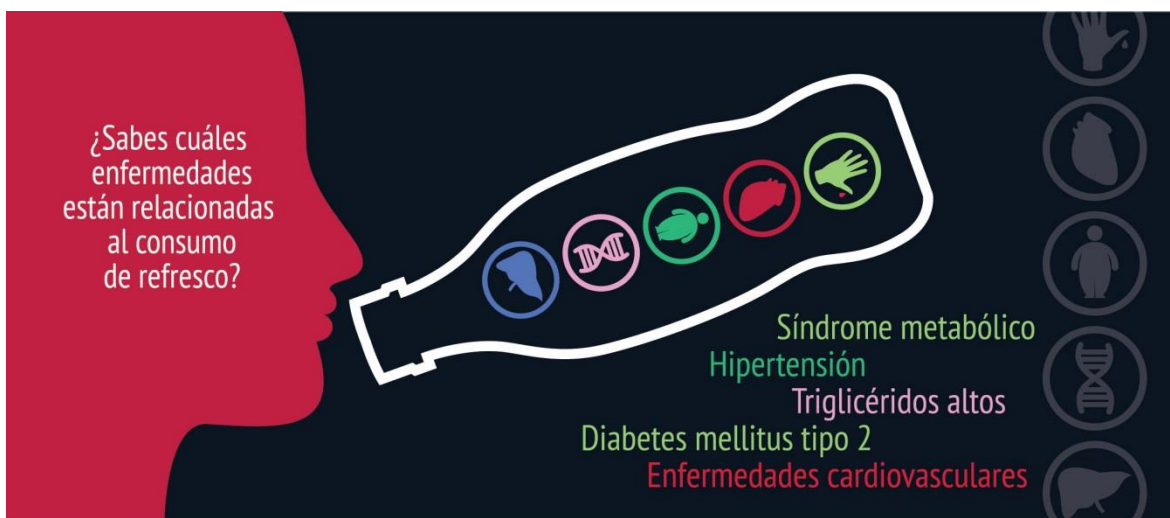


Figura 2. ¿Sabes cuáles enfermedades estás relacionadas al consumo de refresco? Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013). "Principales enfermedades asociadas al consumo de refresco". Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de <http://alianzasalud.org.mx/2013/05/principales-enfermedades-asociadas-al-consumo-de-refresco/#sthash.EwqUS4ot.dpuf>

En este apartado se presentan las principales enfermedades que provoca la ingesta regular de refrescos. En primer lugar se presenta una sección de generalidades, donde se da un panorama de las enfermedades que provoca su consumo.

Posteriormente en las subsiguientes 13 secciones se abordan las principales enfermedades encontradas que están asociadas con beber refrescos. Y finalmente se concluye con una sección donde se presentan datos acerca de la mortalidad ocasionada por el consumo de refrescos.

5.3.1. Generalidades.

Es abundante la literatura que hace énfasis en los daños que causa el consumo de bebidas azucaradas. Por lo que aquí se hace un resumen básico de lo que se encontró al respecto.

Análisis que evalúan en conjunto toda la evidencia científica internacional disponible, muestran que beber regularmente refrescos lleva a un mayor consumo

de calorías, a una menor calidad de la dieta, al aumento de caries dentales y del riesgo de obesidad y de diabetes mellitus tipo 2 (²⁰⁸).

Un alto consumo de refrescos está asociado con alto riesgo de obesidad, altos niveles de colesterol, triglicéridos altos e hipertensión y con riesgo cardiometabólico. Limitar su consumo puede ayudar a reducir la carga de estos factores de riesgo en la población adulta (²⁰⁹).

De acuerdo con estudios realizados por la investigadora de la Universidad de California en Davis, Kimber Stanhope, el consumo de fructuosa (presente en los refrescos) promueve resistencia a la insulina y adiposidad visceral (grasa dentro de la cavidad abdominal). También hay evidencia científica de la relación entre el consumo de azúcar con el aumento de peso y el riesgo de diabetes en los individuos (²¹⁰).

El consumo de refrescos causa aumento de calorías, caries dental, diabetes, gastritis, hipertensión, insomnio, obesidad, problemas renales y osteoporosis (²¹¹)

Especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) advierten que debido al consumo excesivo se ha incrementado el riesgo de padecer no sólo enfermedades crónico-degenerativas, como sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión, sino además osteoporosis, gastritis, insomnio, caries, problemas renales y alteraciones en el sistema nervioso, tanto en adultos, como cada vez más entre los niños (²¹²).

De acuerdo con el IMSS, el fósforo minimiza la absorción del calcio en los huesos, lo que predispone la aparición de osteoporosis y/o el desarrollo de piedras en los

²⁰⁸ Juan Ángel Rivera Dommarco (4 de noviembre, 2013). Op. Cit.

²⁰⁹ Kiyah J Duffey, Penny Gordon-Larsen, Lyn M Steffen, David R Jacobs, Jr., y Barry M Popkin (octubre, 2010). "Drinking caloric beverages increases the risk of adverse cardiometabolic outcomes in the Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) Study". The American Journal of Clinical Nutrition, vol.4, núm.92, pp. 954–959. Recuperado el 9 de noviembre del 2013 de: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2937591/>>. Página: 954.

²¹⁰ Alianza por la salud alimentaria (9 de octubre, 2013). "Advierten expertos daños a la salud por consumo de refrescos". Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de <http://alianzasalud.org.mx/2013/10/advierten-expertos-danos-a-la-salud-por-consumo-de-refrescos/>

²¹¹ Quo (4 de abril, 2013). Op. cit.

²¹² Ciencia Salud (sin fecha). "El elevado consumo de refrescos favorece diversas enfermedades". Recuperado el 2 de noviembre del 2013 de: <<http://www.cienciasalud.com.mx/nutricion/el-elevado-consumo-de-refrescos-favorece-diversas-enfermedades>>.

riñones (litiasis renal). El sodio puede desencadenar hipertensión arterial y la cafeína altera el sistema nervioso, ocasionando insomnio (²¹³).

Respecto a los refrescos light, la coordinadora del departamento de Nutrición Dietética del IMSS, Concepción Domínguez Correa, mencionó que no contienen azúcar, sin embargo, están adicionados con edulcorantes sintéticos para que tengan sabor dulce y dicha sustancia puede manifestar complicaciones en la salud como la obesidad, el sobrepeso y algunas afectaciones en el sistema nervioso. Para la coordinadora, incluir bebidas preparadas con edulcorantes como los refrescos y jugos envasados en la dieta habitual, contribuye al deterioro de la salud (²¹⁴).

La información encontrada en distintas fuentes permitió desarrollar una radiografía de trece enfermedades básicas, ocasionadas por el abuso en el consumo de bebidas gasificadas azucaradas, o sea los refrescos. Estas son:

1. Obesidad y sobrepeso.
2. Diabetes mellitus tipo 2.
3. Enfermedades cardiovasculares.
4. Gota.
5. Hipertensión.
6. Triglicéridos altos.
7. Caries.
8. Depresión.
9. Descalcificación de los huesos.
10. Aerofagia.
11. Ansiedad e insomnio.
12. Enfermedades mentales.
13. Síndrome metabólico.

²¹³ Ibíd.

²¹⁴ Diario Portal (23 de septiembre, 2013). "Bebidas light pueden generar obesidad: IMSS". Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de <<http://diarioportal.com/2013/09/23/bebidas-light-pueden-generar-obesidad-imss/>>.

A continuación se explica, de forma individual, la relación que guarda cada una de estas enfermedades con el consumo de refrescos.

5.3.2. Obesidad y sobrepeso.

La evidencia científica, que relaciona el consumo de refrescos con la obesidad, es abundante y contundente en su conclusión: “el consumo de refrescos está asociado con mayores índices de sobrepeso y obesidad”. Tal como lo corroboran los siguientes estudios:

- La investigación de DiMeglio y Mattes, del Departamento de Alimentos y Nutrición de la Universidad Purdue (EE.UU.), mostró que el consumo de bebidas azucaradas (entre ellas el refresco) se asoció a aumento de peso, aspecto no observado tras la ingesta de la misma carga de calorías y azúcares en forma de alimento sólido (²¹⁵).
- El riesgo de obesidad aumenta de forma clara a causa del consumo frecuente del refresco. El más reciente consenso español de obesidad, señala que su consumo frecuente está asociado con índices de masa corporal mayores (²¹⁶).
- El análisis de los resultados de siete estudios clínicos sobre la ingesta de bebidas azucaradas (Malik et al 2009), reveló una relación positiva entre el consumo de bebidas azucaradas y el aumento de peso (²¹⁷).
- Dos comités independientes de científicos internacionales, convocados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo Mundial de Investigación sobre el Cáncer (WCRF por sus siglas en inglés), concluyeron que el consumo de refrescos y otras bebidas azucaradas aumentan el

²¹⁵ Maite Zudaire (27 de enero, 2009). Op. cit.

²¹⁶ Julio Basulto. (28 de junio, 2013). “Refrescos, ¿sin límites?” Eroski Consumer. Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/alimentos_a_debate/2013/06/28/217141.php>.

²¹⁷ Vasanti Malik, Walter Willett & Frank Hu (enero, 2009). “Sugar-sweetened beverages and BMI in children and adolescents: reanalyses of a meta-analysis”. American Society for Nutrition, vol.89, núm.1, pp. 438-439. Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de <<http://ajcn.nutrition.org/content/89/1/438.long>>.

riesgo de obesidad. Ambos comités recomendaron no consumir estas bebidas, o hacerlo esporádicamente (²¹⁸).

- En las personas con dietas libres, la ingesta de azúcares libres o bebidas azucaradas influye en el peso corporal (²¹⁹).
- Diversos estudios revelan la relación entre el consumo de bebidas azucaradas y el aumento de peso, tanto en niños como en adultos. Incluso, se ha visto una asociación con el aumento en mortalidad humana (²²⁰).
- El consumo de alimentos y bebidas azucaradas se ha relacionado con obesidad. La ingesta de azúcares en adultos se relaciona con aumento de peso y la reducción con disminución. En estudios de cohortes el alto consumo de azúcares se asoció a un aumento de sobrepeso-obesidad del 55% (²²¹).

5.3.2.1. Datos relevantes.

Los adultos que consumen refrescos de manera ocasional, son 15% más propensos a padecer sobrepeso y obesidad, cifra que aumenta a 27% si el consumo es de una o más porciones (de 240 ml. cada una) al día (²²²).

Una lata de refresco de 330 ml proporciona unas 150 kcal, equivalente a 35 gramos de azúcar. Si estos azúcares se añaden a las calorías de la dieta típica, sin reducir la ingesta de azúcar de otros alimentos, podrían conducir a un aumento de peso de entre 5 y 7 kg al año (²²³).

²¹⁸ Juan Ángel Rivera Dommarco (4 de noviembre, 2013). Op. cit.

²¹⁹ María Jesús Esparza Olcina (2013). "El consumo de bebidas azucaradas se asocia a obesidad". Evidencias en Pediatría, pp. 9-29. Recuperado el 29 de octubre del 2013 de <<http://www.evidenciasenpediatria.es/files/41-11952-RUTA/029AVC.pdf>>. Página: 12.

²²⁰ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013b). "Principales enfermedades asociadas al consumo de refresco". Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de <<http://alianzasalud.org.mx/2013/05/principales-enfermedades-asociadas-al-consumo-de-refresco/#sthash.EwqUS4ot.dpuf>>.

²²¹ *Ibíd.* Página: 15.

²²² Manuel Reyes (27 de agosto 2013). "México, mayor consumidor de refrescos". Salud 180. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de: <<http://www.salud180.com/salud-dia-dia/mexico-mayor-consumidor-de-refrescos>>.

²²³ Maite Zudaire (27 de enero, 2009). Op. cit.

Margaret Chan, directora de la OMS, dice que debido a que la obesidad incrementa el riesgo de numerosas enfermedades crónicas, se debe consumir con mucha moderación cualquier alimento que aumente el riesgo de padecerla, entre ellos los refrescos (²²⁴).

El evitar consumir bebidas azucaradas o refrescos y sustituirlos por agua simple y bebidas no calóricas, ha demostrado que previene la ganancia de peso en individuos con sobrepeso (²²⁵).

5.3.2.2. Enfermedades derivadas.

El sobrepeso y la obesidad son de los principales riesgos para desarrollar enfermedades como: diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, triglicéridos elevados y el síndrome metabólico (²²⁶).

5.3.2.3. Obesidad infantil.

El consumo elevado de bebidas azucaradas en niños y adolescentes predice ganancia de peso en la edad adulta (²²⁷). La Asociación Americana de Dietistas (ADA) y el Departamento de Nutrición de la Escuela de Salud Pública de Harvard, advierten que los niños que están habituados a beber bebidas azucaradas fuera de las comidas, tienen riesgo de sobrepeso. Este tipo de bebidas, en especial los refrescos, podrían ser un factor clave en la obesidad en virtud a su alto contenido en azúcar añadido y su baja capacidad de saciedad (²²⁸).

²²⁴ Julio Basulto. (28 de junio, 2013). Op. cit.

²²⁵ Juan Ángel Rivera Dommarco, Anabel Velasco Bernal, Angela Carriedo Lutzenkirchen (2013). "Consumo de refrescos, bebidas azucaradas y el riesgo de obesidad y diabetes". Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <http://www.paho.org/mex/index.php?gid=849&option=com_docman&task=doc_download>.

²²⁶ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013b). Op. cit.

²²⁷ Juan Ángel Rivera Dommarco, Anabel Velasco Bernal, Angela Carriedo Lutzenkirchen (2013). Op. cit.

²²⁸ Maite Zudaire (27 de enero, 2009). Op. cit.

Al respecto, la investigación epidemiológica ha detallado una asociación evidente entre el consumo de bebidas azucaradas (no sólo refrescos) y un incremento del riesgo de padecer obesidad infantil en más del 50% de los casos (²²⁹).

Con tan solo tomar un refresco de 240 ml., las probabilidades de que un niño se vuelva obeso aumentan en un 60 por ciento (²³⁰) (²³¹) (²³²). Tal como apuntan dos estudios publicados recientemente en la revista *New England Journal of Medicine*, los cuales mostraron que niños escolares y adolescentes que consumían una bebida azucarada por día durante un lapso de 12 a 18 meses, aumentaron de peso más que los niños y adolescentes de la misma edad que recibieron bebidas libres de azúcar, sin calorías (²³³).

En las recomendaciones sobre alimentación que forman parte integral de los consejos pediátricos se hace necesario incluir la recomendación de no proporcionar bebidas dulces y azúcares extra a los niños, por su riesgo de contribuir al surgimiento de la obesidad infantil (²³⁴).

5.3.3. Diabetes mellitus tipo 2.

La Diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad provocada por la existencia de altas concentraciones de glucosa en la sangre. Algunas complicaciones que presenta son: pie diabético, insuficiencia renal, retinopatía diabética y ceguera (²³⁵).

La relación que guardan los refrescos con la diabetes es que al ser bebidas azucaradas se clasifican como alimentos líquidos de alto índice glucémico. Es decir, provocan un aumento rápido de los niveles de glucosa en sangre después

²²⁹ Maite Zudaire (28 de septiembre, 2010). Op. cit.

²³⁰ Jennifer L. Harris. Marlene B. Schwartz. Kelly D. Brownell (2012). "Evaluando la Nutrición y el Mercadeo de las Bebidas Azucaradas hacia los Jóvenes". Centro Rudd para política alimentaria y obesidad de la Universidad de Yale, pp. 1-4. Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de <http://www.sugarydrinkfacts.org/resources/sugarydrinkfacts_reportsummary_spanish.pdf>. Página: 1.

²³¹ Alma Palau Ferré (1 de febrero, 2013). Op. cit.

²³² Manuel Reyes (27 de agosto 2013). Op. cit.

²³³ Juan Ángel Rivera Dommarco (4 de noviembre, 2013). Op. cit.

²³⁴ María Jesús Esparza Olcina (2013). Op. cit. Página: 22.

²³⁵ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013b). Op. cit.

de ser ingeridos, lo que propicia una disminución de la sensibilidad a la insulina, que a la larga puede ser determinante en un mayor riesgo de la diabetes (²³⁶).

De forma más específica, según la doctora Marcia Hiriart Urdanivia, directora del Instituto de Fisiología Celular de la UNAM, tomar refrescos de manera regular, produce citocinas, las cuales estimulan a las células beta para ocasionar exceso de insulina, lo que ocasiona resistencia a esta hormona. Con el tiempo esto puede llevar al agotamiento de las células beta y a tener diabetes tipo 2 (²³⁷).

En cuanto a estudios que prueben esta relación, en abril de 2013 una investigación, publicada en la revista *Diabetología*, encontró que tomar el equivalente a una lata de refresco al día puede aumentar el riesgo de sufrir diabetes tipo 2. La investigación evaluó ocho cohortes europeas (350.000 participantes) que participan en el Estudio Prospectivo Europeo sobre Cáncer y Nutrición (EPIC) (²³⁸).

5.3.3.1. Datos relevantes.

La evidencia sugiere que individuos con alto consumo de bebidas tienen mayor riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus 2 comparado con aquellos que no consumen. El riesgo encontrado fluctúa entre 26%-31% (²³⁹).

Un estudio realizado en 2010 demostró que las personas que consumen cantidades elevadas de bebidas azucaradas tuvieron 26% más riesgo de desarrollar diabetes y 20% más de desarrollar síndrome metabólico (²⁴⁰).

Un estudio de seguimiento a 50 mil mujeres durante 8 años, publicado en la revista de la Asociación Médica Americana, mostró que las mujeres que consumían una porción o más de bebidas azucarada al día presentaron 83%

²³⁶ Maite Zudaire (27 de enero, 2009). Op. cit.

²³⁷ Alianza por la salud alimentaria (9 de octubre, 2013). Op. cit.

²³⁸ Dora Romareda, et. al. (Julio, 2013). "Consumption of sweet beverages and type 2 diabetes incidence in European adults: results from (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) EPIC-InterAct". *Diabetologia*, vol.56, núm.7. pp. 1520-1530. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23620057>>.

²³⁹ Juan Ángel Rivera Dommarco, Anabel Velasco Bernal, Angela Carriedo Lutzenkirchen (2013). Op. cit.

²⁴⁰ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013a). Op. cit.

mayor riesgo de diabetes mellitus tipo 2 que las mujeres que consumían menos de una porción de bebida azucarada por mes. El aumento en el riesgo de diabetes asociado al consumo de refrescos fue confirmado por un segundo estudio de seguimiento durante 10 años en 40 mil mujeres (²⁴¹).

Los refrescos aumentan el riesgo de obesidad y de concentraciones elevadas de glucosa en la sangre; estos factores contribuyen con 26% del total de muertes en México (²⁴²).

De los países de la OCDE, México es el que tiene el mayor índice de sobrepeso, obesidad y diabetes. Actualmente la diabetes mellitus tipo 2 es la primera causa de muerte en el país. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, en 2010 murieron más de 80 mil personas por esta enfermedad (²⁴³).

La diabetes es una enfermedad de causas múltiples en la que influyen la herencia y el sedentarismo, pero la dieta es sin duda el principal factor (²⁴⁴).

5.3.4. Enfermedades cardiovasculares.

Son aquellas que afectan directamente el corazón y los vasos sanguíneos, como la cardiopatía coronaria, ataques al corazón, enfermedades cerebrovasculares, arteriopatías periféricas, trombosis venosas profundas y embolias pulmonares (²⁴⁵).

En el caso de las mujeres, beber una lata diaria de refresco aumenta en un 23% el riesgo de padecer enfermedades del corazón (²⁴⁶).

²⁴¹ Juan Ángel Rivera Dommarco (4 de noviembre, 2013). Op. cit.

²⁴² *Ibíd.*

²⁴³ Marco Buenrostro y Cristina Barros (10 de septiembre, 2013). "Agua sí, refrescos no". Periódico La Jornada. Columna: Itacate. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <<http://www.jornada.unam.mx/2013/09/10/opinion/a08o1cul>>.

²⁴⁴ *Ibíd.*

²⁴⁵ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013b). Op. cit.

²⁴⁶ Alma Palau Ferré (1 de febrero, 2013). Op. cit.

5.3.5. Síndrome metabólico.

El síndrome metabólico es una combinación de trastornos médicos que constituyen un grupo de factores de riesgo, estos pueden ser la hipertensión, el exceso de circunferencia de cintura, colesterol alto, etc. Los cuales aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, enfermedad arterial coronaria, ictus y diabetes ⁽²⁴⁷⁾ ⁽²⁴⁸⁾ ⁽²⁴⁹⁾.

A continuación unos datos relevantes que corroboran la relación entre el síndrome metabólico y la ingesta de refrescos.

- El alto consumo de fructosa, ingrediente base de los refrescos en México, contribuye al desarrollo de síndrome metabólico ⁽²⁵⁰⁾.
- Se ha encontrado relación entre consumo de bebidas y síndrome metabólico. Sujetos que consumen dos o más bebidas tienen 2 veces más riesgo de tener síndrome metabólico, aumento triglicéridos y disminución colesterol HDL (colesterol bueno).²⁵¹
- Beber entre uno y dos refrescos al día (porción de 240 ml.) aumenta el riesgo de síndrome metabólico en un 20%, en comparación con aquellos que consumen menos de una bebida al mes.

5.3.6. Hipertensión.

La presión arterial es como se mide la fuerza con que el corazón bombea sangre a través del cuerpo. La hipertensión es mejor conocida como presión arterial alta y es el principal factor de riesgo para infartos, accidentes cerebrovasculares e

²⁴⁷ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013b). Op. cit.

²⁴⁸ Alianza por la salud alimentaria (9 de octubre, 2013). Op. cit.

²⁴⁹ Eroski Consumer (29 de octubre, 2010). "El consumo diario de bebidas azucaradas aumenta el riesgo de padecer ciertas enfermedades". Recuperado el 4 de noviembre de: <<http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/2010/10/29/196840.php>>.

²⁵⁰ Alianza por la salud alimentaria (9 de octubre, 2013). Op. cit.

²⁵¹ Juan Ángel Rivera Dommarco, Anabel Velasco Bernal, Angela Carriedo Lutzenkirchen (2013). Op. cit.

insuficiencia renal (²⁵²). En diversos estudios se ha encontrado una relación positiva entre el consumo de refrescos y la incidencia de hipertensión (²⁵³).

5.3.7. Triglicéridos altos.

Los triglicéridos son el tipo de grasa más común en el cuerpo. Las personas que tienden a desarrollar altos niveles de triglicéridos son aquellos cuya ingesta de azúcar y carbohidratos refinados es alta. Aquellas personas que tienen triglicéridos altos padecen problemas cardiacos, sobrepeso o diabetes (²⁵⁴).

5.3.8. Depresión.

De acuerdo con un estudio del Instituto Nacional de la Salud de Estados Unidos, el consumo diario bebidas gaseosas provoca depresión. El análisis incluyó a más de 200 mil personas y encontró que quienes consumían cuatro latas de refresco (de 355 mililitros) diarias, en promedio, tienen más probabilidades de sufrir depresión.

Las posibilidades de padecer depresión aumentan mientras más dietéticas y de sabores sean las bebidas.

1. Quienes toman bebidas de ponche de frutas que son de dieta, tienen hasta 51 por ciento de posibilidades de deprimirse.
2. El índice de probabilidad se establece en 38 por ciento cuando el consumo de refrescos es de ponche de frutas.
3. Los que consumen gaseosas de dieta tienen 31 por ciento de posibilidades de tener depresión (²⁵⁵).

²⁵² Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013b). Op. cit.

²⁵³ Juan Ángel Rivera Dommarco, Anabel Velasco Bernal, Angela Carriedo Lutzenkirchen (2013). Op. cit.

²⁵⁴ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013a). Op. cit.

²⁵⁵ Notimex (10 de enero, 2013). "El consumo en demasía de refrescos provoca depresión, revela estudio en EU". Periódico La Jornada, p. 38. Recuperado el 9 de noviembre del 2013 de <<http://www.jornada.unam.mx/2013/01/10/sociedad/038n1soc>>.

5.3.9. Caries.

Investigadores de la Universidad de Islandia (Islandia) revelaron, en la revista *British Dental Journal*, que el ácido contenido en gaseosas y otros refrescos a los que se añaden distintas formas de gas, daña el esmalte dental, lo que favorece la aparición de infecciones y caries ⁽²⁵⁶⁾ ⁽²⁵⁷⁾.

Los resultados del estudio han sido tomados como propios por la Asociación Odontológica Británica ⁽²⁵⁸⁾. Para Liz Kay, miembro de la asociación, los refrescos tienen un papel fundamental en el aumento de la erosión de los dientes ⁽²⁵⁹⁾.

La Asociación Británica dice que las enfermedades dentales han experimentado un notable auge en los últimos tiempos. Parte de su crecimiento lo atribuyen al aumento del consumo de refrescos ⁽²⁶⁰⁾.

El mayor riesgo se presenta cuando los refrescos se consumen durante la noche, puesto que la saliva, que neutraliza el efecto de los ácidos, deja de producirse ⁽²⁶¹⁾.

Entre los niños y adolescentes se observa una mayor incidencia de erosión dental y caries, incluso en niños que aún no tienen dientes ⁽²⁶²⁾.

5.3.10. Descalcificación de los huesos.

Los refrescos que son de cola, además de los ingredientes comunes (agua con gas y azúcares), contienen ácido fosfórico, un aditivo acidulante y antioxidante, debido a su papel conservante ⁽²⁶³⁾ ⁽²⁶⁴⁾.

²⁵⁶ Eroski Consumer (Junio, 2008). Op. cit.

²⁵⁷ Eroski Consumer (22 de agosto, 2003). "Los refrescos dañan el esmalte dental". Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <<http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/2003/08/22/7942.php>>.

²⁵⁸ *Ibíd.*

²⁵⁹ Eroski Consumer (6 de agosto, 2003). "Odontólogos británicos piden que se reduzca la acidez de los refrescos con gas". Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <<http://www.consumer.es/web/es/salud/2003/08/06/64238.php>>.

²⁶⁰ Eroski Consumer (22 de agosto, 2003). Op. cit.

²⁶¹ *Ibíd.*

²⁶² Ciencia Salud (sin fecha). Op. cit.

²⁶³ Maite Zudaire (28 de septiembre, 2010). Op. cit.

²⁶⁴ Eroski Consumer (Junio, 2008). Op. cit. Página: 46.

La cantidad admitida en refrescos es de 700 miligramos por litro ⁽²⁶⁵⁾. El hábito de tomar a diario este tipo de productos supone un aporte dietético extra de fósforo, cuya contribución elevada por una dieta mantenida en el tiempo puede tener un efecto desmineralizante de huesos y dientes ⁽²⁶⁶⁾. Es decir, el exceso de fósforo se relaciona con la descalcificación de los huesos ⁽²⁶⁷⁾.

La razón de ello es que el fósforo y el calcio deben mantenerse en equilibrio homeostático en el organismo, de forma que la abundancia o la deficiencia de uno afecta la capacidad de absorción y aprovechamiento del otro. Mucho fósforo causa una menor asimilación de calcio y, por tanto, supone una mayor pérdida de éste en los huesos. Este efecto resulta sobre todo contraproducente en la infancia, puesto que en esta etapa los huesos están en pleno proceso de crecimiento, desarrollo y consolidación ⁽²⁶⁸⁾.

Es importante mencionar que el efecto descalcificante también lo pueden sufrir las personas adultas habituadas a beber a diario refrescos de cola, aunque sean light, ya que el contenido de fósforo es el mismo ⁽²⁶⁹⁾.

5.3.11. Aerofagia.

Los refrescos que tienen gas pueden producir aerofagia, que consiste en una acumulación de gases en el estómago y en el intestino, hecho que dificulta la digestión de los alimentos ⁽²⁷⁰⁾.

5.3.12. Ansiedad e insomnio.

La cafeína excita, cantidades superiores a 200 mg/día pueden causar o acentuar la ansiedad y el insomnio. Una lata de un refresco de cola contiene entre 30 y 40 mg de cafeína. En niños, las dosis que no conviene superar son menores ⁽²⁷¹⁾.

²⁶⁵ *Ibíd.*

²⁶⁶ Maite Zudaire (28 de septiembre, 2010). *Op. cit.*

²⁶⁷ Eroski Consumer (Junio, 2008). *Op. cit.* Página: 47.

²⁶⁸ Maite Zudaire (28 de septiembre, 2010). *Op. cit.*

²⁶⁹ Maite Zudaire (28 de septiembre, 2010). *Op. cit.*

²⁷⁰ Eroski Consumer (Junio, 2008). *Op. cit.* Página: 47.

5.3.13. Enfermedades mentales.

Un estudio, realizado entre más de 5.000 jóvenes de 15 y 16 años de Oslo, mostró una asociación entre la ingesta de refrescos y la hiperactividad, angustia y otros desórdenes mentales y de conducta (²⁷²).

Según los investigadores, la relación siguió siendo importante después de tener en cuenta desórdenes sociales, de conducta y trastornos vinculados con la alimentación (²⁷³).

En la hiperactividad hubo una relación directa, entre más refrescos tomaba un adolescente, más síntomas de hiperactividad mostraba. Los peores problemas se observaron en los varones y mujeres que consumían cuatro o más vasos de refresco por día (²⁷⁴).

5.3.14. Gota.

La gota es una artritis inflamatoria común y muy dolorosa. Las bebidas ricas en fructosa, como los refrescos, aumentan los niveles de ácido úrico en cuerpo y con ello el riesgo de gota (²⁷⁵) (²⁷⁶).

En un estudio, los que consumieron 2 o más bebidas azucaradas al día tuvieron 85% mayor riesgo de desarrollar gota que aquellos que su consumo no era frecuente (²⁷⁷).

Acorde a un estudio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Boston, en Estados Unidos, la ingesta de bebidas ricas en fructosa, como los refrescos, está asociada con un mayor riesgo de gota entre las mujeres. En comparación con el

²⁷¹ Eroski Consumer (Junio, 2008). Op. cit. Página: 47.

²⁷² Eroski Consumer (2 de octubre, 2006). "El alto consumo de azúcar puede provocar problemas mentales, según un estudio". Recuperado el 28 de octubre del 2013 de <<http://www.consumer.es/web/es/salud/2006/09/30/156049.php>>.

²⁷³ *Ibíd.*

²⁷⁴ *Ibíd.*

²⁷⁵ Eroski Consumer (11 de noviembre, 2010). "El consumo de bebidas ricas en fructosa se asocia con un mayor riesgo de gota entre las mujeres". Recuperado el 4 de noviembre del 2010 de <<http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/2010/11/11/197084.php>>.

²⁷⁶ Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaria de Salud (4 de noviembre, 2013). Op. cit.

²⁷⁷ Juan Ángel Rivera Dommarco, Anabel Velasco Bernal, Angela Carriedo Lutzenkirchen (2013). Op. cit.

consumo de menos de una ración por mes, las mujeres que consumían una ración al día tenían un 74% más de riesgo de gota (²⁷⁸).

Hay que destacar que la contribución al riesgo de gota en la población femenina, por parte de los refrescos, es baja, dada la baja tasa de incidencia de esta enfermedad entre las mujeres (²⁷⁹).

5.3.15. Mortalidad.

En esta sección se presentan datos acerca de estudios que se han realizado para calcular la mortalidad que causa directamente el consumo de refrescos en el mundo.

De acuerdo con una investigación, presentada en las sesiones científicas de la Asociación Americana del Corazón, el consumo de refrescos, bebidas azucaradas y bebidas de fruta podría asociarse a 180,000 muertes alrededor del mundo. Los autores de este estudio son Dariush Mozaffarian, Gitanjali Singh, Renata Micha, Shahab Katibzadeh, Stephen Lim y Majid Ezzati (²⁸⁰).

Los investigadores relacionaron el consumo de estas bebidas con 133,000 muertes por diabetes, 44,000 por enfermedades cardiovasculares y 6,000 por cáncer. 78 por ciento de estas muertes, asociadas al consumo de refrescos y otras bebidas azucaradas, ocurrieron en países de ingresos medios y bajos (²⁸¹).

Entre los 15 países con mayor población, México tiene el mayor índice de muertes, con 318 por millón de adultos. Esto significa la muerte anual de 22,020 personas, 12% de las muertes ocurridas en el mundo asociadas al consumo de refrescos y otras bebidas azucaradas (²⁸²).

²⁷⁸ Eroski Consumer (11 de noviembre, 2010). Op. cit.

²⁷⁹ *Ibíd.*

²⁸⁰ Alianza por la salud alimentaria (20 de marzo, 2013). "Estudio internacional asocia consumo de refrescos con mortalidad: México ocupa el primer lugar". Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de: <<http://alianza.salud.org.mx/2013/03/estudio-internacional-asocia-consumo-de-refrescos-con-mortalidad-y-mexico-ocupa-el-primer-lugar/>>.

²⁸¹ *Ibíd.*

²⁸² *Ibíd.*

Japón, uno de los países con el menor consumo de refrescos y bebidas azucaradas en el mundo, presenta el menor índice de muertes asociadas a su consumo, con alrededor de 10 muertes por millón de adultos (²⁸³).

A continuación el apartado número 4 de este diagnóstico, donde se presentan datos relevantes del consumo de refrescos en México.

²⁸³ *Ibíd.*

5.4. Consumo de refrescos en México.

En este apartado se presentan los datos más relevantes encontrados entorno al consumo de refrescos en México. El tema se estructura en tres secciones:

1. Indicadores básicos: Aquí se presentan una radiografía general que contiene los datos más generales del consumo de refrescos en México.
2. Un problema de salud. Apartado donde se exponen en números los principales problemas que ha acarreado el consumo de refrescos a la salud de los mexicanos.
3. La industria refresquera en números. Este subcapítulo contiene los datos más importantes de la industria refresquera en México.

5.4.1. Indicadores básicos.

Acorde a un estudio realizado, “Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana”, existen dos características importantes relacionadas con la ingestión de bebidas calóricas (entre las cuales el refresco ocupa un lugar preponderante) en México (²⁸⁴):

- En primer lugar, la tasa de incremento. Durante el período de 1999 a 2006 se duplicó el consumo de energía a partir de bebidas en todos los grupos de edad; éste es un incremento sin precedentes en el ámbito internacional (²⁸⁵). México tiene el más elevado índice de consumo de bebidas con aporte energético en el mundo para los grupos de edad de un año de vida en adelante (²⁸⁶).
- En segundo lugar, los tres principales tipos de bebidas que contribuyen con el mayor aporte energético en la población son: refrescos (carbonatados y no carbonatados); bebidas elaboradas con jugos de fruta, con o sin azúcar, que se toman como jugos naturales, aguas frescas y jugos elaborados con

²⁸⁴ Juan Rivera et. al. (mayo-junio, 2008). Op. cit.

²⁸⁵ *Ibíd.* Página: 213.

²⁸⁶ *Ibíd.* Página: 213.

100% de fruta, a los que se agrega azúcar; y leche entera. Para los adultos del sexo masculino, el alcohol representa una cuarta bebida con alto aporte energético (²⁸⁷).

De todo ese grupo de bebidas con aporte calórico, el refresco es la que más se consume en México. Según la Encuesta Nacional sobre Obesidad realizada por la Alianza por la Salud Alimentaria (²⁸⁸) (²⁸⁹), el consumo de refrescos es habitual en 80 por ciento de los mexicanos y 38 por ciento de ellos admite que los toma a diario o, por lo menos, cinco a seis días de la semana. El estudio detectó que entre individuos con sobrepeso y obesidad el consumo diario es de 29 y 39 por ciento, respectivamente (²⁹⁰).

La encuesta también encontró que 91 por ciento de los menores de edad, hijos de consumidores de refresco, también lo hacen. De éstos, 19 por ciento los toma todos los días y 12 por ciento cinco a seis días de la semana (²⁹¹).

La Food Industry Development Centre Inc. (Food Centre) y la Universidad de Yale reportan que en México se consumen 163 litros per cápita de refresco al año (²⁹²). Así, México se ha convertido en el mayor consumidor de refrescos en el mundo, al rebasar a los Estados Unidos, al cual supera en 40%, además su población infantil ya rebasa en sobrepeso y obesidad a la estadounidense (Ver figura 3) (²⁹³).

²⁸⁷ *Ibíd.*

²⁸⁸ Ángeles Cruz Martínez (28 de agosto, 2013). “Padres consumidores de refrescos alientan hábito en 91% de los niños”. Periódico La Jornada, p. 37. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de: <<http://www.jornada.unam.mx/2013/08/28/sociedad/037n1soc>>.

²⁸⁹ Quo (4 de abril, 2013). *Op. cit.*

²⁹⁰ Ángeles Cruz Martínez (28 de agosto, 2013). *Op. cit.*

²⁹¹ *Ibíd.*

²⁹² Blanca Valadez (mayo, 2012). “México, principal consumidor de Refresco a nivel mundial”. Periódico Milenio, Nutrición y salud. Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de: <<http://www.nutricionysalud.net/meacutextico-mayor-consumidor-de-refresco-en-el-mundo.html>>.

²⁹³ Oxfam México (2011). “México es ya el mayor consumidor de refresco en el mundo”. Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de: <<http://site.oxfamMexico.org/mexico-es-ya-el-mayor-consumidor-de-refresco-en-el-mundo-3/>>.

The Coca Cola Company maneja una cifra similar, según sus datos en promedio cada mexicano consume al año 728 envases de 240 mililitros, lo que equivale a aproximadamente 180 litros ⁽²⁹⁴⁾.

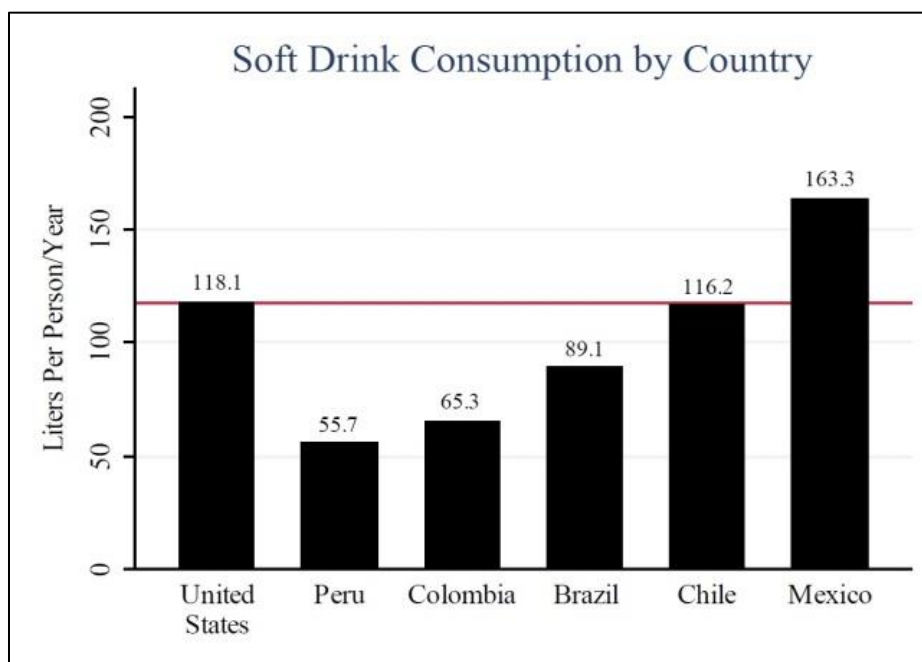


Figura 3. *Soft Drink Consumption by Country*. Datamonitor (2009), Euromonitor (2009), Andreyeva et. alt. (2011). Elaborado por el Dr. Kelly Brownell, Universidad de Yale. Rudd Center for Policy and Obesity. Recuperado de Oxfam México (2011). "México es ya el mayor consumidor de refresco en el mundo". Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de: <<http://site.oxfamMexico.org/mexico-es-ya-el-mayor-consumidor-de-refresco-en-el-mundo-3/>>.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), en México se consumen más bebidas azucaradas que fruta y los 10 millones de mexicanos con menor ingreso invierten tres veces más de su gasto en refrescos que en leche ⁽²⁹⁵⁾.

²⁹⁴ Tere González (18 de febrero, 2013). "Consumimos más refresco que leche". Radiogrup. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de: <http://www.radiogrup.com.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2848:consumimos-mas-refresco-que-leche&catid=34:principales-locales&Itemid=73>.

²⁹⁵ Sin Embargo (16 de octubre, 2013). Op. cit.

Para Álvaro González Muñoz presidente del frente nacional de productores y consumidores de leche, el gasto que eroga una familia para los refrescos es desproporcionado si se coloca enfrente de la leche (²⁹⁶).

5.4.2. Un problema de salud.

Un estudio realizado por investigadores de Harvard calculó que al año mueren en México 22,020 personas por causa directa del consumo de refrescos y bebidas azucaradas, lo que representa 12% de las muertes ocurridas en el mundo asociadas su consumo (²⁹⁷).

Para la doctora Guadalupe Fabián San Miguel, directora médica de la Federación Mexicana de Diabetes (FMD), el alto índice per cápita de consumo de refrescos y bebidas azucaradas ha sido uno de los principales factores para un aumento exponencial de enfermedades como la obesidad y diabetes, cifras que se estiman crezcan de 9.2 en 2012 (Encuesta Nacional de Salud), al 12% en 2013 (²⁹⁸).

Según afirma el estudio “Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana”, la ingestión de energía proveniente de las bebidas (mayoritariamente refresco) representa 21% del consumo total de energía de adolescentes y adultos mexicanos, lo que constituye una verdadera preocupación para la salud pública en México (²⁹⁹).

Entre 1999 y 2006, el promedio de ingestión energética proveniente de bebidas calóricas para los mexicanos mayores de dos años ha aumentado de 100 a 300 kilocalorías al día, para los diferentes grupos de edad y en ambos sexos. La proporción de energía obtenida del conjunto de varias bebidas con aporte energético, incluidos refrescos, bebidas que contienen jugo de fruta adicionado con azúcar (aguas frescas), jugos de fruta sin azúcar y leche entera, se ha triplicado (³⁰⁰).

²⁹⁶ Tere González (18 de febrero, 2013). Op. cit.

²⁹⁷ Alianza por la salud alimentaria (10 de octubre, 2013b). Op. cit.

²⁹⁸ Manuel Reyes (27 de agosto 2013). Op. cit.

²⁹⁹ Juan Rivera et. al. (mayo-junio, 2008). Op. cit. Página: 209.

³⁰⁰ Juan Rivera et. al. (mayo-junio, 2008). Op. cit. Página: 210.

Así, el consumo de bebidas es en México la principal fuente de calorías. Para la Secretaría de Salud el alto consumo de energía a través de las bebidas es una de las causas principales de la epidemia de sobrepeso y obesidad. La principal razón la ha constituido la falta de acceso a agua potable gratuita en escuelas y espacios públicos, que ha sido el más efectivo mecanismo de promoción del consumo de bebidas altas en calorías (³⁰¹).

Un ejemplo claro de ello se encuentra en las zonas marginales de Guerrero, donde el refresco se ha convertido en la única fuente de hidratación debido a la falta de dotación y suministro de agua potable (³⁰²).

Esto ha propiciado que la situación de salud en México haya cambiado profundamente en las últimas dos décadas. Con lo que la obesidad se ha generalizado a los diversos grupos sociales, regiones y grupos de edad (³⁰³).

Los aumentos de las prevalencias de la obesidad en México son los más rápidos documentados en el plano mundial. De 1988 a 2006, la obesidad en mujeres de 20 a 49 años de edad se incrementó de 9.5 a 32.4% (³⁰⁴).

Los refrescos, como principal bebida calórica, aumentan el riesgo de obesidad y de concentraciones elevadas de glucosa en la sangre; estos factores contribuyen con 26% del total de muertes en México (³⁰⁵).

Según datos de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) los mexicanos consumen 3 mil 260 calorías diarias, en lugar de las 2 mil recomendadas, de las cuales 62 por ciento son de carbohidratos, 26 por ciento grasas y 12 por ciento proteínas (³⁰⁶).

Nuria Urquía, representante de la FAO en México afirma que “el que siete de cada 10 adultos mexicanos presenten sobrepeso, y que de éstos la mitad presenten

³⁰¹ Oxfam México (2011). Op. cit.

³⁰² Blanca Valadez (mayo, 2012). Op. cit.

³⁰³ Juan Rivera et. al.. (mayo-junio, 2008). Op. cit. Página: 210.

³⁰⁴ *Ibíd.*

³⁰⁵ Juan Ángel Rivera Dommarco (4 de noviembre, 2013). Op. cit.

³⁰⁶ Blanca Valadez (mayo, 2012). Op. cit.

obesidad, constituye un serio problema de salud pública, ya que acarrearán grandes costos directos e indirectos para las familias y el Estado” (³⁰⁷).

Las consecuencias de la obesidad han rebasado ya la capacidad de respuesta del sistema de salud pública y se prevé que en 4 años se requerirán 170 mil millones de pesos para combatirla (³⁰⁸).

Acorde a los reportes del Instituto Nacional de la Nutrición, la población mexicana tiene uno de los índices más bajos de consumo de frutas y verduras, al ingerir 122 gramos de estos alimentos al día, mientras que lo recomendable es de 400 diarios. En niños apenas llega a 87 gramos, situación que ha contribuido al aumento de sobrepeso y obesidad en el país (³⁰⁹).

También la ingesta de leche en nuestro país, se encuentra muy por debajo de los estándares internacionales, donde se recomienda un consumo de 200 kilogramos al año por persona, y los mexicanos sólo alcanzan los 79 kg (³¹⁰).

5.4.3. La industria refresquera en números.

De acuerdo a información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), de 10 bebidas que se venden, siete son refrescos; las otras son bebidas energéticas, deportivas, aguas envasadas o jugos (³¹¹).

Acorde a datos de la Asociación Nacional de Productores de Refrescos y Aguas Carbonatadas (ANPRAC), la industria refresquera genera una inversión anual de 600 millones de dólares y crea 135 mil 332 empleos directos en México (³¹²).

La industria refresquera usa para sus productos un millón de toneladas de azúcar y 900 mil toneladas de fructosa. Según la ANPRAC, al año los mexicanos consumen 16 mil millones de litros de refrescos al año (³¹³).

³⁰⁷ Sin Embargo (16 de octubre, 2013). Op. cit.

³⁰⁸ Oxfam México (2011). Op. cit.

³⁰⁹ Blanca Valadez (mayo, 2012). Op. cit.

³¹⁰ Sonia Peña (14 de enero 2013). “Mexicanos prefieren refresco que leche”. Más por más. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de: <<http://www.maspormas.com/noticias/mexico/mexicanos-prefieren-refresco-que-leche>>.

³¹¹ Marco Buenrostro y Cristina Barros (10 de septiembre, 2013). Op. cit.

³¹² Sin Embargo (16 de octubre, 2013). Op. cit.

La firma de investigación Kantar Worldpanel realizó una investigación en 8 mil 500 hogares de la República Mexicana para determinar cuánto y cómo gastan los consumidores nacionales de refresco, los resultados fueron los siguientes:

1. Un hogar mexicano promedio compra 310 litros de refresco en un año, lo que representa un gasto de 2216 pesos.
2. Los refrescos representan el 11% del gasto de producto de consumo masivo en un hogar mexicano.
3. 81% de los refrescos que se compran cada año son de sabor cola.
4. 9 de cada 10 litros se compra en la tiendita.
5. En promedio se acude al punto de venta en 126 ocasiones al año para comprar refresco, por cada visita se compran 2.5 litros ⁽³¹⁴⁾.

De acuerdo a datos del INEGI, obtenidos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2010 (ENIGH), en el 60% de las viviendas mexicanas, 17.7 millones de hogares aproximadamente, se gastan trimestralmente en promedio, 519 pesos en refrescos (que multiplicada por cuatro está muy cercana a la cifra presentada por Kantar, dado que serían 2076 pesos) ⁽³¹⁵⁾; con lo que se destina entre el 7 y 10 % de los ingresos de las familias a su compra, destacando una mayor demanda los de cola, que cubren 70% del mercado ⁽³¹⁶⁾ ⁽³¹⁷⁾.

En el 60% de los hogares mexicanos que consumen refrescos de cola y de sabores, estos constituyen el tercer producto de mayor gasto, sólo por debajo de las tortillas de maíz y la leche pasteurizada ⁽³¹⁸⁾.

México representa una de las piezas clave de crecimiento de The Coca Cola Company al ocupar el primer lugar del consumo mundial per cápita de los

³¹³ *Ibíd.*

³¹⁴ Gustavo Jaen (22 de octubre, 2013). "5 interesantes datos sobre el consumo de refresco en México". Informa BTL. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de: <<http://www.informabtl.com/2013/10/22/5-interesantes-datos-sobre-el-consumo-de-refresco-en-mexico/>>.

³¹⁵ Juan García Heredia (24 de abril, 2013). "Consume refresco 60% de hogares mexicanos". Alianza por la Salud alimentaria. Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/04/consume-refresco-60-de-hogares-mexicanos/>>.

³¹⁶ Manuel Reyes (27 de agosto 2013). *Op. cit.*

³¹⁷ Quo (4 de abril, 2013). *Op. cit.*

³¹⁸ Juan García Heredia (24 de abril, 2013). *Op. cit.*

productos de esta compañía, pues posee cerca del 13% del volumen global de sus ventas (³¹⁹).

A continuación se presenta el quinto apartado de este capítulo, en el cual se exponen los argumentos que justifican la importancia del consumo del agua para el ser humano.

³¹⁹ Tere González (18 de febrero, 2013). Op. cit.

5.5. La importancia del agua.

En este capítulo se presentan argumentos que explican la importancia del agua. En primer lugar se proporcionan datos generales acerca del consumo del agua en los seres humanos. Y en segundo lugar se muestran los beneficios que implica su consumo.

5.5.1. El agua y los seres humanos.

El agua representa el 80% de la composición de la mayoría de los organismos e interviene masiva y decisivamente en la realización de sus procesos metabólicos, asimismo desempeña un importante papel en la fotosíntesis de las plantas y sirve de hábitat a una gran parte de los seres vivos (³²⁰). Por metabolismo se entiende a todos aquellos procesos físicos y químicos del organismo que convierten o usan energía (³²¹).

Aproximadamente 70% del cuerpo de los humanos (aproximadamente dos terceras partes del peso corporal) está conformado por agua, más de la mitad de la cual se encuentra en el interior de las células (agua intracelular), mientras que el resto (agua extracelular) circula en la sangre y baña los tejidos (³²²).

El cuerpo humano realiza diariamente una serie de procesos en los que se pierde aproximadamente litro y medio de agua (orina, sudor, respiración, etc.), razón por la cual es necesario mantener el equilibrio consumiendo de dos a tres litros de este líquido al día (³²³).

El agua simple y potable (sin calorías) satisface las necesidades de hidratación del cuerpo. Sin embargo, se debe considerar que los alimentos sólidos también

³²⁰ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013c). “Tu cuerpo necesita agua”. Recuperado el 29 de octubre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/05/tu-cuerpo-necesita-agua/>>.

³²¹ Guadalupe Teresa Araujo Pulido (enero-febrero, 2013). “Importancia del agua, para el buen funcionamiento de nuestro organismo”. Centro de Información para Decisiones en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, Viva Salud, pp. 22-25. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <http://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/210131_cts2.pdf>. Página: 23.

³²² *Ibíd.* Página: 22.

³²³ *Ibíd.* Página: 24.

aportan agua. La recomendación en el consumo de agua al día es de 750 ml a 2 litros, es decir de tres a ocho vasos. Si la actividad física es muy elevada o se vive en un lugar con clima caluroso la cantidad de agua debe ser mayor (³²⁴).

Una dieta saludable no requiere líquidos para satisfacer las necesidades de energía y nutrientes (tal como los refrescos). En consecuencia, el agua potable puede utilizarse para satisfacer casi todas las necesidades de líquidos de los individuos sanos (³²⁵).

Es recomendable agua natural diariamente, así como también evitar consumir los refrescos y otras bebidas endulzadas con azúcar. No se debe esperar a tener sed para beber agua, pues en ocasiones el hambre es síntoma de que el cuerpo está sediento (³²⁶).

Las funciones del agua en el cuerpo humano son múltiples, las más importantes son las siguientes (³²⁷):

- Posibilita el transporte de nutrientes a las células.
- Colabora en el proceso digestivo, en la respiración y en la circulación sanguínea.
- Constituye el medio para expulsar los desechos a través de la orina, el sudor y las heces fecales (cumpliendo así una función depuradora).
- Participa en el buen funcionamiento del cerebro y de los nervios.
- Proporciona minerales esenciales como el calcio, el magnesio y el flúor, que sirven para fortalecer huesos y dientes.
- Retarda los procesos de envejecimiento.

Es importante recalcar que el no beber suficiente agua provoca deshidratación y desencadena en malestares físicos como el dolor de cabeza, la fatiga y la debilidad, los mareos, los calambres y dolores musculares (³²⁸).

³²⁴ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013c). Op. cit.

³²⁵ Juan Rivera et. alt. (mayo-junio, 2008). Op. cit. Página: 210.

³²⁶ Guadalupe Teresa Araujo Pulido (enero-febrero, 2013). Op. cit. Página: 25.

³²⁷ *Ibíd.* Página: 23.

³²⁸ Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013c). Op. cit.

5.5.2. Beneficios de consumir agua.

El consumo equilibrado de agua tiene los siguientes beneficios para la salud de los seres humanos ⁽³²⁹⁾.

- Ayuda a mejorar el metabolismo.
- Favorece la flexibilidad y elasticidad en los tejidos.
- Beneficia la estructura y la forma del cuerpo.
- Ayuda a mejorar la apariencia de las uñas, el cabello y, sobre todo, de la piel, a la que conserva suave, tersa y libre de arrugas.
- Favorece la pérdida de peso, ya que suprime el apetito y ayuda al cuerpo a metabolizar la grasa acumulada.
- Previene la producción de cálculos o piedras en el riñón y la incidencia de infecciones urinarias.
- Ayuda a que se lubriquen las articulaciones y mejora la resistencia de los ligamentos.
- Facilita la eliminación de las impurezas del organismo.
- Diluye y dispersa las medicinas, permitiéndoles actuar más rápida y efectivamente.
- Ayuda a controlar la temperatura del cuerpo, mediante la evaporación a través de la piel.
- Beneficia la digestión y absorción de los nutrientes de los alimentos.
- Al hidratar la boca, evita la gingivitis (inflamación de encías), la caries y otras enfermedades bucales, toda vez que aumenta la cantidad de sustancias (que se encuentran en la saliva) que controlan las bacterias de la boca.
- Reduce el riesgo de desarrollar cáncer de colon, de vejiga y de mama, ya que es la deficiente hidratación lo que concentra mayor cantidad de sustancias tóxicas y cancerígenas en esos órganos.
- Puede reducir el riesgo de padecer problemas cardíacos.

³²⁹ Guadalupe Teresa Araujo Pulido (enero-febrero, 2013). Op. cit. Páginas: 24-25.

- Disminuye las probabilidades de contraer infecciones virales como la gripe común o la influenza e infecciones bacterianas, así como el riesgo, en los asmáticos, de sufrir un ataque agudo, ya que hidrata las mucosas que recubren la nariz, la garganta, los bronquios y los pulmones.
- El agua natural permite satisfacer las necesidades diarias de líquidos sin engordar ni subir de peso.

En seguida se presenta el apartado número seis, en el cual se emiten recomendaciones que se hacen, a partir de la recopilación de distintas fuentes de información, para reducir el consumo de los refrescos.

5.6. Recomendaciones para reducir el consumo de refrescos.

En este capítulo se presentan las recomendaciones encontradas respecto al consumo de Refrescos. En primer lugar se exponen argumentos que sustentan la primera recomendación: evitar el consumo de refrescos. En segundo lugar se presentan opciones que son una alternativa sana al consumo de refrescos.

5.6.1. Primera recomendación: evitar el consumo de refrescos.

Como se ha visto a lo largo del trabajo, no son pocos las investigaciones que han estudiado las consecuencias que acarrea la ingestión de refrescos. Muchas de ellas emiten como recomendación final evitar el consumo de refrescos, o en su defecto reducir al máximo su ingesta. A continuación se presentan dichas recomendaciones:

- Según el departamento de Salud Pública de California, no hay un consumo aceptable o recomendado de refrescos. Cualquier ingesta, no importa la proporción, puede ser perjudicial para el ser humano ⁽³³⁰⁾.
- La Organización de Consumidores y Usuarios de Chile (ODECU) considera que estas bebidas son totalmente prescindibles, por lo que hace un llamado a no consumir estos productos, e instan a que las personas adquieran cada vez más hábitos saludables con un consumo de alimentos más naturales y sanos ⁽³³¹⁾.
- Existen suficientes evidencias sobre el vínculo entre el consumo de bebidas azucaradas entre horas y el exceso de peso como para desaconsejar su consumo como parte de un estilo de vida saludable ⁽³³²⁾.
- El Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer, es claro en su recomendación: evite las bebidas azucaradas ⁽³³³⁾.

³³⁰ Alma Palau Ferré (1 de febrero, 2013). Op. cit.

³³¹ Lorena Zapata (2012). Op. cit. Página: 27.

³³² Maite Zudaire (27 de enero, 2009). Op. cit.

³³³ Julio Basulto. (28 de junio, 2013). Op. cit.

- Para la coordinadora del departamento de Nutrición Dietética del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Concepción Domínguez Correa, la recomendación más acertada es sustituir estas bebidas por agua natural o bien por agua de sabor preparada con frutas naturales y endulzadas, solo si es necesario, con una pequeña cantidad de azúcar morena (³³⁴).
- En la opinión del doctor Frank Hu, del Departamento de Nutrición y Epidemiología de la Universidad de Harvard, las evidencias señalan de manera convincente que reducir el consumo de bebidas azucaradas disminuirá el riesgo de obesidad y de las enfermedades relacionadas con ella, como la diabetes tipo 2 (³³⁵).
- Las bebidas artificiales con sabor a fruta y los refrescos que contienen azúcar o edulcorantes calóricos añadidos (fructosa) son productos de la categoría de los dulces, por lo que deben consumirse ocasionalmente, con el fin de respetar el equilibrio dietético (³³⁶).

5.6.2. Opciones alternativas al consumo de refrescos.

La siguiente es una lista de recomendaciones de consumo de bebidas, para niños, adolescentes y en forma general.

Recomendaciones para los niños (³³⁷).

- Los niños (de más de 2 años de edad) pueden consumir leche con bajo contenido de grasa o leche normal descremada
- La Academia Americana de Pediatría recomienda no más de 120 a 180 ml. de bebidas 100% jugo de frutas diarias para niños de 1-6 años y 240 a 360 ml. por día para niños mayores.
- Leer las etiquetas de los jugos de frutas para niños, revisar el azúcar, los endulzantes artificiales y sabores artificiales. 4 gramos de azúcar equivalen

³³⁴ Diario Portal (23 de septiembre, 2013). Op. cit.

³³⁵ Julio Basulto. (28 de junio, 2013). Op. cit.

³³⁶ Eroski Consumer (6 de mayo, 2002). "Refrescos y calorías casi vacías". Recuperado el 31 de octubre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2001/08/21/35319.php>.

³³⁷ Jennifer L. Harris. Marlene B. Schwartz. Kelly D. Brownell (2012). Op. cit. Página: 4.

a una cucharita y la mayoría de niños no deberían consumir más de 15 gramos de azúcar por día.

Recomendaciones para los jóvenes ⁽³³⁸⁾.

- Reducir el consumo de bebidas gaseosas, bebidas deportivas y otras bebidas azucaradas.
- Aumentar el consumo de agua y de leche baja en grasa o sin grasa.
- Beber cantidades limitadas de jugos de frutas 100% naturales.

Opciones para hidratarse de manera saludable ⁽³³⁹⁾.

- Agua potable: Es la mejor opción para hidratarse, es barata, saludable y no provee energía. Proporciona minerales esenciales como el calcio, el magnesio y el fluoruro. La recomendación es beber de 3 a 8 vasos al día.
- Agua con gas: El agua con gas es otra buena opción. Varía el sabor y tampoco aporta calorías.
- Leche sin grasa (descremada): La leche es la principal fuente de calcio y vitamina D y proteína. Sin embargo, la leche entera contiene grasa saturada, por lo que es recomendable consumir leche sin grasa, sin saborizantes o azúcares añadidas. Se recomienda tomar 0 a 2 tazas/vasos al día (0 a 500 ml).
- Té sin azúcar añadida: El té es fuente de antioxidantes, fluoruro y algunos aminoácidos como la teanina. Hay muchas variedades de té e infusiones herbales para todos los gustos. Agregar calorías como leche, crema o edulcorantes calóricos aumenta las calorías en estas bebidas, por lo que se recomienda consumirlo sin azúcar. Recomendación: 0 a 4 tazas al día (0 a 1 litro).

³³⁸ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Estados Unidos (5 de julio, 2011). “Reducir el acceso de los jóvenes a las bebidas azucaradas”. Gobierno USA, información oficial en español. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de <<http://saludinfantil.about.com/gi/o.htm?zi=1/XJ&zTi=1&sdn=saludinfantil&cdn=espanol&tm=135&f=11&tt=2&bt=7&bts=7&zu=http%3A//www.cdc.gov/spanish/especial/esCDC/BebidasSaludables>>.

³³⁹ Alianza por la salud alimentaria (10 de octubre, 2013c). “Bebe saludable”. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/10/bebe-saludable/>>.

En el siguiente apartado se presentan los datos más relevantes de una investigación realizada en México, la cual fue hecha con el fin de elaborar una recomendación de consumo de bebidas para la población del país.

5.7. Consumo de bebidas para una vida saludable.

Recomendaciones.

El presente capítulo se dedica a explicar los puntos más importantes de una investigación publicada en el 2008. El motivo principal de que esto sea así, es que este trabajo fue hecho por mexicanos y para mexicanos. Lo que le otorga un alto valor contextual, y lo convierte en un estudio muy significativo, dada la pobre producción científica de México.

La investigación fue solicitada en el 2007 por el secretario de salud de ese entonces, José Ángel Córdova Villalobos, el cual convocó a un comité de expertos para la elaboración de las "Recomendaciones sobre el consumo de bebidas para la población mexicana". La finalidad fue desarrollar lineamientos basados en evidencia científica para los consumidores, los profesionales de la salud y el sector gubernamental (³⁴⁰).

En palabras del comité de expertos, el desarrollo del trabajo es consecuencia del gran aumento de los patrones de peso no saludable y de diabetes mellitus tipo 2 en los últimos 20 años, junto con el incremento del consumo de energía proveniente de las bebidas durante el mismo período (³⁴¹).

La revisión que se hace en este capítulo tiene el fin de rescatar un trabajo que, incluso al ser solicitado por el propio gobierno, ha quedado olvidado. La estructura que tiene este capítulo es la siguiente:

- En primer lugar se explican los niveles en que se clasifican las bebidas, acorde a su recomendación de consumo.
- En segundo lugar se exponen las recomendaciones hechas para el consumo de bebidas entre los mexicanos. Aquí se presenta también el jarrón del buen beber, como representación gráfica del trabajo realizado.

³⁴⁰ Juan Rivera et. al. (mayo-junio, 2008). Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana. Boletín Médico del Hospital Infantil de México (65), 208-237. Recuperado el 5 de noviembre de 2013 de: <<http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi083g.pdf>>. Página: 208.

³⁴¹ *Ibíd.* Página: 209.

5.7.1. Niveles de clasificación de bebidas.

Para un consumo de bebidas equilibrado el comité de expertos recomienda ⁽³⁴²⁾:

- Porcentaje de ingesta de calorías diarias provenientes de bebidas recomendadas: menor o igual al 10%. Esto es dada la elevada prevalencia de peso no saludable en México.
- Pueden usarse diferentes combinaciones de bebidas para satisfacer las necesidades de líquidos de un adulto o un niño sano, siempre y cuando no contribuyan con energía excesiva.
- Se aconseja al consumidor revisar el contenido calórico de todas las bebidas (según las etiquetas de los alimentos), dado que existen grandes variaciones.

Para la elaboración de los niveles de clasificación de bebidas el trabajo recuperó el sistema propuesto por Popkin. Aquí las bebidas son clasificadas en seis niveles; desde las menos recomendadas (nivel 6), integradas por bebidas que deben consumirse sólo de forma esporádica y en cantidades limitadas, hasta las más recomendadas (nivel 1), que deben constituir la principal fuente de líquidos ⁽³⁴³⁾.

A continuación se describen las bebidas agrupadas en los seis niveles ⁽³⁴⁴⁾:

Nivel 1. Agua potable.

- El agua es la esencia de la vida. Era la única bebida que consumían los seres humanos en sus primeras etapas, hasta hace aproximadamente 11 000 años, cuando se iniciaron los descubrimientos de otras bebidas para el consumo ⁽³⁴⁵⁾.
- El consumo de agua es necesario para el metabolismo, las funciones fisiológicas normales y puede proporcionar minerales esenciales como el calcio, el magnesio y el flúor ⁽³⁴⁶⁾.

³⁴² Ibíd. Página: 214.

³⁴³ Ibíd.

³⁴⁴ Ibíd.

³⁴⁵ Ibíd.

³⁴⁶ Ibíd.

- El agua potable carece casi por completo de efectos adversos en los individuos sanos cuando se consume en los intervalos de valores aceptados y no provee energía; por estas razones se considera la elección más saludable para lograr una adecuada hidratación ⁽³⁴⁷⁾.

Nivel 2. Leche baja en grasa (1%) y sin grasa y bebidas de soya sin azúcar adicionada.

- La leche es la principal fuente de calcio y vitamina D en los niños y es una excelente proteína de alta calidad. Las leches bajas en grasa y sin grasa, y sus derivados, incluidos los yogures líquidos bajos en grasa, pueden contribuir a una dieta sana, pero no son indispensables ⁽³⁴⁸⁾.
- Los productos lácteos pueden reemplazarse por productos elaborados con soya y otros grupos de alimentos que son fuente de calcio y otros nutrimentos, en especial frutas y verduras o tortillas nixtamalizadas ⁽³⁴⁹⁾.

Nivel 3. Café y té sin azúcar.

- El té proporciona una variedad de flavonoides y antioxidantes, así como micronutrientes, en especial el fluoruro. También provee algunos aminoácidos, entre los cuales el más importante es la teanina. Se ha demostrado en fecha reciente que ésta mejora la inmunidad innata (la capacidad del organismo para resistir infecciones) ⁽³⁵⁰⁾.
- Varios estudios han observado algunas relaciones significativas inversas entre la ingestión regular de café y el riesgo de diabetes mellitus tipo 2. Lo que sugiere que tal vez algunos componentes diferentes de la cafeína podrían contribuir a la reducción de este riesgo ⁽³⁵¹⁾.
- El consumo de café hervido y sin filtrar es una preocupación en particular, ya que en México hay grupos de población que todavía acostumbran hervir el café directamente en el agua y no lo filtran. Se ha encontrado que el café

³⁴⁷ *Ibíd.* Página: 215.

³⁴⁸ *Ibíd.* Página: 216.

³⁴⁹ *Ibíd.*

³⁵⁰ *Ibíd.* Página: 217.

³⁵¹ *Ibíd.* Página: 218.

preparado de esta manera eleva las concentraciones plasmáticas de colesterol total y colesterol LDL (colesterol malo) ⁽³⁵²⁾.

- Agregar leche, crema o edulcorantes calóricos incrementa la densidad energética de estas bebidas y ello hace menos recomendable su consumo. Una parte importante (cerca de 40%) de la población adulta en México consume el café con una cantidad excesiva de azúcar y leche ⁽³⁵³⁾.

Nivel 4. Bebidas no calóricas con edulcorantes artificiales (café, té y refrescos de dieta).

- Las bebidas con edulcorantes no calóricos (refrescos de dieta, aguas con vitaminas, bebidas energizantes y otras bebidas dietéticas a base de café o té) son preferibles a las endulzadas con calorías, ya que proveen agua y sabor dulce, pero no energía ⁽³⁵⁴⁾.
- Las bebidas con edulcorantes artificiales sin calorías se relacionan con una disminución de peso cuando se toman en cantidades similares a las bebidas con edulcorantes calóricos ⁽³⁵⁵⁾.

Nivel 5. Bebidas con alto valor calórico y beneficios a la salud limitados: jugos de fruta, leche entera, bebidas alcohólicas, bebidas deportivas.

- Los jugos de frutas se emplean cada vez en mayor cantidad en la industria como la bebida para reemplazar los refrescos. Sin embargo, no son un buen sustituto ya que proveen un número igual o mayor de calorías, lo que contrarresta sus beneficios para la salud ⁽³⁵⁶⁾.
- No existe una necesidad para consumir jugos de frutas; se recomienda el consumo de la fruta entera por razones de saciedad, equilibrio energético y para evitar pérdidas en nutrientes y otros componentes dietéticos derivados del proceso del licuado y la posterior oxidación. El consumo de

³⁵² Ibíd.

³⁵³ Ibíd. Página: 219.

³⁵⁴ Ibíd. Página: 221.

³⁵⁵ Ibíd. Página: 222.

³⁵⁶ Ibíd.

jugos de frutas se ha relacionado con una mayor probabilidad de obesidad y con un aumento del riesgo de diabetes mellitus tipo 2 ⁽³⁵⁷⁾.

- La leche entera, la cual preserva la totalidad de la grasa, suministra entre 138 y 150 kcal por 240 ml., un aporte muy superior al de la leche baja en grasa (1%: 103-105 kcal por 240 ml.) ⁽³⁵⁸⁾.
- La grasa de la leche tiene alto contenido de ácidos grasos saturados, cuyos efectos adversos se han documentado con amplitud en numerosos estudios, en particular en relación con el mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares ⁽³⁵⁹⁾.
- Bebidas deportivas: contienen 50 a 90% de energía (75-140 kcal por 240 mL) de las contenidas en refrescos con azúcar y proveen pequeñas cantidades de sodio, cloruro y potasio. Estas bebidas están formuladas para atletas de alta resistencia y no son útiles o importantes para otros atletas o individuos que hacen ejercicio ⁽³⁶⁰⁾.
- Bebidas alcohólicas. Si se consumen en cantidades moderadas proveen algunos beneficios para los adultos, sobre todo en la salud cardiovascular. El consumo moderado se define como no más de una bebida al día para mujeres y dos para hombres ⁽³⁶¹⁾.
- Alcohol combinado con bebidas energéticas y/o refrescos. Estas bebidas son una práctica muy común, y especialmente peligrosas al combinarse con alcohol, porque reducen la propensión a sentir la embriaguez ⁽³⁶²⁾.

Nivel 6. Bebidas con azúcar y bajo contenido de nutrimentos (refrescos, jugos, aguas frescas y café con azúcar).

- El Comité recomienda que este conjunto de bebidas sólo se consuma de manera esporádica y en porciones pequeñas. Dichas bebidas proveen excesivas calorías y ninguno o muy escaso beneficio nutricional ⁽³⁶³⁾.

³⁵⁷ *Ibíd.*

³⁵⁸ *Ibíd.*

³⁵⁹ *Ibíd.*

³⁶⁰ *Ibíd.* Página: 223.

³⁶¹ *Ibíd.* Página: 223.

³⁶² *Ibíd.* Página: 224.

- Este nivel comprende bebidas a las que se agregan excesivas cantidades de azúcar, tales como: bebidas carbonatadas y no carbonatadas endulzadas con sacarosa o jarabe de maíz de alta fructosa (refrescos), café y té con leche o crema, gran variedad de bebidas a base de jugos de fruta o soya, aguas frescas con cantidades excesivas de azúcar, atoles, bebidas energéticas y licuados (bebidas de fruta con azúcar y leche entera) ⁽³⁶⁴⁾.

5.7.2. Intervalos de consumo de bebidas.

El Comité recomienda, con base en la revisión hecha en la investigación y su conocimiento sobre salud y nutrición, los siguientes intervalos de consumo de bebidas ⁽³⁶⁵⁾:

- Nivel 1: agua potable: 750-2000 ml. al día (estas cantidades deben ser mayores en personas que practican actividad física vigorosa o en climas muy calurosos).
- Nivel 2: leche semidescremada (1%) y descremada y bebidas de soya sin azúcar adicionada: 0 a 500 ml. al día (no se recomienda el consumo de ningún tipo de leche, excepto la materna, en niños menores de un año de edad; para preescolares mayores de dos años y escolares se sugiere sólo leche semidescremada (1%) o sin grasa).
- Nivel 3: café y té sin azúcar añadida: 0 a 1 litro al día (puede reemplazarse por agua; la cafeína es un factor limitante y no deben tomarse más de 400 mg. por día o alrededor de un litro al día de café filtrado; dichas bebidas no se recomiendan para preescolares y escolares).
- Nivel 4: bebidas no calóricas con edulcorantes artificiales: 0 a 500 ml. por día (se podrían sustituir por té y café, con las mismas limitaciones señaladas para la cafeína). Estas bebidas no se recomiendan para preescolares ni para escolares.

³⁶³ *Ibíd.*

³⁶⁴ *Ibíd.* Página: 225.

³⁶⁵ *Ibíd.* Página: 228-229.

- Nivel 5: bebidas con alto valor calórico y limitados beneficios a la salud: jugo 100% de frutas, 0 a 125 ml. al día. No se promueve el consumo de alcohol, pero si se consume, las recomendaciones de bebidas alcohólicas es de 0 a 1 al día, para mujeres y hombres (se considera como una bebida una cerveza de 240 ml., 150 ml. de vino o 45 ml. de licores destilados). No se recomienda el consumo de leche entera en niños menores de un año ni en personas mayores de dos años.
- Nivel 6: bebidas con azúcar y bajo contenido de nutrimentos: no se recomienda su consumo; si se ingieren deben beberse sólo de manera ocasional y en una porción no mayor de 240 ml.

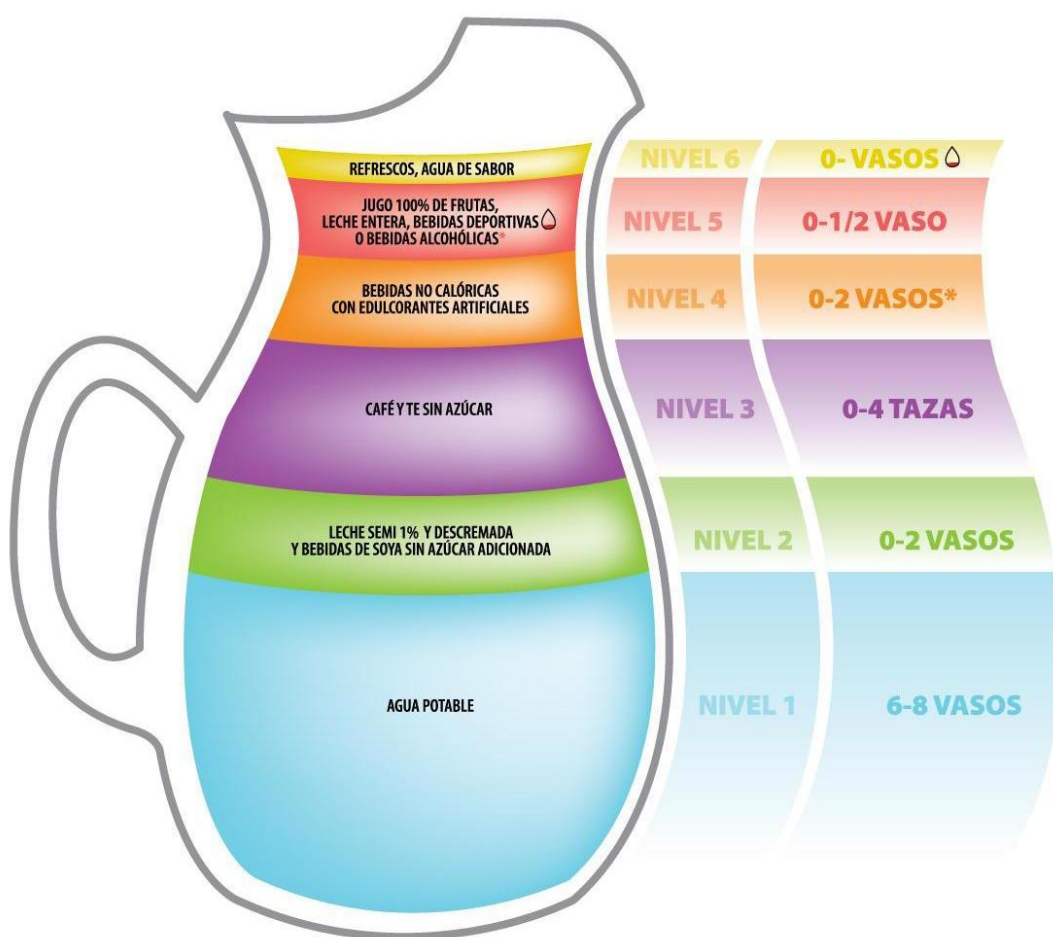


Figura 3. Jarra del buen beber. USAPEEC México. Consejo de Exportadores de Carne y Huevo de Estados Unidos (Sin fecha). “La jarra del buen beber”. Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de: <http://www.usapeec.org.mx/nutricion/alimentacion_saludable/consumo_de_bebida_para_una_vida_saludable.html>.

Es importante recalcar que las cantidades exactas recomendadas para el consumo varían de acuerdo con las necesidades individuales de energía y líquidos y la cantidad de líquidos contenidos en la dieta habitual. Sin embargo, las recomendaciones proporcionan intervalos de valores aceptables y proponen una meta concreta: el aporte de las bebidas no debe rebasar 10% de las recomendaciones de energía (³⁶⁶).

Lo anterior se puede resumir en la figura de apoyo 4, denominada “Jarra del buen beber” (³⁶⁷).

El siguiente y último apartado de este diagnóstico muestra el ejemplo de una campaña de información destinada a combatir el consumo de refrescos.

³⁶⁶ Ibíd. Página: 232.

³⁶⁷ USAPEEC México. Consejo de Exportadores de Carne y Huevo de Estados Unidos (Sin fecha). “La jarra del buen beber”. Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de: <http://www.usapeec.org.mx/nutricion/alimentacion_saludable/consumo_de_bebida_para_una_vida_saludable.html>.

5.8. Ejemplo de campaña contra el consumo de refrescos.

En este último apartado se muestra un ejemplo de una campaña contra el consumo de refrescos que se está llevando a cabo en la actualidad. En primera instancia se reseña a la organización que ejecuta la campaña: Alianza por la salud alimentaria. Y en segunda instancia se describe la campaña: 12 cucharadas de azúcar.

5.8.1. Alianza por la salud alimentaria.

En sus palabras “la Alianza por la Salud Alimentaria agrupa un conjunto de asociaciones civiles, organizaciones sociales y profesionistas preocupados por la epidemia de sobrepeso y obesidad en México, que afecta a la mayor parte de la población, y la desnutrición, que impacta a un alto porcentaje de las familias más pobres, así como los riesgos que presentan estas realidades para la población y la viabilidad sanitaria y financiera del país” ⁽³⁶⁸⁾.

5.8.2. Campaña 12 cucharadas de azúcar.

Para Katia García, investigadora en salud alimentaria del Poder del Consumidor, organización integrante de la Alianza, “no se ha implementado ninguna política por parte del Estado contra el consumo de refrescos, por lo que nos vemos en la necesidad como organizaciones civiles y sociales de realizar esta campaña de sensibilización para la ciudadanía” ⁽³⁶⁹⁾.

Acorde a la Alianza por la Salud Alimentaria, “la campaña 12 cucharadas de azúcar utiliza conceptos creativos y divertidos para captar la atención de una población que tiene el consumo más alto de refrescos en el mundo, con un

³⁶⁸ Alianza por la Salud Alimentaria (Sin fecha). “Quiénes somos”. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/quienes-somos/>>.

³⁶⁹ Alianza por la salud alimentaria (11 de junio, 2013). “Campaña 12 cucharadas: Hay que proteger y escuchar a los niños”. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/06/campana-12-cucharadas-hay-que-proteger-y-escuchar-a-los-ninos/>>.

promedio de 163 litros por persona. Además de alertar sobre los riesgos del alto consumo de bebidas azucaradas y recomendar consumir agua simple para hidratar el cuerpo” (370).

La Alianza está recurriendo a medios públicos como estaciones del Metro, anuncios espectaculares y autobuses de pasajeros de la Ciudad de México, así como el internet y las redes sociales, para difundir su campaña (371).

Ahora se presentan los carteles de la campaña 12 cucharadas, disponibles en el sitio web de la Alianza por la salud alimentaria (372).



A continuación se presenta el capítulo seis de la tesis, en el cual se hace la detección de las necesidades de información y comunicación de la población de El Coporito, respecto al consumo de refrescos.

³⁷⁰ Ibíd.

³⁷¹ Ibíd.

³⁷² Alianza por la salud alimentaria (2013). “Carteles de la campaña 12 cucharadas”. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/carteles/>>.

6. Identificación de necesidades de información y comunicación.

Ya hecho el diagnóstico, lo que procede ahora es analizar el consumo de refrescos desde la perspectiva de los habitantes de El Coporito, para que con base en esa información se pueda elaborar un plan de comunicación que atienda en específico las necesidades de la población.

En este capítulo se presenta la identificación de necesidades de información y comunicación de la comunidad, las cuales se obtuvieron a partir de la observación hecha durante el servicio social, así como de la serie de entrevistas a profundidad elaboradas para identificar las problemáticas del pueblo.

Para cumplir con este apartado se seguirá la serie de preguntas propuestas en el “Manual para la producción de programas de Comunicación Social” ⁽³⁷³⁾, las cuales tienen la función de ayudar a detectar las necesidades de información y comunicación.

³⁷³ Jaime Pérez Dávila (2012). Op. cit.

6.1. Preguntas guía.

¿Qué es lo que ignora la gente que debe conocer?

La gente de El Coporito ignora el riesgo que implica para su salud el consumo de refrescos. Algunas personas cuentan con la noción de que tomar refrescos no es benéfico para su organismo, pero no saben de forma específica que daños les causa.

El consumo de refresco no se da por falta de agua, recurso que abunda en el pueblo dada su ubicación geográfica, sino por hábito, como una práctica social ya arraigada al interior de la población. Se desconocen los beneficios que trae a la salud el consumo de agua.

¿Qué es lo que la gente cree de forma incorrecta, que hay que corregir?

Existe una asociación por parte de la población entre tomar refresco y la hora de la comida. Pues consideran a esta bebida como un componente de ese momento, de la misma forma que lo serían las tortillas, por ejemplo.

No se considera la baja ingesta de refresco como dañina, concepción que es totalmente errónea acorde a los estudios expuestos en el diagnóstico, los cuales recomiendan suprimir por completo su consumo.

El gusto por el refresco para algunos habitantes es la principal causa para seguir consumiendo refresco, no obstante sepan que su salud corra riesgo. “Es una adicción”, tal como afirmó una persona de la comunidad durante una entrevista a profundidad.

¿Qué tipo de mentalidad, representación, concepto, opinión o prejuicio es necesario aclarar, informar, orientar o modificar?

Los preceptos que es necesario modificar son los siguientes:

- Consumir refresco no afecta la salud.
- Se debe de tomar refresco en el momento de la comida.
- Beber poco refresco no daña la salud.
- Da lo mismo tomar agua que refresco.
- El motivo para consumir refresco es su sabor.
- Comprar refresco siempre que exista la posibilidad de comprarlo.

¿Qué tipo de valores o escala de valores es necesario informar, orientar, aclarar o modificar?

Los valores que son necesarios informar son:

- Una correcta alimentación también incluye la elección de bebidas idóneas para cada momento.
- Los requerimientos de agua en el organismo son solventados a través de los alimentos y el consumo de bebidas.
- Lo más recomendable por expertos es cubrir la demanda de bebidas con agua en su estado natural.
- Se puede consumir otro tipo de bebidas, siempre que se cuiden las proporciones acorde a lo recomendado por los especialistas.
- El consumo de refrescos no es recomendable bajo ninguna circunstancia.
- Consumir refrescos de manera regular y durante un tiempo prolongado puede ocasionar serias enfermedades al organismo, cuya más grande consecuencia es la muerte.

¿Cuáles son las áreas de conciencia e inconsciencia de la problemática que es necesario aclarar, hacer ver o tener presente en la mente de las personas, a fin de tratar de evitar comportamientos y situaciones de riesgo?

Se consideran cuatro, las cuales son:

- El consumo de refresco no es recomendado, y que al abandonar su ingesta se prevendrán futuros problemas de salud y se mejorará la economía familiar (al suprimir el gasto de la compra de refrescos y evitar costos por enfermedades futuras).
- Consumir refresco en cualquier cantidad afecta a la salud.
- Existen alternativas sanas para consumir bebidas saborizadas, si es lo que se desea.
- El refresco no debe ser considerado parte fundamental de la hora de la comida.

¿Cuáles son las áreas de desinformación, información parcial o información distorsionada que es necesario atender mediante diferentes acciones comunicativas?

Con base en lo encontrado en el diagnóstico de la problemática y las necesidades informativas detectadas en la comunidad, los tópicos que se debieran atacar mediante acciones comunicativas son los siguientes:

- ¿Qué son los refrescos?
- ¿Cuáles son los principales componentes de los refrescos?
- ¿Cuánta azúcar contienen los refrescos por porción?
- ¿Cómo identificar la cantidad de azúcar que tiene un refresco?
- ¿Cuál debe ser la ingesta máxima de azúcar al día?
- ¿Qué son las calorías vacías y la compensación dietética?
- ¿Cuáles son las enfermedades que ocasiona el consumo de refrescos?

- ¿Cuál es la relación entre el consumo de refrescos y la diabetes mellitus tipo 2?
- ¿Cuál es la relación entre el consumo de refrescos y la obesidad?
- ¿Cuál es la importancia del agua para el organismo del ser humano?
- ¿Cuáles son los beneficios de consumir agua?
- ¿Cómo se debe de administrar el consumo de bebidas (incluido el refresco)?
- ¿En qué grado se deben de consumir?

¿Cuáles son los problemas de falta de credibilidad o de ilegitimidad de las fuentes de información, de los actores de comunicación que participan en el fenómeno o algún otro tipo de indisposición o de malestar que esté dificultando o vaya a dificultar de manera decisiva la aceptación de las acciones de comunicación?

Los posibles obstáculos que se identificaron son los siguientes:

- Existe un estado de descontento en la comunidad ante el grado de abandono en que se encuentran por parte del municipio, del estado y de la federación.
- Escepticismo ante el funcionamiento de campañas en beneficio de la comunidad, debido a malas experiencias.
- Posible inconformidad por parte de los tenderos del pueblo (son 3), debido a que parte de sus ingresos se origina por la venta de refresco.
- Probable indiferencia y desinterés por parte de los adultos ante la información que les sea proporcionada

¿Cuáles son las acciones que es necesario llevar adelante para evitar o resolver el problema social?

- Llevar a cabo una campaña de información que concientice acerca de las consecuencias, que implica para la salud, el consumo de refrescos entre los habitantes de El Coporito.
- Proporcionar orientación sobre cómo se deben de consumir bebidas para tener una alimentación sana.
- Informar de los beneficios de tomar agua natural.
- Desasociar el consumo de refresco con la hora de la comida.

¿Cuáles son las dificultades de coordinación entre diferentes actores que es necesario resolver para poder organizar y echar andar la comunicación?

- Encontrar espacios de tiempo para que la mayoría de la comunidad pueda formar parte de la comunicación.
- Conseguir acceso a las instalaciones de la escuela para la realización de las actividades.
- El difícil acceso a la comunidad, condiciona el tiempo de estancia en la comunidad por jornada, así que se requiere facilidad para el hospedaje de una noche.
- Parte de la población es analfabeta, por lo que se deben de buscar otros medios para reforzar la comunicación con ellos.

Lo que se ha planteado en las respuestas hechas a las preguntas constituye el marco referencial para poder elaborar un programa de comunicación social destinado a cubrir las necesidades informativas de la población de El Coporito, el cual se realizará en el siguiente capítulo de este trabajo.

7. Plan estratégico de comunicación.

El plan estratégico de comunicación es la concretización de todo el trabajo previamente elaborado en una serie de acciones que posibiliten el cumplimiento de una meta: disminuir el consumo de refresco entre los habitantes de El Coporito. Para su elaboración se debe saber la problemática que se quiere resolver, cuáles son los ámbitos que se pueden atacar con información, que estrategias se emplearán para llevar esa información y que productos comunicativos se tienen que desarrollar.

Este capítulo tiene una estructura que sigue paso a paso la elaboración del plan de comunicación, así que se divide en siete apartados, cuyo contenido se explica a continuación.

El primer subcapítulo es la presentación, en ésta se proporciona una breve mirada a la problemática, producto del diagnóstico ya hecho, y se contextualiza al interior de la comunidad donde se aplicará el plan de comunicación. Se concluye con una visualización de las consecuencias que podría tener, no hacer nada por reducir la ingesta de refrescos en El Coporito.

El segundo apartado es una síntesis de las necesidades de información y comunicación de la comunidad ya desarrolladas en el capítulo anterior, ello con la finalidad de dar pie a los objetivos de comunicación.

El tercer subcapítulo son los objetivos de comunicación, bajo los cuales se guía el plan estratégico de comunicación. Estos constan de uno general y varios particulares, los cuales se dividen acorde a su funcionalidad en informativos, sociales, comunicativos y organizacionales.

El cuarto apartado es la estrategia de comunicación, aquí se desarrolla la forma en que se ejecutará el plan. Consiste en definir un tipo de estrategia a seguir, elegir

un público objetivo, estructurar la campaña de comunicación y elegir las acciones comunicativas a implementar.

El quinto subcapítulo contiene la construcción de logísticas de comunicación. Tiene como objetivo decir cómo se hará lo planteado en el pasado apartado. Los puntos que toca son la duración y periodicidad de la campaña, el lugar de ejecución de actividades comunicativas, recursos humanos, recursos materiales, gastos económicos y apoyos de la comunidad.

El sexto subcapítulo presenta todas las piezas comunicativas que se desarrollaron para la ejecución de la campaña comunicativa. Su presentación viene ordenada acorde a los criterios informativos de la estrategia de comunicación.

Finalmente el séptimo apartado titulado “evaluación”, muestra los instrumentos con los que se pretenderá obtener el resultado que haya tenido la campaña de comunicación en El Coporito.

7.1. Presentación.

Como se vio en el diagnóstico la información que existe respecto al tema del consumo de refrescos es amplia. Esta abarca estudios ubicados en el ámbito de lo general y que van desde análisis de los ingredientes que componen a los refrescos, la relación que tienen con el azúcar, las enfermedades que causa su ingesta hasta recomendaciones para reducir su consumo.

En cuanto a los estudios ubicados en el plano particular, se encuentran investigaciones hechas en México y que van desde análisis de estadísticas de consumo y sus repercusiones económicas y sociales, hasta un estudio donde, con base en el metabolismo promedio del mexicano, se hacen recomendaciones para tener un consumo de bebidas saludable.

El estado que guarda la producción científica respecto al tema, en estos momentos rebasa la difusión que debiera tener entre la población en general. En este sentido es tarea exclusiva de la comunicación hacer llegar esta información al mayor número de personas posible, en especial de aquella que no disponga de medios propios para esa adquisición.

El plan que se presenta a continuación persigue ese objetivo, tiene como lugar de aplicación la comunidad de El Coporito, ubicada en el municipio de Temascaltepec, en el Estado de México.

La elaboración y ejecución del plan estratégico de comunicación es vital, pues durante el periodo en que se realizaron entrevistas a profundidad en la comunidad, para realizar una radiografía de las principales problemáticas, se detectó que ya se están comenzando a presentar enfermedades (tal como la diabetes y obesidad) que están directamente relacionadas con el consumo de refresco.

Por lo que es importante en estos momentos empezar a ejecutar acciones comunicativas, que mediante el empleo de información, posibiliten la disminución del consumo de refrescos.

De seguir la frecuencia con que se consumen refrescos en El Coporito, el futuro puede ser no muy alentador, dado que lo lógico sería un aumento de gente enferma, que aunado a la falta de infraestructura médica cercana, desembocaría en una disminución sustancial del nivel de vida actual en el que viven las personas, con lo que la vulnerabilidad de la comunidad sería mayor y que combinado con un contexto nacional cada vez menos prometedor, podría contribuir a comprometer la cohesión social de la población.

En el siguiente apartado se presenta una síntesis de las necesidades de información y comunicación de la comunidad.

7.2. Síntesis de necesidades de información y comunicación.

En este apartado se retoman los puntos más importantes del análisis hecho en el capítulo anterior, esto con la finalidad de dar pie a la presentación del plan de comunicación. En primer lugar se dicen las representaciones que existen en El Coporito, respecto al consumo de refrescos, y las cuales se tienen que atacar:

- Consumir refresco no afecta la salud.
- Se debe de tomar refresco en el momento de la comida.
- Beber poco refresco no daña la salud.
- Da lo mismo tomar agua que refresco.
- El motivo para consumir refresco es su sabor.
- Se debe comprar refresco siempre que exista la posibilidad de comprarlo.

Y en segundo lugar se mencionan las temáticas que se darán conocer a través del plan de comunicación, para cambiar las representaciones existentes:

- ¿Qué son los refrescos?
- ¿Cuáles son los principales componentes de los refrescos?
- ¿Cuánta azúcar contienen los refrescos por porción?
- ¿Cómo identificar la cantidad de azúcar que tiene un refresco?
- ¿Cuál debe ser la ingesta máxima de azúcar al día?
- ¿Qué son las calorías vacías y la compensación dietética?
- ¿Cuáles son las enfermedades que ocasiona el consumo de refrescos?
- ¿Cuál es la relación entre el consumo de refrescos y la diabetes?
- ¿Cuál es la relación entre el consumo de refrescos y la obesidad?
- ¿Cuál es la importancia del agua para el organismo del ser humano?
- ¿Cuáles son los beneficios de consumir agua?
- ¿Cómo se debe de administrar el consumo de bebidas?
- ¿En qué grado se deben de consumir?

La finalidad de este recordatorio es comprender la lógica que seguirán los objetivos del plan de comunicación, los cuales se explican en el siguiente punto.

7.3. Objetivos del plan de comunicación.

Los objetivos son metas a cumplir mediante la aplicación del plan de comunicación, en otras palabras es lo que se espera lograr. Su elaboración está estrechamente relacionada con las necesidades de información y comunicación de la comunidad.

Para el desarrollo de los objetivos que se tienen se parte de un objetivo general, que posteriormente da pie a los objetivos particulares, los cuales se dividen en cuatro categorías: objetivos informativos, de producción comunicativa, sociales y organizacionales. A continuación se exponen cada uno de ellos.

En primer lugar, el objetivo general del plan de comunicación es:

Concientizar sobre los riesgos que implica consumir refresco como parte de una dieta diaria, en la comunidad de El Coporito, Potrero de San José, Temascaltepec, Estado de México, para reducir su ingesta.

7.3.1. Objetivos informativos.

Se entiende por objetivos informativos a aquellos que tengan como meta la adquisición de un saber (en cuanto al consumo de refrescos) por parte de la población de El Coporito. Estos son los siguientes:

1. *Hacer saber cuáles son los principales componentes de los refrescos.*
2. *Informar sobre la cantidad de azúcar que tienen los refrescos.*
3. *Informar la cantidad máxima de azúcar que se debe de consumir por día.*
4. *Dar a conocer las enfermedades que causa el consumo de refrescos.*
5. *Explicar la relación entre la obesidad, diabetes y el consumo de refrescos.*
6. *Hacer saber la importancia que tiene el agua para el organismo.*
7. *Proporcionar una serie de recomendaciones para informar qué tipo de bebidas (y en qué cantidad) se deben de consumir por día.*

7.3.2. Objetivos sociales.

Los objetivos sociales son los que cuentan con la finalidad de cambiar las condiciones de vida de las personas, a partir de acciones comunicativas, a las que está dirigido el plan estratégico de comunicación. Dada su naturaleza, la ubicación temporal de algunos de ellos es superior al tiempo de duración del plan.

- 1. Mejorar los hábitos alimenticios de los habitantes de El Coporito.*
- 2. Reducir el consumo de refrescos entre los pobladores de El Coporito.*
- 3. Evitar el surgimiento de enfermedades relacionadas con el consumo de refrescos.*
- 4. Mejorar la economía familiar a través de la supresión del gasto ocasionado por la compra de refrescos.*

7.3.3. Objetivos de producción comunicativa.

Estos objetivos están relacionados con la planeación, elaboración y ejecución de las prácticas comunicativas que posibiliten el cumplimiento de los objetivos informativos y sociales.

- 1. Ejecutar el plan estratégico de comunicación en tiempo y forma.*
- 2. Proporcionar toda la información que la gente requiera acerca del consumo de refrescos.*
- 3. Elaborar productos informativos que se adapten a las competencias comunicativas de los pobladores de El Coporito.*

7.3.4. Objetivos organizacionales.

Esta clase de objetivos son los que tienen la meta de establecer las directrices y la logística que debe de desarrollar el plan de comunicación para el cumplimiento de todos los objetivos anteriores.

- 1. Conseguir la anuencia de la mayoría de los habitantes de El Coporito para realizar el plan estratégico de comunicación.*

2. *Realizar las actividades del plan estratégico de comunicación en días y horas que posibiliten el máximo número de asistentes.*
3. *Elaborar todas las actividades en la escuela de El Coporito, debido al espacio central (desde un punto de vista geográfico y social) que ocupa en la comunidad.*
4. *Conseguir hospedaje por una noche en la comunidad, debido al difícil acceso que tiene, para tener el suficiente tiempo de ejecutar las distintas actividades.*

A continuación se expondrá la estrategia de comunicación, que constituye el apartado nodal de éste capítulo. En ella se plantea en qué consiste el plan de comunicación, y la forma en que funcionará, con la finalidad de poder cumplir con los objetivos aquí establecidos.

7.4. Estrategia de Comunicación.

La estrategia es el eje nodal del Plan de Comunicación, pues permite establecer las formas y los pasos en que se llegará a cumplir con los objetivos planteados. En el caso de la estrategia de comunicación en El Coporito, se trata de definir las acciones comunicativas que se van a realizar para proporcionar la información que ayude a reducir el consumo de refrescos entre la población.

La estrategia comunicativa responde a la pregunta *¿cómo a través de la comunicación se puede?*, que agregándola al objetivo principal de nuestro plan de comunicación, proporciona la cuestión que tratará de dilucidar este apartado.

¿Cómo a través de la comunicación se puede concientizar sobre los riesgos que implica consumir refresco en la dieta diaria, en la comunidad de El Coporito, Potrero de San José, Temascaltepec, Estado de México, y de este modo reducir su ingesta?

Para el desarrollo de la estrategia de comunicación se seguirá una secuencia de pasos, los cuales componen la estructura de este apartado. Primero: definir un tipo de estrategia a seguir, segundo: elegir al público objetivo, tercero: estructurar la campaña de comunicación, cuarto: establecer las fases de la campaña, quinto: elegir las acciones comunicativas por fase.

7.4.1. Elección de estrategia.

El Manual para la producción de programas de Comunicación Social (³⁷⁴) propone tres líneas de trabajo bajo las cuales puede operar la elaboración de estrategias de comunicación, estas son:

1. Estrategia mediática.
2. Estrategia virtual.

³⁷⁴ Jaime Pérez Dávila (2012). Op. cit. Página: 91.

3. Estrategia de intervención social.

La *estrategia mediática* consiste en el uso de medios masivos de comunicación para proporcionar la información al público objetivo. Se basa en la elaboración de campañas comunicativas que se difundan por televisión, radio y prensa escrita (en este caso a través de boletines, notas informativas, entrevistas y reportajes).

Su mayor ventaja es la alta exposición que se logra a través de estos medios, por lo que es ideal para campañas a nivel nacional, regional, estatal y en ciudades lo suficientemente grandes para contar con estos medios.

Sus principales inconvenientes son: el costo económico que implica su empleo, por lo que sólo su uso es accesible para programas de comunicación social llevados a cabo por instituciones públicas e importantes organizaciones no gubernamentales (ONG); y que no permiten elaborar campañas dirigidas a contextos y situaciones específicas, como el de una pequeña localidad rural.

La *estrategia virtual* se refiere a la utilización de la red mundial de información (world wide web), es decir el internet, para la realización de campañas informativas. Sus mayores ventajas son:

- La alta versatilidad que tiene como medio, pues dispone de una alta pluralidad de recursos y medios para realizar campañas informativas. De esa gama los que más destacan son: redes sociales virtuales, blogs, recursos multimedia (videos, podcast, animaciones, etc.) y desarrollo de aplicaciones especializadas (tanto para computadoras de escritorio como para dispositivos móviles).
- Amplitud de públicos a los cuales puede llegar. Esto se refiere a que el internet es un medio masivo en el cual la información pueden llegar a millones.
- Alta capacidad de segmentación. Dada la estructura de la red, la información puede llegar a públicos específicos.
- Costos variables. Es de acceso público, por lo cual una persona con un dispositivo capaz de entrar a la red y con servicio de internet puede publicar lo que quiera. Se puede realizar una campaña a bajo costo, con planeación

y estrategia (por ejemplo a través de redes sociales), o si se decide, se pueden utilizar las plataformas de los grandes portales de internet, estas con un costo alto pero una visibilidad garantizada.

La principal desventaja de la estrategia virtual es que los sectores más vulnerables de la población en México, no cuentan con los medios de carácter económico, tecnológico y social, para tener acceso a internet.

Finalmente la *estrategia de intervención social* es aquella que trata de llevar la información a comunidades que están inmersas dentro de un contexto específico, se trata de atender una necesidad en una localidad específica (tal como una comunidad rural o una zona con características específicas dentro de un núcleo urbano). Sus principales ventajas son:

- Permite identificar con precisión la problemática que se atacará mediante el plan estratégico de comunicación social.
- Por ello la probabilidad de aceptación entre la población puede ser mayor, debido al diseño de estrategias específicas, que aumentan las oportunidades de tener éxito.
- Permite realizar campañas orientadas, cuya penetración entre la población es mayor.
- Las campañas están diseñadas exclusivamente para satisfacer las necesidades comunicativas de la comunidad a la que están dirigidas.
- Acciones comunicativas diseñadas para problemáticas exclusivas.
- El tamaño controlado de las poblaciones permite diseñar mecanismos más efectivos para evaluar el impacto de la campaña.

Sus principales desventajas son que no tiene amplitud más allá de la comunidad a donde esté dirigida y logísticamente puede ser difícil de llevar a cabo, debido a la ubicación y organización de los poblados.

La explicación de los tres tipos de estrategia permite evaluar cual o cuales de ellas (incluso podrían ser todas) es o son las idóneas para el contexto en el que se desarrolla el plan estratégico de comunicación.

En el caso de la elección de un tipo de estrategia para el Programa de Comunicación Social en El Coporito, la que ofrece posibilidades de realización, aplicación y éxito es la estrategia de intervención social. Elección que se justifica en las siguientes líneas.

La estrategia mediática, vista desde exclusivamente la problemática del excesivo consumo de refrescos, es ideal pues es un problema de salud a nivel nacional. Incluso ya operan programas con esa finalidad y a ese nivel (lo hecho por la organización *Alianza por la salud alimentaria* es un ejemplo).

No obstante no se optó por la estrategia mediática, debido a que este plan de comunicación va dirigido a una localidad rural con una población de 60 habitantes. Además se debe tomar en cuenta que este es un proyecto de carácter escolar, realizado por un solo alumno, y cuyo presupuesto económico, para un plan mediático, es nulo.

La estrategia virtual no cuenta con el inconveniente del presupuesto y permitiría el empleo de abundantes recursos en la web que hay acerca del consumo de refrescos. Sin embargo enfrenta un obstáculo insalvable: la brecha tecnológica que enfrenta El Coporito respecto a cualquier área urbana del país.

El poblado se encuentra aislado geográficamente y tiene una población ínfima, por lo que su infraestructura en telecomunicaciones es baja. Sólo cuenta con una computadora (propiedad de la escuela primaria) y teléfono fijo en dos casas (con un sistema proclive a las fallas); no obstante, debido a su ubicación en una meseta, cuenta con buena recepción de señal para hacer llamadas por celular, por lo que muchos pobladores cuentan con este aparato. Pese a ello, tener internet en sus celulares o través del teléfono fijo, requiere dispositivos y la contratación de un servicio que los habitantes no pueden costear.

La última estrategia, la de intervención social, es la ideal para las necesidades del Programa de Comunicación Social en El Coporito, pues ofrece la posibilidad de diseñar una estrategia directa y adaptada al contexto de la comunidad, sólo se requiere la cooperación por parte de los habitantes y el gasto de recursos económicos no es excesivo para un proyecto de carácter escolar.

Tal como se menciona en el *Manual para la producción de programas de Comunicación Social* ⁽³⁷⁵⁾, “en el contexto de las comunidades es preferible pensar en procesos de comunicación y no en procesos de mediación y comunicación tecnológica”.

Ya elegido el tipo de estrategia a seguir, se debe determinar el público objetivo al que ira dirigida la campaña, cuestión que se dilucida en el siguiente apartado.

7.4.2. Público objetivo.

El público objetivo está constituido por aquellas personas a las que va dirigido el plan estratégico de comunicación social. Su importancia radica en las características específicas que posee, por lo que requiere de acciones comunicativas diseñadas particularmente.

Determinar el público objetivo, permitirá elaborar las estrategias comunicativas necesarias así como las formas más adecuadas de aproximación a la población de El Coporito.

En el caso de la estrategia de Comunicación para El Coporito se decidió elegir dos públicos objetivos, cada uno de los cuales requerirá programas de comunicación específicos, los cuales se enmarcarán dentro de una campaña de comunicación.

El primer público objetivo lo constituye el grupo de adultos de la comunidad, los criterios para ser considerados adultos (basta con cumplir con sólo) son la edad (18 años o más), la independencia económica y contar con un núcleo familiar formado por ellos mismos (es decir que exista dependencia social y/o económica, por parte de una persona, hacia ellos).

El segundo público objetivo está formado por los niños y adolescentes, los criterios para entrar en este grupo son dos (ambos obligatorios): la edad (menor de 18 años) y la existencia de una dependencia social y económica de una persona.

Con el público objetivo ya determinado, lo que sigue es la estructuración de la campaña comunicativa enfocada a cubrir sus necesidades informativas.

³⁷⁵ Ibíd. Página: 84.

7.4.3. Campaña de comunicación.

Dentro de la estrategia comunicativa se propone la elaboración de una campaña debido a la diversidad de públicos objetivos. Antes de desarrollar todo lo que implica, primero se definirá de manera breve en que consiste.

Una campaña de comunicación se basa en la ejecución de un plan comunicativo, caracterizado por el establecimiento de una variedad de programas y acciones comunicativas. Por lo que no funciona en un sólo plano, sino que a través de diferentes impactos busca cumplir con los objetivos del plan estratégico de comunicación social, es multidireccional.

La campaña de comunicación tendrá tres programas comunicativos, que son definidos “como el conjunto de acciones comunicativas, organizadas y planificadas para obtener los resultados y metas que se definieron en la parte de los objetivos”⁽³⁷⁶⁾. Cada acción comunicativa implica una actividad informativa a ejecutar.

Dos de los programas comunicativos estarán enfocados a cada uno de los públicos objetivos. El tercero se encontrará dirigido a toda la población en general. Así la configuración de la estructura básica de la estrategia de comunicación queda de la siguiente manera:

- Campaña comunicativa
 - Programa comunicativo para adultos.
 - Acciones comunicativas.
 - Programa comunicativo para niños y adolescentes.
 - Acciones comunicativas.
 - Programa comunicativo general.
 - Acciones comunicativas.

La elección de crear dos programas comunicativos con un público objetivo específico, obedece a la necesidad de operar en dos planos temporales distintos, respecto a la solución del problema. El programa comunicativo general buscará

³⁷⁶ Ibíd. Página: 87.

darle sentido de unión a toda la campaña. A continuación se explicarán las características de los tres programas de la campaña comunicativa:

El *programa comunicativo para adultos* está diseñado para propiciar un cambio en el presente, lo que busca es concientizar a la población adulta acerca de lo perjudicial es la ingesta de refrescos.

Los adultos son el sostén presente de la comunidad, por lo que cuentan con el poder de la toma de decisiones. Así que de ellos, es de donde deben de venir los cambios inmediatos en los hábitos alimenticios. El programa cuenta con una meta clara: buscar sensibilizar para propiciar soluciones en el corto plazo.

El *programa comunicativo para niños y adolescentes* está pensado en sostener y anclar a lo largo del tiempo los resultados de la campaña de comunicación. Su objetivo es hacer trascender la información a través de quienes se harán cargo de las decisiones en El Coporito más adelante, la meta es arraigar.

Los niños y adolescentes son el futuro de la comunidad, por lo que se encuentran en un proceso intensivo de formación social; en ellos un programa comunicativo buscará educar para evitar el consumo de refrescos en el largo plazo. El programa más que sensibilizar, buscará establecer acciones comunicativas que sean informativas y lúdicas.

El *programa comunicativo general* tiene la finalidad de reforzar lo desarrollado en los programas comunicativos de adultos y niños- adolescentes. Sus metas son provocar integración en la comunidad a través de la concientización, dejar información que esté disponible para consultas en cualquier instante, dejar mensajes que informen a cada momento del consumo de refrescos.

El programa busca otorgarle cohesión a toda la campaña de comunicación.

Los tres procesos generales de la campaña comunicativa se realizarán de forma simultánea. Para no saturar a los habitantes de El Coporito con toda la información encontrada en el diagnóstico, se decidió dividir la campaña en una serie de fases, las cuales se explican en el siguiente apartado.

7.4.4. Fases de la campaña de comunicación.

La campaña de comunicación en El Coporito constará de seis jornadas informativas divididas en tres fases. Cada fase tendrá una duración de dos jornadas. Una jornada se entiende como la ejecución de una serie de actividades informativas en un día.

La decisión de ejecutar la campaña comunicativa en seis jornadas permitirá abarcar todos los contenidos planeados, sin llegar a causar molestias entre la población de la comunidad.

Los programas comunicativos para adultos y niños- adolescentes se realizarán durante la primera jornada de cada fase, mientras que el programa comunicativo general abarcará la segunda jornada para su aplicación y tendrá la finalidad de cerrar colectivamente las fases. Esta organización se ejemplifica en el siguiente cronograma:

Fase.	1		2		3	
Jornada.	1 (1)	2 (2)	3 (1)	4 (2)	5 (1)	6 (2)
Programa comunicativo para adultos.	■	□	■	□	■	□
Programa comunicativo para niños y adolescentes.	■	□	■	□	■	□
Programa comunicativo general.	□	■	□	■	□	■

El criterio para dividir la campaña en tres fases, es de carácter totalmente informativo. La razón de ello es que debido a la cantidad de información disponible, la mejor estrategia que se encontró fue proporcionar la comunicación a través de dosis pequeñas, lo que permitirá que exista una mejor comprensión de todos los contenidos, a la vez de que se disminuye la posibilidad de que surja un hartazgo entre la población por la sobresaturación informativa del tema.

A continuación se expone la meta informativa que tendrá cada fase, así como también se explica en qué consisten:

Fase 1.

Meta informativa: Informar que son los refrescos, sus principales componentes y los daños que ocasionan a la salud, así como la situación actual de su consumo en México.

- Aquí se buscará introducir al tema del consumo de refrescos.
- Se explicará qué son los refrescos.
- Se dirán los principales componentes que tienen y lo que le hacen al organismo humano.
- Se ahondará en el ingrediente más dañino de los refrescos: el azúcar.
 - Se mencionará porque es dañina en los refrescos.
 - Se dirán las cantidades de azúcar de los refrescos más consumidos.
- Se expondrá la situación actual del consumo de refrescos en México.
 - Se mostrarán estadísticas que muestren el gasto económico que realiza una familia por año, en la compra de refrescos.

Fase 2.

Meta informativa: Informar las principales enfermedades que ocasiona el consumo de refrescos.

- Esta fase estará dedicada a explicar la relación entre ciertas enfermedades y la ingesta de refresco.
- Se tendrá especial énfasis en la obesidad y la diabetes.
- De manera más breve se abordarán las enfermedades de gota, hipertensión, triglicéridos altos, caries, depresión, descalcificación de los huesos, aerofagia, ansiedad e insomnio, enfermedades mentales y síndrome metabólico.

Fase 3.

Meta informativa: Informar de las alternativas más importantes al refresco, y como

mantener un equilibrio en el consumo de bebidas.

- La última fase se enfocará en ofrecer alternativas de bebidas saludables, en detrimento del consumo de refresco.
- Se emitirán recomendaciones para no consumir refresco
- La atención se centrará en proporcionar información que muestre los beneficios de consumir agua natural.
- Se proporcionarán recomendaciones para administrar el consumo de bebidas por día.

En el siguiente apartado se explicarán las acciones comunicativas que se ejecutarán en cada programa comunicativo, dividiéndolos por fase.

7.4.5. Acciones comunicativas.

Las acciones comunicativas son el eslabón más importante de la campaña comunicativa, pues son el medio a través del cual se dará la información a los habitantes de El Coporito.

Para su elección, dice el Manual para la producción de programas de Comunicación Social, hay que “considerar a todas aquellas acciones comunicativas que por su naturaleza, implican la interrupción del proceso comunicativo, por ejemplo, no se puede pensar en mensajes escritos para comunidades indígenas no alfabetizadas” ⁽³⁷⁷⁾. Por lo que en la elaboración de materiales, se dará prioridad al contenido gráfico (para que sea accesible a niños pequeños y demás habitantes que no sepan leer).

En los siguientes tres puntos se explican las acciones que llevará a cabo cada programa comunicativo. Se utilizan tablas divididas en cuatro columnas para simplificar la lectura de la información; las primeras dos columnas abarcan el número de la fase y la jornada en que se ejecutará la acción, la tercera columna

³⁷⁷ Ibíd. Página: 84.

contiene la acción comunicativa propiamente dicha y la cuarta columna explica las metas que persigue su aplicación.

7.4.5.1. Programa comunicativo de adultos.

Fase.	Jornada.	Acción comunicativa.	Meta(s).
1	1 (1)	Taller sobre consumo de refrescos I.	Formar, a través de tres clases, pobladores conscientes de la problemática que representa el consumo de refrescos. Los talleres se realizarán en el aula de la primaria. Abarca contenidos de fase 1.
		Ciclo de documentales.	<p>Informar de los riesgos del consumo de refrescos mediante la reproducción de dos documentales de corta duración en el aula de la primaria. (dado que la zona escolar es el punto de reunión de la comunidad).</p> <p>Documentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Agua o gaseosa? • Consumo de gaseosas puede ocasionar daños a la salud.
		Entrevista a experto.	<p>Que un experto informe de los daños que causa el azúcar. La entrevista es radiofónica, por lo que el audio se reproducirá en el aula de la primaria.</p> <p>Audio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Azúcar no saludable.
		Cápsulas con conciencia.	Presentar tres cápsulas que concienticen a los adultos en torno a los contenidos de la

			<p>fase 1. Son videos que se reproducirán en el aula de la primaria.</p> <p>Cápsulas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etiquetado engañoso. • Roles invertidos. • En tu sano juicio.
2	3 (1)	Ciclo de documentales.	<p>Presentar un documental que concientice sobre las consecuencias que tiene en el nivel de vida de las personas contraer diabetes, debido al consumo de alimentos y bebidas chatarra. Se reproducirá en la primaria.</p> <p>Documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dulce Agonía.
		Taller sobre consumo de refrescos II.	<p>Formar, a través de tres clases, pobladores conscientes de la problemática que representa el consumo de refrescos. Abarca contenidos de fase 2.</p>
		Conferencia.	<p>Presentar a un experto que hable sobre los daños que ocasiona a la salud el consumo de refrescos. Video que se reproducirá en la primaria.</p> <p>Videoconferencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los daños a la salud por el consumo de refrescos. Dr. Tonatiuh Barrientos.
		Película.	<p>Reproducir una película que retrate los problemas que enfrenta una persona con diabetes en su vida. Se reproducirá en la primaria.</p>

			<p>Película:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto de equilibrio.
3	5 (1)	Taller sobre consumo de refrescos III.	<p>Formar, a través de tres clases, pobladores conscientes de la problemática que representa el consumo de refrescos.</p> <p>Recapitular lo aprendido en las dos sesiones pasadas y establecer conclusiones grupales.</p> <p>Abarca contenidos de fase 3.</p>
		Ciclo de documentales.	<p>Presentar a través de 5 cápsulas informativas los beneficios de tomar agua y alternativas al consumo de refrescos. Se reproducirán en la primaria.</p> <p>Cápsulas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El consumo de agua es la base de una dieta saludable: • ¿Agua o Coca-Cola?: • Beber agua: • Bebidas saludables: • Jarra del buen beber:

7.4.5.2. Programa comunicativo de niños y adolescentes.

Fase.	Jornada.	Acción comunicativa.	Meta(s).
1	1 (1)	Ciclo de cápsulas informativas.	Introducir, a través de la reproducción de tres videos, a los niños y adolescentes al tema de las consecuencias que ocasiona el consumo

			<p>de refrescos (en su primera fase). Los videos se reproducirán en el aula de la secundaria (pues las actividades con los adultos se desarrollarán en la primaria).</p> <p>Cápsulas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Así se hace. • ¿Qué contienen las bebidas? • La <i>cocalización</i> de México.
		<p>Demostración de la azúcar que tienen los refrescos.</p>	<p>Mostrar la cantidad de endulzantes que contienen las porciones de los refrescos más bebidos, mediante el empleo de azúcar real. La demostración se hará en el aula de la secundaria.</p>
		<p>Lectura. Los refrescos en México.</p>	<p>Leer a los niños y adolescentes un texto que les presente el panorama actual del consumo de bebidas en México.</p>
2	3 (1)	<p>Cuentacuentos: Diabetes.</p>	<p>Contar un cuento a los niños y adolescentes, que les muestre lo que sufre una niña que tiene la enfermedad de la diabetes.</p> <p>Cuento: Diabetes: La historia de Erika.</p>
		<p>Ciclo de cápsulas informativas.</p>	<p>Informar a través de la reproducción de una serie de videos, de las principales enfermedades y sus consecuencias que ocasiona el consumo de refrescos. Se reproducirán en la secundaria.</p> <p>Cápsulas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los efectos en nuestro organismo al beber Coca-Cola?

			<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta refresco riesgo de diabetes. • Fue la obesidad, después la diabetes:
		Memorama de enfermedades.	Conocer, mediante el juego del memorama, las principales enfermedades que ocasiona el consumo de refrescos. La actividad se hará en el aula de la secundaria.
3	5 (1)	Teatro guiñol. La importancia de beber agua.	<p>Contar con la ayuda de títeres una historia a los niños y adolescentes, que les muestre la importancia de beber agua para el organismo humano.</p> <p>Historia: El abuelo explica a pedrito la importancia del agua.</p>
		Documental.	<p>Proyectar un documental que informe de la importancia que tiene en el organismo de los seres humanos, el consumo del agua. Se reproducirá en la secundaria.</p> <p>Documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El agua en el cuerpo humano.
		Rompecabezas de la jarra del buen beber.	Conocer, a través del armado de un rompecabezas, la cantidad y el tipo de bebidas que se deben de consumir por día acorde a lo que recomienda la jarra del buen beber. La actividad se hará en el aula de la secundaria.

7.4.5.3. Programa comunicativo general.

Fase.	Jornada.	Acción comunicativa.	Meta(s).
1	2 (2)	Periódico mural.	Colocar un periódico mural con la información más relevante de los contenidos informativos de la fase 1. Incluye texto e imágenes con alto contenido gráfico (para las personas analfabetas). Será ubicado en la escuela de la comunidad, punto de reunión habitual de los habitantes de El Coporito.
		Carteles.	Mostrar la información más importante de los contenidos de la fase 1. La prioridad es comunicar a través de imágenes. Serán ubicados en los puntos de más tránsito en la comunidad.
		Folletos.	Entregar tres folletos con los datos más importantes de la fase 1. Dos incluyen texto y uno es gráfico.
		Primera sesión de integración.	Integrar a la comunidad mediante una dinámica, repaso breve de los contenidos de la fase 1, resolver dudas y anunciar fecha de la segunda fase de la campaña.
2	4 (2)	Periódico mural.	Renovar los contenidos del periódico mural mediante contenidos que tengan información de la fase 2.
		Carteles.	Cambiar los carteles por otros que aporten información de la fase 2.
		Folletos.	Entregar dos folletos con información de los

			contenidos vistos en la fase 2 (uno de obesidad y otro de diabetes). Ambos incluyen texto.
		Segunda sesión de integración.	Integrar a la comunidad mediante una dinámica, repaso breve de los contenidos de la fase 2, resolver dudas y anunciar fecha de la tercera fase de la campaña.
3	6 (2)	Periódico mural.	Renovar los contenidos del periódico mural mediante contenidos que tengan información de la fase 3.
		Carteles.	Cambiar los carteles por otros que aporten información de la fase 3.
		Folleto.	Entregar un folleto (la importancia del agua). Incluye texto.
		Cuadernillo: Jarra del buen beber.	Entregar un cuadernillo que explica: qué es y cómo funciona la jarra del buen beber. Incluye texto.
		Sesión de integración final.	Integrar a la comunidad mediante una dinámica, repaso breve de los contenidos de la fase 3, resolver dudas, agradecimientos y dar por concluida la campaña.

A continuación se presenta el quinto apartado “Construcción de logísticas de Comunicación”, donde se explica la forma en que funcionará la campaña de comunicación social.

7.5. Construcción de logísticas de Comunicación.

Como el nombre del subcapítulo lo indica, aquí se explicará la logística que seguirá el plan de comunicación. Una logística es, según la Real Academia Española, un “conjunto de medios y métodos necesarios para llevar a cabo la organización de una empresa, o de un servicio, especialmente de distribución”⁽³⁷⁸⁾.

En el caso del plan de comunicación, la logística implica saber cómo se va a organizar la ejecución de la campaña de comunicación. Para ello se propone una serie de apartados que se desarrollarán en este subcapítulo y dilucidarán esta cuestión, estos son: nombre de la campaña, duración y periodicidad de la campaña, lugar de ejecución de actividades comunicativas, recursos humanos, recursos materiales, gastos económicos y apoyos de la comunidad, y el esquema general de la logística de intervención.

7.5.1. Nombre de la campaña.

El nombre de la campaña comunicativa será “Más agua, menos refresco”. El mensaje que busca transmitir es simple, hay que cambiar los hábitos alimenticios que imperan en El Coporito en la actualidad. No es recomendable consumir refrescos como parte de una dieta diaria, la única bebida que requiere el organismo humano es el agua.

7.5.2. Duración y periodicidad de la campaña.

La campaña, como ya se mencionó, constará de tres fases compuestas de dos jornadas, o sea que en total serán seis jornadas de comunicación. Cada fase se ejecutará de manera continua, es decir que las dos jornadas que la componen serán consecutivas.

³⁷⁸ Real Academia Española (2001). “Diccionario de la Real Academia Española”. Recuperado el 7 de abril del 2014 de: <<http://lema.rae.es/drae/?val=log%C3%ADstica>>.

Las fases se ejecutarán con una periodicidad de una por mes, aproximadamente. Los días pensados para el desarrollo de cada fase serán los últimos jueves y viernes de cada mes. Los días fueron elegidos así por dos motivos:

1. La mayoría de los señores de la comunidad trabajan fuera todo el fin de semana. Son mariachis en Toluca, Valle de Bravo y Tejupilco (las ciudades más importantes que rodean a El Coporito).
2. Los niños de primaria y secundaria no tienen clases los últimos viernes de cada mes, debido que sus profesores siempre tienen una reunión programada en ese día.

La ejecución de las primeras jornadas de cada fase se hará en los jueves por la tarde, para no interrumpir las actividades de los niños en primaria y secundaria (pues sólo tienen clases por la mañana). Las brigadas tendrán la primera mitad del día para llegar a la comunidad.

La ejecución de las segundas jornadas de cada fase se hará en los viernes por la mañana, para que las brigadas puedan regresar a su destino de origen en ese mismo día.

7.5.3. Lugar de ejecución de actividades comunicativas.

El principal lugar de ejecución de la campaña de comunicación será en el centro de la comunidad, o sea la zona escolar de El Coporito, la cual está compuesta por un aula de preescolar, una de primaria y una de secundaria. Sólo se usarán las áreas comunes (baños, patio y pared de avisos) y las instalaciones de primaria y secundaria.

El programa comunicativo de padres se desarrollará en el salón de la primaria. El programa comunicativo de niños se llevará a cabo en la secundaria.

El programa comunicativo general será el único que rebase los límites de la zona escolar para su ejecución, lo hará a través de los carteles, que serán colocados en los puntos de mayor tránsito de la comunidad. Sus demás actividades se realizarán en la zona escolar, pero en distintos lugares. El periódico mural de cada

fase será colocado en la pared de avisos. Mientras que las sesiones de integración y la entrega de folletos, se realizarán en el aula de la primaria.

7.5.4. Recursos humanos.

La campaña se llevará a cabo mediante brigadas de comunicación, éstas estarán compuestas por dos integrantes, Por lo que sólo se necesita una persona más para la realización del trabajo. Dado el carácter académico-social de la campaña, tiene que ser un voluntario(a).

Las brigadas funcionarán de la siguiente manera:

- En la primera jornada de cada fase, cada integrante se encargará de ejecutar un programa comunicativo (adultos y niños-adolescentes).
- En la segunda jornada de cada fase, ambos integrantes realizarán las acciones del programa comunicativo general.

7.5.5. Recursos materiales.

Son aquellos materiales que se requerirán a lo largo de la campaña para su correcta ejecución, estos se presentan a continuación:

- Dos cañones. Para la reproducción de documentales, cápsulas y películas. Las aulas de primaria y secundaria cuentan con electricidad, por lo que no se necesita de un generador.
- Dos laptops. Las cuales contendrán presentaciones para apoyar el taller sobre consumo de refrescos, además de archivos de video y audio.
- Dos juegos de bocinas. Para escuchar con claridad los videos y audios.
- Papelería en general. Para la elaboración de un memorama, títeres para el teatro guiñol, rompecabezas, periódico mural, carteles, folletos, una manta.
- Alimentación. De dos días para una brigada, a lo largo de tres fases.

7.5.6. Gastos económicos y apoyos de la comunidad.

Los gastos económicos más importantes que se enfrentarán a lo largo de la campaña de comunicación se encuentran divididos en tres rubros, los cuales se explican a continuación:

1. *Transporte.* La comunidad está inmersa dentro de la sierra del valle de Toluca, por lo que llegar ahí, implica un alto costo en pasajes. Se necesita dinero para:

1. Llegar desde el punto donde vivan los integrantes de la brigada (ya sea en la ciudad de México o área metropolitana) hasta la terminal de autobuses de observatorio.
2. De la terminal de Observatorio tomar un autobús rumbo a Toluca.
3. Desde Toluca, tomar un taxi que te deje en el poblado con vías de comunicación pavimentadas más cercano a El Coporito (San Mateo Almomoloa).

- a. Nota: Para llegar a El Coporito, desde San Mateo Almomoloa, se tienen que caminar aproximadamente 3 kilómetros.

O se puede optar por llegar en transporte particular, sólo se debe de conseguir alguien dispuesto a llevar a la brigada. Aspectos importantes a considerar son el costo de la gasolina y el camino rústico que se recorre desde San Mateo Almomoloa hasta El Coporito.

2. *Alimentación.* Se requiere presupuesto para comprar alimentos enlatados, destinados a la estancia de las brigadas, durante las seis jornadas de la campaña de comunicación. Para bebidas no se requiere, pues en el Coporito existe alta disponibilidad de agua dulce.

3. *Acciones y productos comunicativos.* En este rubro, se necesita dinero para:

1. Renta de proyectores.
2. Impresión de memorama, títeres para el teatro guiñol, rompecabezas, periódico mural, carteles y folletos.
3. Ploteo de una manta.

En cuanto a los apoyos requeridos por parte de la comunidad, sólo se necesita uno: hospedaje. Dado que la zona escolar de El Coporito cuenta con dos dormitorios, se podría negociar su uso durante la noche del jueves-viernes de cada fase, con la comunidad y los profesores de primaria y secundaria.

La razón de pedir hospedaje es que la comunidad es lejana (aproximadamente toma cuatro horas llegar, eso si se parte desde la terminal de autobuses de observatorio). Lo que hace difícil la ejecución de las fases de la campaña en un solo día (es también por esta razón, que se dividió la aplicación de cada fase en dos jornadas comunicativas).

7.5.7. Esquema general de la logística de intervención.

A continuación se presenta un esquema que desarrolla, paso a paso, la logística de intervención que tendrá la campaña de comunicación social en El Coporito. La estructura es retomada del “Manual para la producción de programas de Comunicación Social” (³⁷⁹).

1. Contacto con la comunidad.

1.1. ¿Cómo llegar a la comunidad?

En este caso el contacto con El Coporito ya existe, sólo se tendrá que pactar por teléfono, con la presidenta de la asociación de padres de familia de la escuela, La señora Lucia Pedregal Jaimes (que debido a su posición y a la ausencia de una autoridad oficial, funge como líder de la comunidad) una fecha para poder organizar una reunión para ofrecer los servicios de Comunicación.

1.2. Ofrecimiento de servicios de Comunicación.

El día de la reunión se presentarán los dos integrantes de la brigada, posteriormente ofrecerán una plática introductoria donde planteen las características del servicio comunicativo que se ofrece a la comunidad.

1.3. Aclaración de dudas y cumplimiento de requerimientos de la comunidad.

³⁷⁹ Jaime Pérez Dávila (2012). Op. cit. Páginas: 92-93.

De aceptar los servicios de Comunicación, en la reunión se abrirá un espacio para aclarar dudas. Si existen requerimientos por parte de los habitantes de El Coporito, se tratará de ajustarse en lo posible a ellos.

1.4. Negociación de logística de ejecución de trabajo.

En el siguiente punto a tratarse en la reunión se dará la negociación por parte de los brigadistas respecto al calendario de trabajo (últimos jueves y viernes de cada mes), lugares de trabajo (zona escolar) y hospedaje (una noche por fase en los dormitorios de las escuelas).

1.5. Hacer el compromiso.

Para concluir la junta se elaborará una carta compromiso, con todos los puntos acordados. La carta será firmada por todos los que hayan estado presentes.

2. Campaña de sensibilización de las jornadas por venir.

2.1. Convocatoria a la población de las jornadas de comunicación.

Una semana después del acuerdo, la brigada de comunicación hará una visita a la comunidad, para realizar promoción entre los habitantes de El Coporito de la campaña de comunicación social que se hará.

La mecánica para hacerlo será mediante visitas casa por casa, en las que se informará de fechas, horarios, lugares y objetivos; y se entregará una invitación con los datos más relevantes.

Lo anterior se acompañará de una manta, que se colocará en la zona escolar, con toda la información relevante de la campaña.

3. Logística de intervención.

Antes de desarrollar la logística de intervención, es importante hacer unas acotaciones que, si bien ya se desarrollaron, son importantes de recordar:

- La campaña se ejecutará en tres fases, cada una de las cuales tendrá una duración de dos jornadas.
- Las fases se dividieron con base en criterios informativos.

- La campaña de comunicación consta de tres programas comunicativos: adultos, niños-adolescentes y general.

Con las consideraciones previas, la logística de intervención es la siguiente:

1. Fase 1.

a. Jornada 1.

i. Programa comunicativo para adultos.

1. Taller sobre consumo de refrescos I.
2. Ciclo de documentales.
3. Entrevista a experto.
4. Cápsulas concientizadoras.

ii. Programa comunicativo para niños y adolescentes.

1. Ciclo de cápsulas informativas.
2. Demostración.
3. Lectura.

b. Jornada 2.

i. Programa comunicativo general.

1. Folletos.
2. Carteles.
3. Periódico mural.
4. Primera sesión de integración.

2. Fase 2.

a. Jornada 1.

i. Programa comunicativo para adultos.

1. Videoconferencia.
2. Taller sobre consumo de refrescos II.
3. Ciclo de documentales.
4. Película.

ii. Programa comunicativo para niños y adolescentes.

1. Ciclo de cápsulas informativas.
2. Cuentacuentos.

- 3. Memorama.
 - b. Jornada 2.
 - i. Programa comunicativo general.
 - 1. Folletos.
 - 2. Carteles.
 - 3. Periódico mural.
 - 4. Segunda sesión de integración.
3. Fase 3.
 - a. Jornada 1.
 - i. Programa comunicativo para adultos.
 - 1. Taller sobre consumo de refrescos III.
 - 2. Ciclo de documentales.
 - ii. Programa comunicativo para niños y adolescentes.
 - 1. Teatro guiñol.
 - 2. Documental.
 - 3. Rompecabezas.
 - b. Jornada 2.
 - i. Programa comunicativo general.
 - 1. Folletos.
 - 2. Carteles.
 - 3. Periódico mural.
 - 4. Cuadernillo.
 - 5. Sesión de integración final.

A continuación el siguiente apartado, que muestra las piezas comunicativas que se elaboraron para la ejecución de la campaña de comunicación.

7.6. Piezas comunicativas.

Este apartado muestra las piezas comunicativas que se requerirán a lo largo del proceso de la campaña de comunicación. Se encuentra dividido en cuatro partes, que obedecen a los procesos comunicativos principales de la campaña, que son: campaña de sensibilización de las jornadas por venir, programa comunicativo para adultos, programa comunicativo para niños y programa comunicativo general.

En cada proceso se exponen las piezas correspondientes a sus acciones de comunicación. En las actividades *multifase* (es decir que se desarrollan por más de una fase de la campaña), se muestra el desarrollo específico por fase.

7.6.1. Campaña de sensibilización de las jornadas por venir.

La campaña de sensibilización, sólo cuenta con dos piezas comunicativas. La primera es la manta informativa, que se colocará en la escuela. La segunda es la invitación (a la campaña de comunicación) que se entregará de forma personal a cada hogar de El Coporito.


7.6.1.1. Manta (3m x 1.5m).

Invitación a las jornadas de comunicación.

"Más agua, menos refresco".

Asista a la zona escolar los días 24 y 25 de abril; 29 y 30 de mayo; y 26 y 27 de julio del presente año, para saber porque consumir refrescos es dañino para su salud. Recuerde, información es poder.

El consumo de refrescos ocasiona obesidad, diabetes, caries, hipertensión, y un larguísimo etcétera.



¡Proteja la salud de su familia!

7.6.1.2. Invitación a las jornadas de comunicación.

Invitación a las jornadas de comunicación.

“Más agua, menos refresco”.

Tenemos el gusto de invitarlos a las próximas seis jornadas de comunicación, programadas para llevarse a cabo en la zona escolar los días:

- 24 y 25 de abril.
- 29 y 30 de mayo.
- 26 y 27 de julio.

El objetivo principal es informarle de los riesgos, que implica para su salud, el consumo de refrescos.



Sabía que...
El consumo de refrescos está estrechamente asociado con el desarrollo de enfermedades como la obesidad o diabetes.

Es importante su asistencia, pues se proporcionará información importante para mejorar su calidad de vida.

7.6.2. Programa comunicativo para adultos.

El programa comunicativo para adultos está compuesto de seis actividades de comunicación, las cuales son: taller sobre consumo de refrescos, ciclo de documentales, entrevista a experto, cápsulas concientizadoras, videoconferencia y película. A continuación las piezas comunicativas de cada una de ellas:

7.6.2.1. Taller sobre consumo de refrescos.

Guía de contenidos temáticos del taller.

Fase 1.

Objetivo. Informar que son los refrescos, sus principales componentes y los daños que ocasionan a la salud, así como la situación actual de su consumo en México.

1. ¿Qué son los refrescos?
 - 1.1. Definición.
 - 1.2. Componentes de los refrescos.
2. El azúcar en los refrescos.
 - 2.1. El azúcar y la salud.
 - 2.2. Azúcares simples y añadidos.
 - 2.3. La fructosa.
 - 2.4. Calorías vacías.
 - 2.4.1. Compensación dietética.
 - 2.5. Cantidad de azúcar en los refrescos.
 - 2.6. ¿Cómo identificar la cantidad de azúcar que contiene un refresco?
3. Consumo de refrescos en México.
 - 3.1. Indicadores básicos.
 - 3.2. Un problema de salud.
 - 3.3. La industria refresquera en números.

Fase 2.

Objetivo. Informar las principales enfermedades que ocasiona el consumo de refrescos.

4. Enfermedades ocasionadas por el consumo de refrescos.
 - 4.1. Generalidades.
 - 4.2. Obesidad y sobrepeso.
 - 4.3. Diabetes mellitus tipo 2.
 - 4.4. Enfermedades cardiovasculares.

- 4.5. Gota.
- 4.6. Hipertensión.
- 4.7. Triglicéridos altos.
- 4.8. Caries.
- 4.9. Depresión.
- 4.10. Descalcificación de los huesos.
- 4.11. Aerofagia.
- 4.12. Ansiedad e insomnio.
- 4.13. Enfermedades mentales.
- 4.14. Mortalidad anual en México y el mundo.

Fase 3.

Objetivo. Informar de las alternativas más importantes al refresco, y como mantener un equilibrio en el consumo de bebidas.

- 5. La importancia del agua.
 - 5.1. El agua en los seres humanos.
 - 5.2. Beneficios de consumir agua.
- 6. Recomendaciones para reducir el consumo de refrescos.
 - 6.1. Evitar consumir refrescos.
 - 6.2. Recomendaciones para los niños.
 - 6.3. Recomendaciones para los jóvenes.
 - 6.4. Opciones para hidratarse de manera saludable.
- 7. Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana.
 - 7.1. Niveles de clasificación de bebidas.
 - 7.2. Intervalos de consumo de bebidas.
 - 7.3. Jarra del buen beber.

Fase 1.

FASE 1.

¿Qué son los refrescos?



Los refrescos son bebidas sin alcohol no fermentadas, fabricadas industrialmente a base de agua carbonatada y azúcar

Los refrescos contienen en su fórmula:

- Azúcar.
- Edulcorantes artificiales.
- Cafeína.
- Sodio.
- Colorante Caramelo.
- Ácido Ascórbico.
- Ácido Benzoico.
- Ácido Sórbico.
- Ácido Fósfórico.
- Otros componentes.
- No contienen proteínas, vitaminas o minerales.



Azúcar en los refrescos.



El azúcar añadida en sus distintas formas (azúcar refinada, sacarosa, fructosa y el jarabe de maíz de alta fructosa) es tan tóxica y dañina, para la salud de quienes la consumen en exceso, como el alcohol y el tabaco.



El consumo excesivo de azúcar, en especial de la fructosa presente en refrescos, es el causante de la epidemia mundial de obesidad y diabetes.



La azúcar no es necesaria para ninguna función del cuerpo humano. Se trata de un ingrediente que aumenta el almacenamiento de grasa en el cuerpo, pero no termina con el hambre.

Azúcares simples y azúcares añadidos.



Los *azúcares simples* se encuentran de forma natural en algunos alimentos, como la leche o las frutas. Estos alimentos son ricos en agua, minerales, vitaminas, fibra y proteínas. Por tanto, el aporte de azúcares está justificado.

Los *azúcares añadidos* son todos los monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos, tanto durante su fabricación como en su preparación.



Si se toman más de los azúcares permitidos (10 % del total de las calorías en la dieta diaria) aumenta la posibilidad de tener sobrepeso u obesidad.

Calorías vacías .



Las calorías vacías son aquellas que se encuentran en los alimentos que aportan energía, pero pocos nutrientes o ninguno. Tal es el caso de ciertas bebidas o alimentos muy azucarados.

Un gramo de azúcar aporta al organismo 4 kilocalorías, pero sólo aporta eso, no aporta ningún nutriente, por lo que se dice que tiene calorías vacías. Estas se acumulan con el tiempo y derivan en sobrepeso y obesidad.

En los refrescos el agua, el azúcar y los abundantes aditivos son los elementos principales de su composición. De todos estos, tan sólo el azúcar se revela como nutriente energético, por lo que se considera a los refrescos como productos con calorías vacías, es decir sin vitaminas, sin minerales, tan sólo energía.



Compensación dietética.

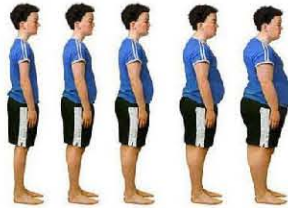
La compensación dietética es la reducción involuntaria de la ingestión de calorías en comidas subsiguientes y es uno de los mecanismos que previenen la obesidad.

Ejemplo: si después del desayuno se ingiere una quesadilla con un aporte de 150 kcal, durante la comida habrá una disminución involuntaria de consumo de aproximadamente 150 kcal.



Este mecanismo no se activa con los líquidos, se observa que la ingesta de bebidas con aporte calórico, entre horas, no se compensa comiendo menos cantidad y energía en la siguiente comida.

Ejemplo: si se toma una lata de refresco de 355 ml que aporta 150 kcal, el consumo de calorías totales durante la siguiente comida será igual que si no se hubiera bebido.



Esto explica que, a largo plazo, el hábito de tomar bebidas azucaradas a deshoras pueda conducir a un aumento de peso.

Cantidad de azúcar en los refrescos.

Los refrescos contienen, en su mayoría, más de 60 gramos de azúcar añadida en cada envase de 600 mililitros.

Una porción de 600 ml de un refresco, contiene más azúcar que la cantidad que se debe de consumir en todo un día.



Etiqueta de 330 ml	Cantidad de azúcar	Calorías de azúcar
Fuji	70 g	28
Fuji Pils	73 g	29
DeBottre Pilsner	75 g	30
J&J Slogger	82.6 g	33.08
Leona	86 g	34
Leona sabor Fresa	88 g	35.2
Leona	89 g	35.6
Leona Cit	96 g	38
Wanda	96 g	38.4
Orange Frost	117.5 g	47.0
Indulgent Soda Pilsner	121.5 g	48.54
Agua	0 g	0
Leona sabor Limón	66.8 g	26.72
Leona sabor Naranja	67.9 g	27
S&B M&M's	69 g	27.6
Leona	81 g	32.4

Se muestran solo los refrescos con más azúcar. Los refrescos con menos azúcar no se muestran. Fuente: USDA, 2010.

Lo planteado en este apartado, y su relación con los refrescos se puede resumir de la siguiente manera. Los refrescos ponen en riesgo la salud porque:

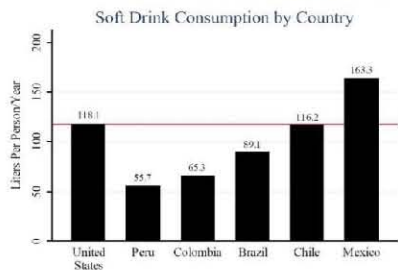
- Contienen azúcares añadidos.
- No generan saciedad.
- Contienen calorías vacías.
- No aportan nutrientes.
- Provocan la obesidad y diabetes.



Consumo de refrescos en México.

El consumo de refrescos es habitual en 80 por ciento de los mexicanos.

En México una persona consume 163 litros de refresco al año, con lo que el país registra el mayor consumo de refrescos por habitante en el mundo.



Un problema de salud.



Al año mueren en México aproximadamente 22,000 personas por causa directa del consumo de refrescos, lo que representa 12% de las muertes ocurridas en el mundo asociadas al consumo de bebidas azucaradas.

Tomar refresco es una de las causas principales de la epidemia de sobrepeso y obesidad en el país.

En promedio siete de cada diez mexicanos presentan sobrepeso, lo que constituye un serio problema de salud pública, que acarrea grandes costos para todos los mexicanos.



Los mexicanos tienen uno de los más bajos consumos de frutas y verduras al año. Sólo se comen 122 gramos de estos alimentos al día, mientras que lo recomendable es de 400 diarios. Los niños apenas comen 87 gramos.

Los refrescos en números.



De 10 bebidas que se venden, siete son refrescos; las otras son bebidas energéticas, deportivas, aguas envasadas o jugos.

Un hogar mexicano promedio compra 310 litros de refresco en un año, lo que representa un gasto de 2 mil 216 pesos.



En el 60% de los hogares mexicanos se consumen refrescos de cola y de sabores, con lo que constituyen el tercer producto de mayor gasto, sólo por debajo de las tortillas de maíz y la leche.



Al año los mexicanos consumen 16 mil millones de litros de refrescos.



Fase 2.

FASE 2.

Enfermedades ocasionadas por el consumo de refrescos.

1. Obesidad y sobrepeso.
2. Diabetes mellitus tipo 2.
3. Enfermedades cardiovasculares.
4. Gota.
5. Hipertensión.
6. Triglicéridos altos.
7. Caries.
8. Depresión.
9. Descalcificación de los huesos.
10. Aerofagia.
11. Ansiedad e insomnio.
12. Enfermedades mentales.
13. Síndrome metabólico



Obesidad y sobrepeso.



La evidencia científica, que relaciona el consumo de refrescos con la obesidad, es abundante y contundente en su conclusión: el consumo de refrescos está asociado con mayores índices de sobrepeso y obesidad.



Los adultos que consumen refrescos de manera ocasional, son 15% más propensos a padecer sobrepeso y obesidad, cifra que aumenta a 27% si el consumo es de una o más porciones de 240 ml. (un vaso) al día.



El evitar consumir bebidas azucaradas o refrescos y sustituirlos por agua simple y bebidas no calóricas, ha demostrado que previene la ganancia de peso en individuos con sobrepeso.

Diabetes mellitus tipo 2.



La Diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad provocada por la existencia de altas concentraciones de glucosa en la sangre. Algunas complicaciones que presenta son: pie diabético, insuficiencia renal, retinopatía diabética y ceguera.



La relación que guardan los refrescos con la diabetes es que al ser bebidas azucaradas se clasifican como alimentos líquidos de alto índice glucémico. Es decir, provocan un aumento rápido de los niveles de glucosa en sangre después de ser ingeridos.

Enfermedades cardiovasculares.

La evidencia sugiere que individuos con alto consumo de bebidas tienen mayor riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus 2 comparado con aquellos que no consumen. El riesgo encontrado fluctúa entre 26%-31%.

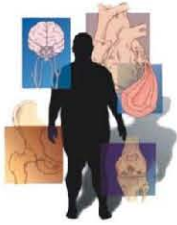


Son aquellas que afectan directamente el corazón y los vasos sanguíneos, como la cardiopatía coronaria, ataques al corazón, enfermedades cerebrovasculares, arteriopatías periféricas, trombosis venosas profundas y embolias pulmonares.

En el caso de las mujeres, beber una lata diaria de refresco aumenta en un 23% el riesgo de padecer enfermedades del corazón.



Síndrome metabólico.



El síndrome metabólico es una combinación de trastornos médicos que constituyen un grupo de factores de riesgo, estos pueden ser la hipertensión, el exceso de circunferencia de cintura, colesterol alto, etc.

Estos aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, enfermedad arterial coronaria, ictus y diabetes



Beber entre uno y dos refrescos al día (porción de 240 ml.) aumenta el riesgo de síndrome metabólico en un 20%, en comparación con aquellos que consumen menos de una bebida al mes.

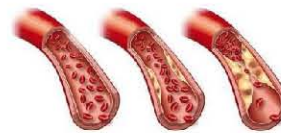
Hipertensión.

La presión arterial es como se mide la fuerza con que el corazón bombea sangre. La hipertensión es mejor conocida como presión arterial alta y es el principal factor de riesgo para infartos, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal.

En diversos estudios se ha encontrado una relación positiva entre el consumo de refrescos y la incidencia de hipertensión.



Triglicéridos altos.



Los triglicéridos son el tipo de grasa más común en el cuerpo. Las personas que tienden a desarrollar altos niveles de triglicéridos son aquellos cuya ingesta de azúcar y carbohidratos refinados es alta. Aquellas personas que tienen triglicéridos altos padecen problemas cardíacos, sobrepeso o diabetes

Depresión.



Consumir cuatro latas de refresco (de 355 mililitros) diarias, en promedio, aumenta las probabilidades de sufrir depresión.

Caries.



El ácido contenido en gaseosas y otros refrescos a los que se añaden distintas formas de gas, daña el esmalte dental, lo que favorece la aparición de infecciones y caries

Descalcificación de los huesos.



Los refrescos que son de cola contienen ácido fosfórico, debido a su papel conservante.

El hábito de tomar a diario refresco supone un aporte dietético extra de fósforo, cuya contribución elevada por una dieta mantenida en el tiempo puede tener un efecto desmineralizante de huesos y dientes.

Este efecto resulta sobre todo

contraproducente en la infancia, puesto que en esta etapa los huesos están en pleno proceso de crecimiento, desarrollo y consolidación.



Aerofagia.



Los refrescos que tienen gas pueden producir aerofagia, que consiste en una acumulación de gases en el estómago y en el intestino, hecho que dificulta la digestión de los alimentos

Ansiedad e Insomnio.



La cafeína excita, cantidades superiores a 200 mg/día pueden causar o acentuar la ansiedad y el insomnio. Una lata de un refresco de cola contiene entre 30 y 40 mg de cafeína.

Enfermedades mentales.



Un estudio, realizado entre más de 5,000 jóvenes de 15 y 16 años de Oslo, mostró una asociación entre la ingesta de refrescos y la hiperactividad, angustia y otros desórdenes mentales y de conducta.

En la hiperactividad hubo una relación directa, entre más gaseosas tomaba un adolescente, más síntomas de hiperactividad mostraba. Los peores problemas se observaron en los varones y mujeres que consumían cuatro o más vasos de gaseosa por día



Gota.



La gota es una artritis inflamatoria común y muy dolorosa. Las bebidas ricas en fructosa, como los refrescos, aumentan los niveles de ácido úrico en cuerpo y con ello el riesgo de gota .

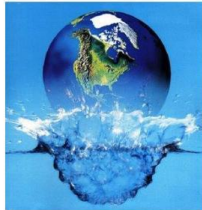
Si se consumen 2 o más porciones de refresco al día , es 85% mayor el riesgo de contraer gota.

Fase 3.

FASE 3.

La importancia del agua natural.

El agua representa el 80% de la composición de la mayoría de los organismos e interviene masiva y decisivamente en la realización de sus procesos metabólicos, asimismo desempeña un importante papel en la fotosíntesis de las plantas y sirve de hábitat a una gran parte de los seres vivos



Aproximadamente 70% del cuerpo de los humanos (aproximadamente dos terceras partes del peso corporal) está conformado por agua.

El cuerpo humano realiza diariamente una serie de procesos en los que se pierde aproximadamente litro y medio de agua (orina, sudor, respiración, etc.), razón por la cual es necesario mantener el equilibrio.



El agua simple y potable (sin calorías) satisface las necesidades de hidratación del cuerpo. Sin embargo, se debe considerar que los alimentos sólidos también aportan agua. La recomendación en el consumo de agua al día es de 750 ml a 2 litros, dependiendo del estilo de vida.



Una dieta saludable no requiere líquidos para satisfacer las necesidades de energía y nutrientes (tal como los refrescos). En consecuencia, el agua potable puede utilizarse para satisfacer casi todas las necesidades de líquidos.



No beber suficiente agua provoca deshidratación y desencadena en malesares físicos como el dolor de cabeza, la fatiga y la debilidad, los mareos, los calambres y dolores musculares

Evitar el consumo de refrescos.



Según el departamento de Salud Pública de California, no hay un consumo aceptable o recomendado de refrescos. Cualquier ingesta, no importa la proporción, puede ser perjudicial para el ser humano.

El Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer, es claro en su recomendación: evite los refrescos.





Según el Doctor Frank Hu, del Departamento de Nutrición y Epidemiología de la Universidad de Harvard, las evidencias señalan de manera convincente que reducir el consumo de bebidas azucaradas disminuirá el riesgo de obesidad y de las enfermedades relacionadas con ella, como la diabetes tipo 2

La Organización de Consumidores y Usuarios de Chile (ODECU) considera que los refrescos son totalmente prescindibles, por lo que hace un llamado a no consumirlos.



Consumo de bebidas para una vida saludable.

Las bebidas son clasificadas en seis niveles; desde las menos recomendadas (nivel 6), integradas por bebidas que deben consumirse sólo de forma esporádica y en cantidades limitadas, hasta las más recomendadas (nivel 1), que deben constituir la principal fuente de líquidos



Nivel 1.



Agua potable: 750-2000 ml. al día (estas cantidades deben ser mayores en personas que practican actividad física vigorosa o en climas muy calurosos).

Nivel 2.



Leche semidescremada (1%) y descremada y bebidas de soya sin azúcar adicionada: 0 a 500 ml. al día (no se recomienda el consumo de ningún tipo de leche, excepto la materna, en niños menores de un año de edad; para preescolares mayores de dos años y escolares se sugiere sólo leche semidescremada o sin grasa).

Nivel 3.



Café y té sin azúcar añadida: 0 a 1 litro al día (puede reemplazarse por agua; la cafeína es un factor limitante y no deben tomarse más de 400 mg. por día o alrededor de un litro al día de café filtrado; dichas bebidas no se recomiendan para preescolares y escolares).

Nivel 4.



Bebidas no calóricas con edulcorantes artificiales: 0 a 500 ml. por día (se podrían sustituir por té y café, con las mismas limitaciones señaladas para la cafeína). Estas bebidas no se recomiendan para preescolares ni para escolares.

Nivel 5.



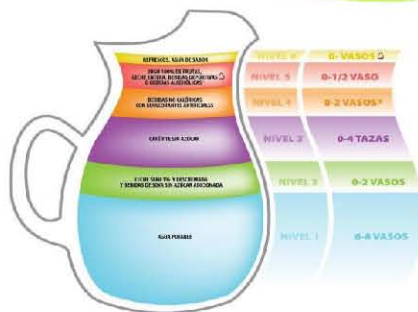
Bebidas con alto valor calórico y limitados beneficios a la salud: jugo 100% de frutas, 0 a 125 ml. al día. No se promueve el consumo de alcohol, pero si se consume (una cerveza: 240 ml., 150 ml. de vino o 45 ml. de licores destilados). No se recomienda el consumo de leche entera en niños menores de un año ni en personas mayores de dos años.

Nivel 6.



Bebidas con azúcar y bajo contenido de nutrientes: no se recomienda su consumo; si se ingieren deben beberse sólo de manera ocasional y en una porción no mayor de 240 ml.

Jarra del buen beber.



FIN DEL TALLER.

7.6.2.2. Ciclo de documentales.

Fase 1.	
Nombre.	Enlace.
¿Agua o gaseosa?	https://www.youtube.com/watch?v=JY9KGCII_kc
Consumo de gaseosas puede ocasionar daños a la salud.	https://www.youtube.com/watch?v=uKaC9vi30Rg
Fase 2.	
Nombre.	Enlace (tráiler)
Dulce agonía.	https://www.youtube.com/watch?v=4Y-WslZoV9c#t=35
Fase 3.	
Nombre.	Enlace.
El consumo de agua es la base de una dieta saludable.	https://www.youtube.com/watch?v=TUisXIPy4k0
¿Agua o Coca-Cola?	https://www.youtube.com/watch?v=dEf-MM8jaFs
Beber agua.	https://www.youtube.com/watch?v=ICr4_hMug3s
Bebidas saludables. ¿Qué es mejor para mis hijos?	https://www.youtube.com/watch?v=IVKxDHrtOyo
Jarra del buen beber.	https://www.youtube.com/watch?v=GqD_9-pElk0

7.6.2.3. Entrevista a experto.

Fase 1.		
Tema.	Experto.	Enlace.
El azúcar no es saludable.	Dr. Luis María De Lupi.	https://www.youtube.com/watch?v=KAej25c0tMA

7.6.2.4. Cápsulas concientizadoras.

Fase 1.	
Nombre.	Enlace.
Etiquetado engañoso.	https://www.youtube.com/watch?v=5pkdZEingXs
Roles invertidos.	https://www.youtube.com/watch?v=yNEGEnIQVy4
En tu sano juicio	https://www.youtube.com/watch?v=CR81Z4LWptM

7.6.2.5. Videoconferencia.

Fase 2.		
Tema.	Ponente.	Enlace.
Los daños a la salud por el consumo de refrescos.	Dr. Tonatiuh Barrientos.	https://www.youtube.com/watch?v=IDD_0DWzYx0

7.6.2.6. Película.

Fase 1.		
Nombre.	Director (año).	Enlace (tráiler).
Punto de equilibrio.	Ernesto Parysow (1998).	https://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=aMBkDfSdwKo

7.6.3. Programa comunicativo para niños y adolescentes.

Este programa consta de ocho diferentes actividades comunicativas, las cuales son: ciclos de cápsulas informativas, demostración de la cantidad de azúcar que hay en los refrescos, lectura, cuentacuentos, memorama, teatro guiñol, documental de la importancia del agua y un rompecabezas de la jarra del buen beber. A continuación se presentan sus piezas informativas:

7.6.3.1. Ciclos de cápsulas informativas.

Fase 1.	
Nombre.	Enlace.
Así se hace. Refrescos.	https://www.youtube.com/watch?v=PmPvL1HyONA
¿Qué contienen las bebidas?	https://www.youtube.com/watch?v=A2uFDwjZLJk
La <i>cocalización</i> de México.	https://www.youtube.com/watch?v=cH5SeWZCEqU&list=UUm0uLoi-iGt64QFj4Cc21iw
Fase 2.	
Nombre.	Enlace.
¿Cuáles son los efectos en nuestro organismo al beber Coca-Cola?	https://www.youtube.com/watch?v=_QTM-2IHx6g
Aumenta refresco riesgo de diabetes.	https://www.youtube.com/watch?v=uPrf0AgP2BU
Fue la obesidad, después la diabetes.	https://www.youtube.com/watch?v=ZfQs0gDAEQE

7.6.3.2. Demostración.

Fase 1.

Demostración de la cantidad de azúcar que hay en los refrescos.

Materiales:

- Un kilogramo de azúcar.
- 4 latas de refresco de las marcas más conocidas (de preferencia vacías).
- 4 recipientes translucidos (con la misma capacidad de un refresco de lata).
- Una cucharada cafetera (capacidad aproximada de 5 gm. de azúcar).
- 4 papeles de 20 cm. x 10 cm.
- Una cinta adhesiva.

Procedimiento:

- 1) Mencionar los daños a la salud que causa el azúcar.
- 2) Colocar las cuatro latas de refresco a la vista de todos los espectadores.
- 3) Enseñar a leer la cantidad de azúcar que contenga una lata de refresco.
- 4) Escribir la cantidad de azúcar (en gramos) en los 4 papelitos.
- 5) Pegar los papelitos correspondientes en cada lata, con la cinta adhesiva.
- 6) Colocar cada recipiente translucido al lado de cada lata.
- 7) Indicar que una cucharada cafetera tiene una capacidad de 5 gm. de azúcar.
- 8) Colocar con la cuchara la cantidad de azúcar, que tenga cada refresco, en sus recipientes correspondientes.
- 9) Pedir opinión a los asistentes.
- 10) Hablar de porque la cantidad de azúcar que tienen los refrescos, no es percibida al ingerirlos.
- 11) Preguntar dudas.

7.6.3.3. Lectura.

Fase 1.

Los refrescos en México.

Hola, el día de hoy les voy a contar un problema que me preocupa mucho, pues al parecer nadie repara en su gravedad. Les hablaré de lo que le está haciendo el refresco a nuestro país.

Sabían que el consumo de refrescos es habitual en 80 por ciento de los mexicanos. Muchísimos, ¿no creen?

En México una persona consume 163 litros de refresco al año, con lo que ya somos el mayor consumidor de refrescos en el mundo. Ya dejamos por mucho a los gringos, que sólo toman, por persona, 118 litros al año.

Un problema de salud.

Al año mueren en México aproximadamente 22,000 personas por causa directa del consumo de refrescos, lo que representa 12% de las muertes ocurridas en el mundo asociadas al consumo de bebidas azucaradas.

De forma indirecta, los refrescos aumentan el riesgo de obesidad y diabetes. Ambas contribuyen con 26% del total de muertes en México al año.

Sabían que tomar refresco es una de las causas principales de la epidemia de sobrepeso y obesidad en el país. En promedio siete de cada diez mexicanos presentan sobrepeso, lo que constituye un serio problema de salud pública, ya que acarrea grandes costos para las familias. Así la obesidad ya es cuestión de ricos, pobres, católicos, ateos, viejos y niños.

En contraparte, los mexicanos tienen uno de los más bajos consumos de frutas y verduras al año. Sólo se comen 122 gramos de estos alimentos al día, mientras que lo recomendable es de 400 diarios. Los niños apenas comen 87 gramos.

Los refrescos en números.

Les voy a dar unos datos, para que le echen una pensadita.

- De 10 bebidas que se venden, siete son refrescos; las otras son bebidas energéticas, deportivas, aguas envasadas o jugos.
- Al año los mexicanos consumen 16 mil millones de litros de refrescos.
- Un hogar mexicano promedio compra 310 litros de refresco en un año, lo que representa un gasto de 2 mil 216 pesos.

- En el 60% de los hogares mexicanos se consumen refrescos de cola y de sabores, con lo que constituyen el tercer producto de mayor gasto, sólo por debajo de las tortillas de maíz y la leche.

Así que si no comen verduras y toman mucho refresco, ¿qué creen que le pasará a su organismo?, ¿qué creen que le pasará a su país?

7.6.3.4. Cuentacuentos.

Fase 2.

Diabetes: La historia de Erika (³⁸⁰).

“Tienes diabetes juvenil”. Esta frase no es algo que se escucha todos los días, ¿no es cierto?, sin embargo, esas fueron las palabras que cambiaron mi vida para siempre. El 31 de Agosto del 2000, yo estaba acostada en la cama de un hospital mientras que los médicos me explicaban por qué mi páncreas había dejado de funcionar y por qué no estaba produciendo insulina. Me quedé como atontada. ¿Diabetes? ¿Cómo es posible? ¿Por qué me ocurría esto a mí?

Quizás debería explicarles mi historia.

De una silla en la playa, a la cama de un hospital.

Durante del verano del 2000, yo estaba en Puerto Rico asistiendo a una reunión familiar. Estábamos descansando en la playa cuando de repente sentí que tenía que ir al baño. Cinco minutos más tarde, sentí necesidad de ir al baño otra vez. Pensé que era debido al agua que estaba bebiendo, así que comencé a beber menos. Aun así, mis viajes frecuentes al cuarto de baño continuaron. Cuando tuve dos "accidentes," me di cuenta de que estaba ocurriendo algo que no era normal. Quiero decir, a los 12 años, estos accidentes no ocurren. Llamamos a la oficina del médico y nos dijeron que probablemente sería una infección del tracto urinario. Me recetaron antibióticos. Desgraciadamente, los medicamentos no surtieron efecto. Acortamos nuestro viaje y regresamos a casa. Durante el vuelo de regreso tuvimos que preguntar por un asiento cercano al baño porque cada vez tenía que ir con más frecuencia.

Tan pronto como nuestro avión aterrizó, nos dirigimos a la consulta de mi médico. Allí, el equipo

³⁸⁰ Teenshealth (julio, 2012). “Diabetes: La historia de Erika”. Recuperado el 8 de abril del 2014 de: <http://kidshealth.org/teen/en_espanol/enfermedades/diabetes_erika_esp.html#>. © 1995- 2014 . The Nemours Foundation/KidsHealth®. Reprinted with permission.

tomó una muestra de mi orina, y por primera vez no tuve problemas en facilitarles una muestra. Cuando la analizaron, encontraron restos de azúcar en ella. El médico me dijo que quería chequear los niveles de azúcar en mi sangre. Tenía bastante miedo, mis abuelos tienen diabetes, así que yo sabía lo que podía significar esa aguja. La máquina dio una lectura de "466." Mi médico salió de su consulta y cuando regresó, me dijo que tenía que ir al hospital, donde ya me esperaban. El médico habló con mi madre a solas y yo pude darme cuenta de que las cosas no estaban del todo bien.

Así fue como terminé con suero inyectado en mi brazo, con las batas algo reveladoras de los hospitales, sacada forzosamente de mi paraíso y metida en un mundo blanco con sonidos eléctricos y comida poco apetecible. Durante mi estancia en el hospital, a mi familia y a mí nos informaron sobre la diabetes y sobre cómo puede manejarse. Tuve que aprender qué podía comer y cómo inyectarme a mí misma. Incluso tuve que mejorar mis habilidades matemáticas para poder contar carbohidratos.

¡Estaba agobiada! En lo único que podía pensar era, "Tengo solamente 12 años de edad. ¿Cómo puede haber sucedido esto?" El hecho de que estaba comenzando en un nuevo colegio ese año tampoco contribuyó a mejorar las cosas. No sabía cómo reaccionarían las personas o lo que dirían. ¿Qué pasaría si me rechazan por mi enfermedad? ¿Se burlarán de mí? ¿Podré hacer amigos? ¿Y qué pasaría si un desnivel repentino de azúcar en la sangre me hiciera quedar en ridículo?

Viviendo con diabetes y con pequeños hermanos.

Al principio, no hablé mucho sobre mi diabetes. No quise contárselo a nadie en la escuela. Después, cuando mis compañeros comenzaron a preguntarme por qué tenía que ir a la enfermería con frecuencia, decidí contarlo. Me di cuenta de que fue una buena decisión. Todos estaban interesados. Me hicieron preguntas cómicas "¿Es contagiosa?" (No lo es) y "Espera, ¿eso quiere decir que nunca puedes consumir azúcar?" (Yo puedo). Pero disfruté dándoles explicaciones. Cuando tuve momentos de bajas de azúcar en la escuela, mis compañeros se dieron cuenta inmediatamente y fueron capaces de ayudarme.

¿Cómo es vivir con diabetes? Me levanto y chequeo mi nivel de azúcar en la sangre usando un aparatito que lo averigua con un pequeño pinchazo en uno de mis dedos. En el desayuno cuento los carbohidratos y hago algunas matemáticas para poder inyectarme la dosis adecuada de insulina. Durante el almuerzo, la cena, y antes de acostarme, sigo la misma rutina. Si tengo síntomas de un alza o baja de azúcar, entonces chequeo mi nivel de azúcar con el aparatito indicado. No es una buena idea el saltarme comidas. Y tengo que hacer chequeos adicionales de mis niveles de azúcar cuando hago cualquier tipo de actividad física intensa. La diabetes también

puede hacer que cambies de humor. Puedo estar feliz saltando por las paredes un segundo, y un segundo después, gritándole a mis hermanos.

Debo confesar que tener diabetes no es un paseo en el parque. En algunos momentos me he desesperado. Por ejemplo, ¿no pude quedarme a dormir en casa de mis compañeras hasta que estuve en décimo grado! Mis padres estaban asustados con mi condición.

A mí me encanta hacer deporte. Todavía puedo hacerlo - he jugado baloncesto, voleibol y fútbol - pero tengo que vigilar los niveles de azúcar en mi sangre. Durante la temporada de voleibol, tuve que chequear mis niveles de azúcar más a menudo. Los niveles de azúcar pueden afectar mi ejecución de actividades, así que quise asegurarme que mis niveles de azúcar estuvieran donde tenían que estar. Ahora, me estoy poniendo en forma para jugar al fútbol. Correr baja mis niveles de azúcar en la sangre, pero el torrente de adrenalina puede hacer que suban, haciendo que mi niveles de azúcar suban y bajen como una montaña rusa algunas veces.

Yo soy la persona más golosa que nadie pueda imaginar. Me gustan mucho las golosinas (especialmente el chocolate blanco) y el helado. Antes de que me diagnosticaran diabetes, los comía todo el tiempo. Después, bueno, digamos que me sentí como un fumador crónico que tuvo que parar en seco. Fue horrible. ¡Me apetecía comerlos todo el tiempo! Mis dos hermanos pequeños no ayudaron a que me olvidara de mis antojos. Se sentaban a mi lado y comían todo rastro posible de azúcar en la casa justo enfrente de mí. Sin embargo, no me malinterpreten, yo puedo comer azúcar, siempre que no abuse de ella. Pero seamos honestos, una vez que te dan un pedazo del pastel, te lo quieres comer entero.

Las cosas que cambiaron mi vida.

Mis años de adolescencia habían transcurrido sin problemas hasta la fecha. Había aprendido a controlar mi diabetes mucho mejor. En el 2001, recibí mi surtidor o bomba suministradora de insulina. Esto ha cambiado mi vida completamente, y ahora todo es más sencillo. No tengo que inyectarme cada vez que me siento a comer, solamente una vez cada dos días. La bomba me ahorra mucho trabajo. Todavía tengo que hacer cálculos de lo que como, pero al menos no tengo que inyectarme cuatro veces al día. Sólo necesito utilizar una aguja para insertar un pequeño tubo de plástico debajo de mi piel cada dos días. La bomba casi no se nota. Muchas personas piensan que es un teléfono móvil debido a su tamaño. También viene con muchos accesorios y como soy una chica, ¡esas cosas me encantan!

He aprendido mucho más sobre la diabetes y cómo controlarla. He asistido a campamentos para diabéticos y he visto a niños mucho más jóvenes que yo con la misma enfermedad. Conocerlos a ellos y a sus familias me ha dado una perspectiva más positiva sobre mi diabetes. He aprendido a quejarme menos. Si los niños de dos años de edad lo pueden tolerar, ¿por qué no he de poder

hacerlo yo? También me he involucrado con la Asociación Americana de la Diabetes y la Fundación para la Investigación de la Diabetes Juvenil. Quiero ayudar a otras personas que sufran de diabetes. Me he dado cuenta de que si tengo que vivir con ella, ¿por qué no ayudo a otros en el mismo camino? Si ayudas a una persona, ayudas al mundo.

Las salidas y la familia.

Una de las áreas más importantes de la vida del adolescente son las primeras salidas en pareja, el área más complicada ¿verdad? Ahora añade diabetes a la mezcla. ¿Ya lo ves? En julio del 2002, comencé una relación. El chico era un amigo cercano. Realmente, era el vecino de la casa de al lado. Ok, chicas, listas, "¡awww!" En un tono más serio, era extremadamente difícil. Él era la persona a la que me daba más miedo contarle sobre mi diabetes. Siempre estuve medio enamorada de ese chico y pensaba que si le decía que tenía diabetes me haría parecer menos atractiva. No fue sino hasta un mes después de que empezáramos a salir que se lo comenté. Me sorprendió cuando él me dijo que su abuela había padecido la enfermedad. Encima, ¡estaba listo a aprender sobre ello! Mi mamá lo invitó a casa y le informo sobre los síntomas de una alza o baja en los niveles de azúcar, cómo manejar mi bomba de insulina, y cómo chequear mis niveles de azúcar en la sangre.

Cada vez que salíamos, él se aseguraba que yo había chequeado mi nivel de azúcar y que había seguido mi guía de alimentos (algo que era realmente difícil cuando quería caer en la tentación de comer algo que no debo). Él incluso me regaló chocolate blanco sin azúcar el día de San Valentín. Asistía conmigo a todas las caminatas en apoyo de la diabetes y a todos los eventos para recaudar fondos. Era fantástico. Yo realmente apreciaba todo lo que él hacía por mí. También ayudaba el hecho de tener alguien con quien hablar cuando me sentía preocupada por mi diabetes. Es importante tener a alguien con quien hablar que no sea necesariamente un miembro de tu familia. A veces, es incluso más fácil.

Pero también tengo que dar crédito a las personas que lo merecen. Mi familia me ha apoyado muchísimo. Mis padres han hecho muchos sacrificios para poder adquirir todos los útiles médicos que he necesitado, especialmente mi madre. Ella es un ángel. Ella hacía más de lo posible para asegurarse de que yo tuviera todo aquello que pudiera necesitar, incluso algo tan sencillo como algodoncitos de alcohol. Mis hermanos también son increíbles. Mi hermano más pequeño, Gabriel, tiene 13 años, pero es increíblemente maduro. Cuando yo me quedo dormida estudiando de noche, él entra a mi habitación y chequea mis niveles de azúcar. No he podido haber tenido un mejor grupo de apoyo que todos ellos.

Aprendiendo para toda la vida.

La Diabetes tiene sus altos y sus bajos. Hay días en los que pienso que es más de lo que puedo manejar. Otros días, me olvido hasta de que la tengo. Personalmente creo que la diabetes me ha ayudado a crecer como persona. He aprendido a ser más responsable y madura. Debido a mi experiencia, he decidido estudiar para convertirme en médico endocrinólogo pediatra. De esta forma podré ayudar a los niños con mi mismo problema y ellos no podrán decirme "Usted no sabe por lo que estoy pasando yo." La diabetes se ha convertido en mi amiga. Todo lo que tengo que hacer es verla como una parte de mí, no como una enfermedad. Sí, el camino es difícil, pero nada en la vida viene de forma fácil. Hay que trabajar por lo que se quiere.

7.6.3.5. Memorama de enfermedades.

Obesidad y sobrepeso.	Diabetes.	Enfermedades cardiovasculares.
Descalcificación de los huesos.	Insomnio.	Caries.
		
		

7.6.3.6. Teatro guiñol.

Fase 3.

Adaptación de un extracto del relato: “El abuelo explica a Pedrito la importancia del agua”⁽³⁸¹⁾.

Primera escena.

Escenario: Una casita con huerto, árboles frutales y gallinas

Pedrito estaba lloriqueando porque su mamá le había castigado. Su abuelo le pregunto...

Abuelo: ¿Por qué lloras, Pedrito?

Pedrito: Mamá me ha castigado y... ¡Yo no he hecho nada!

Abuelo: A ver, a ver... ¿Cómo te va a castigar mamá, sin hacer nada? ¡Cuéntame!

Pedrito: Estábamos jugando Pablo, Carlos, Laura y yo en el huerto, con la manguera. No hacíamos nada malo, sólo que como las niñas son tan chillonas... pues porque le mojamos un poco, se puso a dar gritos... salió mamá, nos quitó la manguera y me castigó a mí... ¿Verdad, abuelo, que las niñas son tontas? Por ella me ha castigado mamá.

Abuelo: No, Pedrito, por ella no te ha castigado mamá; lo hizo porque estaban jugando con el agua.

Pedrito: Pero, no hacíamos daño a nadie...

Abuelo: Pedrito, tirar el agua es muy grave. Siéntate a mi lado que te voy a explicar lo importante que es el agua. ¡Fíjate si es importante, que sin ella no habría vida! Sin ella no podríamos existir las personas, ni los animales, ni tampoco las plantas.

Pedrito: Abuelo ¿por qué dices que sin el agua no habría vida?

Abuelo: Mira Pedrito, empezaremos por las personas. Nuestro cuerpo está compuesto por muchas sustancias, pero el componente principal es el agua. Verás cuando nacemos, el 75% del peso es agua...

Pedrito: Abuelo, pues ya está; si al nacer ya traemos agua...

Abuelo: Pero lo que tú no sabes es que constantemente perdemos agua y si no pudiésemos reponerla nos moriríamos.

Pedrito: ¿Cómo que perdemos agua?, ¿por dónde?

³⁸¹ Pilar Jiménez González (sin fecha). “El abuelo explica a Pedrito la importancia del agua”. Cuenta cuantos cuentos quieras. Recuperado el 11 de abril del 2014 de: <<http://cuentacuentos.soopbook.es/chapter/ni-una-sola-gota-de-agua/>>.

Abuelo: Mira, hijo, el pis es líquido ¿verdad?

Pedrito: Sí, claro.

Abuelo: Si un día te sienta mal la comida y vomitas... También es líquido... ¿No? Cuando tienes mucho calor y sudas... El sudor también es líquido... Como ves Pedrito, durante el día el cuerpo pierde bastante líquido, es decir agua.

Pedrito: Abuelo, ahora comprendo eso de reponerla.

Abuelo: ¡Hombre! ¡Me alegro! ¿Y qué piensas tú que hay que hacer para reponer el agua que hemos perdido?

Pedrito: ¡Anda, claro...! Beber agua natural...

Escenario.



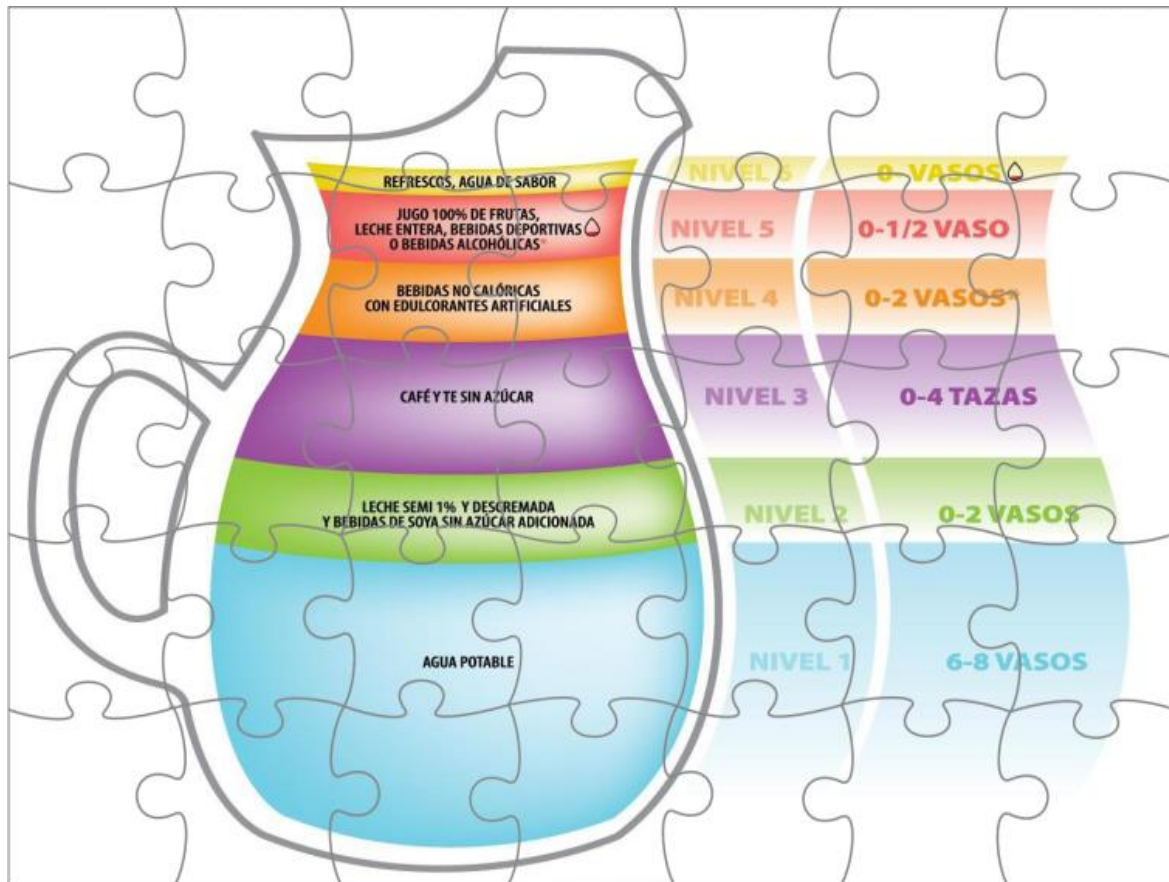
Personajes.



7.6.3.7. Documental.

Fase 3.	
Nombre.	Enlace.
El agua en el cuerpo humano.	https://www.youtube.com/watch?v=J5MUwuhNFwE

7.6.3.8. Rompecabezas de la jarra del buen beber.



7.6.4. Programa comunicativo general.

El programa comunicativo general presenta cinco actividades comunicativas, las cuales son: periódico mural, carteles, folletos, cuadernillo de la jarra del buen beber y sesiones de integración. A continuación se presentan las piezas comunicativas de cada actividad.

7.6.4.1. Periódico mural.

Laminas del periódico mural.

Fase 1.

Consumo de refrescos. Generalidades.



Los refrescos son bebidas sin alcohol no fermentadas, fabricadas industrialmente a base de agua carbonatada y azúcar



El azúcar añadida en sus distintas formas (azúcar refinada, sacarosa, fructosa y el jarabe de maíz de alta fructosa) es tan tóxica y dañina, para la salud de quienes la consumen en exceso, como el alcohol y el tabaco.

Compensación dietética.

La compensación dietética es la reducción involuntaria de la ingestión de calorías en comidas subsecuentes y es uno de los mecanismos que previenen la obesidad.

Ejemplo: si después del desayuno se ingiere una quesadilla con un aporte de 150 kcal, durante la comida habrá una disminución involuntaria de consumo de aproximadamente 150 kcal.



Este mecanismo no se activa con los líquidos, se observa que la ingesta de bebidas con aporte calórico, entre horas, no se compensa comiendo menos cantidad y energía en la siguiente comida.

Ejemplo: si se toma una lata de refresco de 355 ml que aporta 150 kcal, el consumo de calorías totales durante la siguiente comida será igual que si no se hubiera bebido.



Azúcares simples y azúcares añadidos.

Los azúcares simples se encuentran de forma natural en algunos alimentos, como la leche o las frutas. Estos alimentos son ricos en agua, minerales, vitaminas, fibra y proteínas. Por tanto, el aporte de azúcares está justificado.



Los azúcares añadidos son todos los monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos, tanto durante su fabricación como en su preparación. Si se toman más de los azúcares permitidos (10 % del total de las calorías en la dieta diaria) aumenta la posibilidad de tener sobrepeso u obesidad.

Calorías vacías.

Las calorías vacías son aquellas que se encuentran en los alimentos que aportan energía, pero pocos nutrientes o ninguno. Tal es el caso de ciertas bebidas o alimentos muy azucarados.



Un gramo de azúcar aporta al organismo 4 kilocalorías, pero sólo aporta eso, no aporta ningún nutriente,



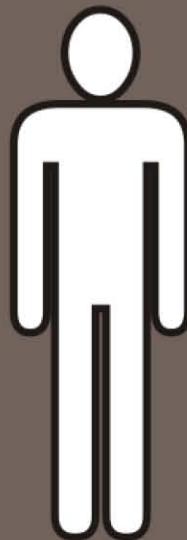
En los refrescos el agua, el azúcar y los abundantes aditivos son los elementos principales de su composición, por lo que son productos con calorías vacías, es decir sin vitaminas, sin minerales, tan sólo energía.



Hábitos de consumo.

El consumo de refrescos es habitual en 80 por ciento de los mexicanos.

En México una persona consume 163 litros de refresco al año, con lo que el país registra el mayor consumo de refrescos por habitante en el mundo.

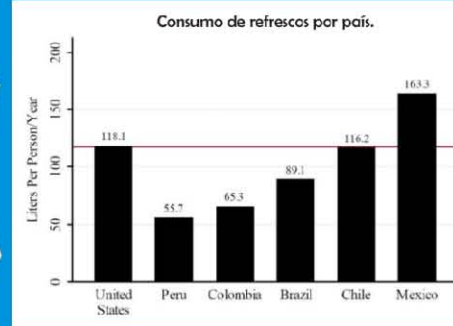


Cantidad de azúcar en los refrescos más comunes.

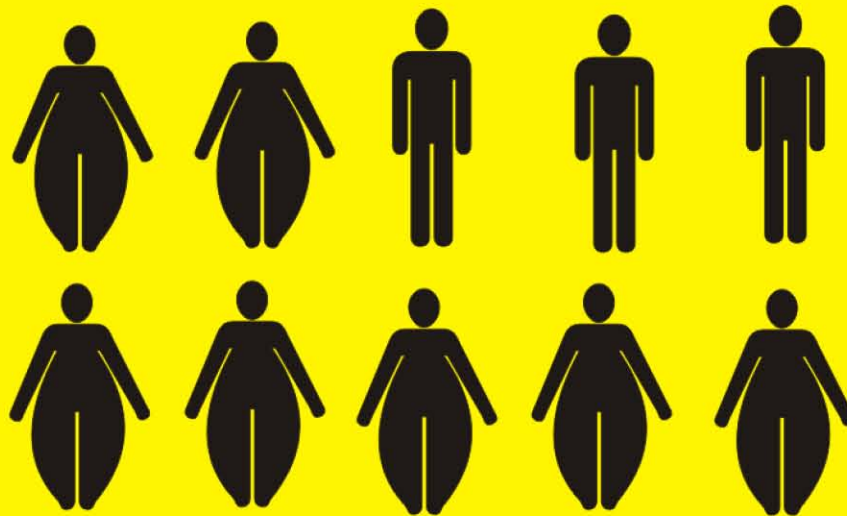
Refresco de 500 ml	Gramos de azúcar	Cucharadas de azúcar
7 up	70 g	14
Coca Cola	63 gr	12
Delaware Punch	75 g	15
Dr. Pepper	62.4 g	12.48
Fanta	56 g	11
Fanta sabor fresa	78 g	15.6
Fresca	63 g	12.6
Fuze tea	75 g	15
Mirinda	78 g	15.6
Orange Crush	21.3 g	4 *contiene sucralosa
Peñafiel sabor fresa	27.5 g	5.5 *contiene sucralosa
Pepsi	68 g	13.6
Sangría Señorial	66 g	13.2
Senzao Guarani	63 gr	12
Sidra Mundet	60 g	12
Sprite	54 g	10

*La sucralosa es un endulzante artificial que no aporta energía, su consumo no es recomendado para niños y en adultos es controversial. La marca comercial más común es Splenda.

Consumo de refrescos en México.



Obesidad y sobrepeso.



Tomar refresco es una de las causas principales de la epidemia de sobrepeso y obesidad en el país. En promedio siete de cada diez mexicanos presentan sobrepeso, lo que constituye un serio problema de salud pública, que acarrea grandes costos para todos los mexicanos.

Muertes en México.



Al año mueren en México aproximadamente 22,000 personas por causa directa del consumo de refrescos, lo que representa 12% de las muertes ocurridas en el mundo asociadas al consumo de bebidas azucaradas.

Los refrescos en números.

De 10 bebidas que se venden, siete son refrescos; las otras son bebidas energéticas, deportivas, aguas envasadas o jugos.



En el 60% de los hogares mexicanos se consumen refrescos de cola y de sabores, con lo que constituyen el tercer producto de mayor gasto, sólo por debajo de las tortillas de maíz y la leche.



Un hogar mexicano promedio compra 310 litros de refresco en un año, lo que representa un gasto de 2 mil 216 pesos.



Al año los mexicanos consumen 16 mil millones de litros de refrescos.



Fase 2.

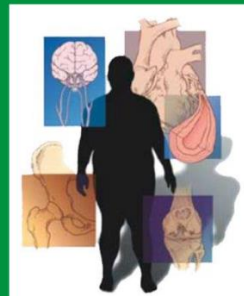
Enfermedades ocasionadas por el consumo de refrescos.

Diabetes mellitus tipo 2.



Individuos con alto consumo de bebidas tienen mayor riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus 2 comparado con aquellos que no consumen. El riesgo encontrado fluctúa entre 26%-31% .

Síndrome metabólico.



Beber entre uno y dos refrescos al día (porción de 240 ml.) aumenta el riesgo de síndrome metabólico en un 20%, en comparación con aquellos que consumen menos de una bebida al mes.

Obesidad y sobrepeso.



Los adultos que consumen refrescos de manera ocasional, son 15% más propensos a padecer sobrepeso y obesidad, cifra que aumenta a 27% si el consumo es de una o más porciones de 240 ml. (un vaso) al día.

Enfermedades cardiovasculares.



En el caso de las mujeres, beber una lata diaria de refresco aumenta en un 23% el riesgo de padecer enfermedades del corazón

Hipertensión.



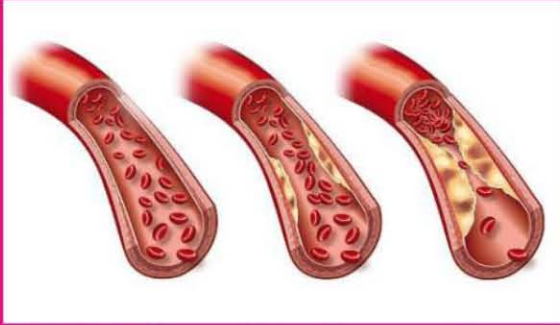
La hipertensión es mejor conocida como presión arterial alta y es el principal factor de riesgo para infartos, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal. En diversos estudios se ha encontrado una relación positiva entre el consumo de refrescos y la hipertensión.

Caries.



El ácido contenido en gaseosas y otros refrescos a los que se añaden distintas formas de gas, daña el esmalte dental, lo que favorece la aparición de infecciones y caries

Triglicéridos altos.



Los triglicéridos son el tipo de grasa más común en el cuerpo. Las personas que tienden a desarrollar altos niveles de triglicéridos son aquellos cuya ingesta de azúcar y carbohidratos refinados es alta. Aquellas personas que tienen triglicéridos altos padecen problemas cardiacos, sobrepeso o diabetes

Depresión.



Consumir cuatro latas de refresco (de 355 mililitros) diarias, en promedio, aumenta las probabilidades de sufrir depresión.

Enfermedades mentales.



Un estudio, realizado entre más de 5.000 jóvenes de 15 y 16 años de Oslo, mostró una asociación entre la ingesta de refrescos y la hiperactividad, angustia y otros desórdenes mentales y de conducta .

Ansiedad e insomnio.



La cafeína excita, cantidades superiores a 200 mg/día pueden causar o acentuar la ansiedad y el insomnio. Una lata de un refresco de cola contiene entre 30 y 40 mg de cafeína.

Aerofagia.

Los refrescos que tienen gas pueden producir aerofagia, que consiste en una acumulación de gases en el estómago y en el intestino, hecho que dificulta la digestión de los alimentos



Descalcificación de los huesos.



Los refrescos que son de cola contienen ácido fosfórico, debido a su papel conservante. El hábito de tomar a diario refresco supone un aporte dietético extra de fósforo, cuya contribución elevada por una dieta mantenida en el tiempo puede tener un efecto desmineralizante de huesos y dientes.

Gota.



La gota es una artritis inflamatoria común y muy dolorosa. Las bebidas ricas en fructosa, como los refrescos, aumentan los niveles de ácido úrico en cuerpo y con ello el riesgo de gota. Si se consumen 2 o más porciones de refresco al día, es 85% mayor el riesgo de contraer gota.

Fase 3.

La importancia del agua natural.



70% del cuerpo de los humanos (aproximadamente dos terceras partes del peso corporal) está conformado por agua.



No beber suficiente agua provoca deshidratación y desencadena en malestares físicos como el dolor de cabeza, la fatiga y la debilidad, los mareos, los calambres y dolores musculares



Recomendación: evitar el consumo de refrescos.

Según el departamento de Salud Pública de California, no hay un consumo aceptable o recomendado de refrescos. Cualquier ingesta, no importa la proporción, puede ser perjudicial para el ser humano.

El Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer, es claro en su recomendación: evite los refrescos.

La Organización de Consumidores y Usuarios de Chile (ODECU) considera que los refrescos son totalmente prescindibles, por lo que hace un llamado a no consumirlos.



Una dieta saludable no requiere líquidos para satisfacer las necesidades de energía y nutrientes (tal como los refrescos). En consecuencia, el agua potable puede utilizarse para satisfacer casi todas las necesidades de líquidos.



El cuerpo humano realiza diariamente una serie de procesos en los que se pierde aproximadamente litro y medio de agua (orina, sudor, respiración, etc.), razón por la cual es necesario mantener el equilibrio.

La jarra del buen beber.

Jarra del buen beber.



Nivel 1.

Agua potable: 750-2000 ml. al día (estas cantidades deben ser mayores en personas que practican actividad física vigorosa o en climas muy calurosos).



Nivel 2.

Leche semidescremada (1%) y descremada y bebidas de soya sin azúcar adicionada: 0 a 500 ml. al día (no se recomienda el consumo de ningún tipo de leche, excepto la materna, en niños menores de un año de edad; para preescolares mayores de dos años y escolares se sugiere leche semidescremada o sin grasa).



Nivel 3.

Café y té sin azúcar añadida: 0 a 1 litro al día (puede reemplazarse por agua; la cafeína es un factor limitante y no deben tomarse más de 400 mg. por día o alrededor de un litro al día de café filtrado; dichas bebidas no se recomiendan para preescolares y escolares).



Nivel 4.

Bebidas no calóricas con edulcorantes artificiales: 0 a 500 ml. por día (se podrían sustituir por té y café, con las mismas limitaciones señaladas para la cafeína). Estas bebidas no se recomiendan para preescolares ni para escolares.



Nivel 5.

Bebidas con alto valor calórico y limitados beneficios a la salud: jugo 100% de frutas, 0 a 125 ml. al día. No se promueve el consumo de alcohol, pero si se consume (una cerveza: 240 ml., 150 ml. de vino o 45 ml. de licores destilados). No se recomienda el consumo de leche entera en niños menores de un año ni en personas mayores de dos años.



Nivel 6.

Bebidas con azúcar y bajo contenido de nutrientes: no se recomienda su consumo; si se ingieren deben beberse sólo de manera ocasional y en una porción no mayor de 240 ml.



7.6.4.2. Carteles.

Carteles.

Fase 1

“Más agua, menos refresco”.



¿Qué comprarías
con 2216 pesos?

En promedio las familias mexicanas
destinan 2216 pesos al año, a la
compra de refrescos.

“Más agua, menos refresco”.

México



primer lugar mundial.

Cada mexicano, en promedio, toma 163 litros de
refresco al año, el mayor consumo a nivel mundial.

“Más agua, menos refresco”.



¿Cuánta azúcar tiene
tu refresco?

Fase 2.

“Más agua, menos refresco”.



El consumo de refrescos causa diabetes.



==



“Más agua, menos refresco”.



El consumo de refrescos causa obesidad.

“Más agua, menos refresco”.



=

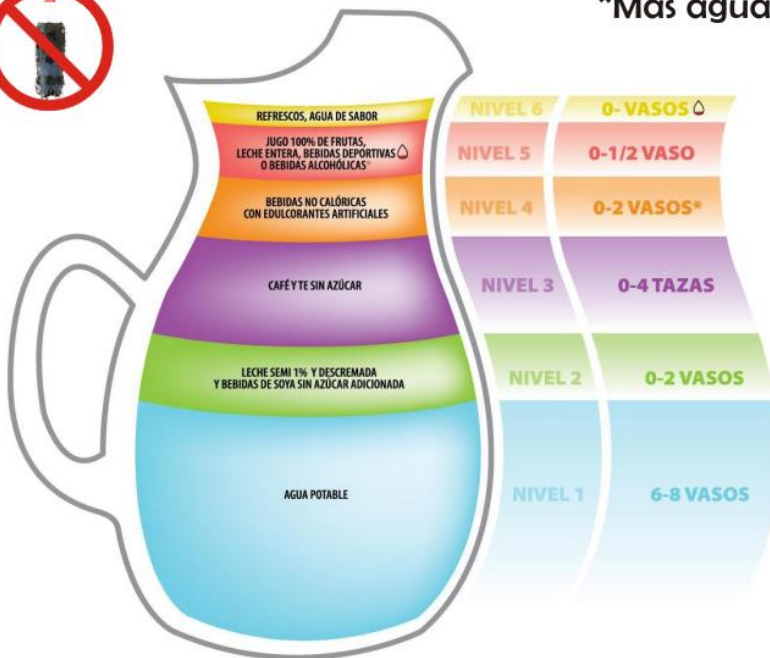


El consumo de refrescos causa caries.

Fase 3.



“Más agua, menos refresco”.



Jarra del buen beber.

“Más agua, menos refresco”.



Aproximadamente 70% del cuerpo humano es agua. Tómala natural, es lo único que tu cuerpo necesita.

7.6.4.3. Folletos.

Folletería.

Fase 1.

El azúcar y la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un consumo de azúcar añadido o agregada equivalente al 10% del total de energía (kcalorías) en una dieta diaria, puede considerarse como una ingesta recomendable y moderada. Lo que equivale a: **Mujeres:** (Calculando una dieta de 2000 kcal). Un máximo de 10 cucharadas caféteras por día (42.5 gr) (170 kcal). **Hombres y niñas:** (Calculando una dieta de 2500 gr) (100-120 kcal) (145) 10-12 cucharadas caféteras por día (50 gr) (200 kcal).

Los azúcares simples y añadidos.

Los azúcares simples se encuentran de forma natural en algunos alimentos, como la leche o las frutas. Estos alimentos son ricos en agua, minerales, vitaminas, fibra y proteínas. Por tanto, el aporte de azúcares está justificado, además de proporcionado.

Los azúcares añadidos son aquellos que se agregan a los alimentos, tanto durante la fabricación de estos como en su preparación. Si se toman más de los azúcares permitidos aumenta la posibilidad de tener sobrepeso u obesidad. Los azúcares añadidos no se recomiendan pero en caso de necesidad. Los azúcares añadidos no consumidos es mejor a través de alimentos y no bebidas.

Calorías vacías.

Un gramo de azúcar aporta al organismo 4 kcalorías, pero este azúcar, por sí solo, no aporta ningún nutriente, por lo que se dice que aporta calorías vacías. Las calorías vacías se consumen mediante la ingestión de todos los tipos de azúcar, ya sea de manera voluntaria (como el azúcar de mesa) o porque están agregadas en alimentos procesados.

En los refrescos el agua, el azúcar y los aditivos son los elementos principales de su composición. Por lo que se considera que son productos con calorías vacías. Las calorías vacías se acumulan con el tiempo y derivan en sobrepeso y obesidad.

El azúcar en los refrescos



Cantidad de azúcar en los refrescos más comunes.

Refresco de 600 ml	Gramos de azúcar	Cucharadas de azúcar
7 up	70 g	14
Coca Cola	63 gr	12
Delaware Punch	75 g	15
Dr. Pepper	82.4 g	12.48
Fanta	66 g	11
Fanta sabor fresa	78 g	15.6
Fresca	53 g	10.6
Fuze tea	75 g	15
Mirinda	78 g	15.6
Orange Crush	21.3 g	4 *contiene sucralosa
Peñafiel sabor fresa	27.5 g	5.5 *contiene sucralosa
Pepsi	68 g	13.6
Sangría Señorial	66 g	13.2
Senzao Guaraní	63 gr	12
Sidral Mundet	60 g	12
Sprite	54 g	10

*La sucralosa es un endulzante artificial que no aporta energía, su consumo no es recomendado para niños y en adultos es controversial. La marca comercial más común es Splenda.

¿Qué son los refrescos?

Los refrescos son bebidas analcolizadas (sin alcohol) no fermentadas, fabricadas con agua y azúcar. El contenido incluye a la cerveza, el vino de frutas y los néctars de frutas. Las bebidas basadas en la leche, a los jugos naturales elaborados a partir de extractos (colas, lima, limón, fresa, etc.). Y las gaseosas y las bebidas refrescantes aromatizadas.

Ingredientes de los refrescos.

El agua es el componente mayoritario de los refrescos. En cambio a su vez, en los refrescos, existen en su formación los siguientes nutrientes:

Edulcorantes artificiales: son compuestos químicos que endulzan muchas veces más que el azúcar.

Colorantes artificiales: son sustancias químicas que dan color a los refrescos, como el rojo, el amarillo, el azul, etc.

Acidez: es una sustancia química que da sabor a los refrescos, como el ácido cítrico, el ácido fosfórico, etc.

Acidulantes: son sustancias químicas que dan sabor a los refrescos, como el ácido cítrico, el ácido fosfórico, etc.

Conservantes: son sustancias químicas que evitan que los refrescos se echen a perder.

Estabilizantes: son sustancias químicas que evitan que los refrescos se echen a perder.

Emulsionantes: son sustancias químicas que evitan que los refrescos se echen a perder.

Antioxidantes: son sustancias químicas que evitan que los refrescos se echen a perder.

Flavorizantes: son sustancias químicas que evitan que los refrescos se echen a perder.

Aditivos: son sustancias químicas que evitan que los refrescos se echen a perder.

Los refrescos.



Sodio: el sodio es un elemento químico que el organismo humano necesita en cierta cantidad para funcionar correctamente. El exceso en el consumo de sodio puede provocar graves consecuencias a la salud de las personas.

Colorante Caramelo: aditivo cuya función es meramente estética, pues se encarga de brindar color y mejorar el aspecto final del producto. Para su producción, se utilizan sustancias tóxicas para el organismo humano, como el amoníaco y los sulfatos.

Ácido Ascórbico: es la vitamina C de algunos alimentos naturales, como la naranja y el limón. Se adiciona en los alimentos para cumplir la función de antioxidante.

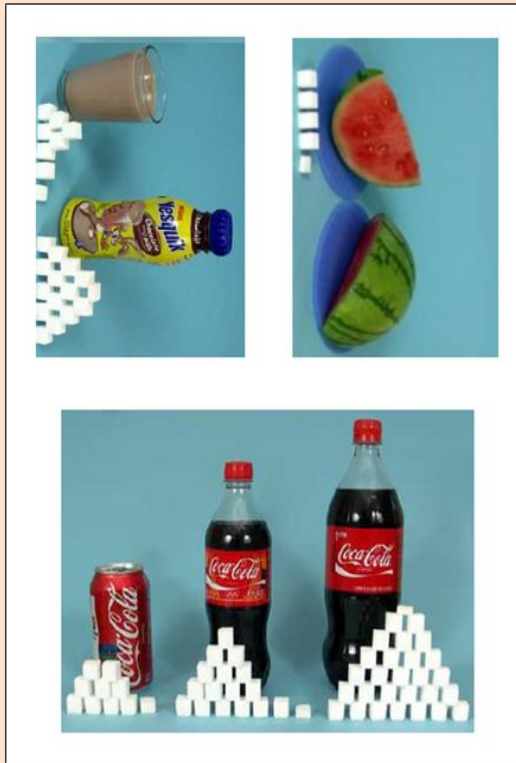
Ácido Benzoico (Benzoato de sodio): aditivo utilizado en la industrialización de alimentos para preservar y alargar la vida de los productos, pues posee propiedades antimicrobianas altamente eficaces contra bacterias y hongos. Es un aditivo alergénico y puede aumentar los síntomas de hiperactividad en los niños.

Ácido Sórbico: aditivo conservante de los alimentos debido a sus propiedades antimicrobianas, principalmente contra hongos, mohos y levaduras.

Ácido Fósfórico: en la fabricación de las bebidas sirve como regulador de la acidez. No aporta nada a la salud de los consumidores. Incluso reduce la absorción de calcio por parte del organismo, debilitando los huesos y generando el riesgo de contraer osteoporosis.

No contienen proteínas, vitaminas o minerales.



Fase 2.

1. Los refrescos son una fuente de calorías vacías.

Un gramo de azúcar aporta calorías, pero sólo aporta eso, es decir, no aporta nada más. Por eso, los refrescos aportan calorías vacías. En los refrescos, los azúcares abundan, pero los nutrientes son escasos. Por eso, los refrescos aportan calorías vacías. El azúcar y los nutrientes abundan en los alimentos saludables, pero los refrescos aportan calorías vacías. Por eso, los refrescos son una fuente de calorías vacías.

¿Por qué los refrescos causan obesidad?

Son dos las razones por las cuales los refrescos causan obesidad y sobrepeso. Son dos las razones estrechamente relacionadas entre sí.

La evidencia científica, que relaciona el consumo de refrescos con la obesidad, es abundante y contundente en su conclusión: el consumo de refrescos está asociado con mayores índices de sobrepeso y obesidad.

Enfermedades ocasionadas por el consumo de refrescos: Obesidad y sobrepeso.

Enfermedades derivadas.

Diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, triglicéidos elevados y el síndrome metabólico.

2. Los refrescos no aportan compensación dietética.

La compensación dietética es la reducción involuntaria de la ingestión de calorías en comidas subsiguientes y es uno de los mecanismos que previenen la obesidad. Es decir, si después del desayuno se ingiere una quesadilla con un aporte de 150 kcal, durante la comida habrá una disminución involuntaria de consumo de aproximadamente 150 kcal.

Este mecanismo no se activa con los líquidos, se observa que la ingesta de bebidas con aporte calórico, entre horas, no se compensa comiendo menos cantidad y energía en la siguiente comida. Por ejemplo, si se consume una lata de refresco de 355 ml que aporta 150 kcal, el consumo de calorías totales durante la siguiente comida será igual que si no se hubiera bebido el refresco. Esto explica que, a largo plazo, el hábito de tomar bebidas azucaradas a deshoras pueda conducir a un aumento de peso.

Datos relevantes.

Los adultos que consumen refrescos de manera ocasional, son 15% más propensos a padecer sobrepeso y obesidad, cifra que aumenta a 27% si el consumo es de una o más porciones (de 240 ml. cada una) al día.


Con tan solo tomar un vaso de refresco al día, las probabilidades de que un niño se vuelva obeso aumentan en un 60 por ciento.

El consumo elevado de bebidas azucaradas en niños y adolescentes predice ganancia de peso en la edad adulta.

El evitar consumir bebidas azucaradas o refrescos y sustituirlos por agua simple y bebidas no calóricas, ha demostrado que previene la ganancia de peso en individuos con sobrepeso.

7.6.4.4. Cuadernillo de la jarra del buen beber.

Fase 3.



Jarra del buen beber

A continuación se presenta una clasificación, elaborada por expertos, para consumir las bebidas. Consiste en seis niveles, desde las menos recomendadas (nivel 6), hasta las más recomendadas, que deben constituir la principal fuente de líquidos.

Nivel 1. Agua potable.

Consumo recomendado: 750-2000 ml. al día (estas cantidades deben ser mayores en personas que practican actividad física vigorosa o en climas muy calurosos).

El agua es la esencia de la vida. Era la única bebida que consumían los seres humanos en sus primeras etapas. El consumo de agua es necesario para el metabolismo y puede proporcionar minerales esenciales como el calcio, el magnesio y el flúor.

El agua potable carece casi por completo de efectos adversos en los individuos sanos cuando se consume en los intervalos de valores aceptados y no provee energía; por estas razones se considera la elección más saludable para lograr una adecuada hidratación.



Nivel 6. Bebidas con azúcar y bajo contenido de nutrimentos (refrescos, jugos, aguas frescas y café con azúcar).

Consumo recomendado: no se recomienda su consumo; si se ingieren deben beberse sólo de manera ocasional y en una porción no mayor de 240 ml.

Este conjunto de bebidas sólo se debe consumir de manera esporádica y en porciones pequeñas. Dichas bebidas proveen excesivas calorías y ninguno o muy escaso beneficio nutricional.

Este nivel comprende bebidas a las que se agregan excesivas cantidades de azúcar, tales como refrescos, café y té con leche o crema, gran variedad de bebidas a base de jugos de fruta o soya, aguas frescas con cantidades excesivas de azúcar, atoles, bebidas energéticas



Nivel 5. Bebidas con alto valor calórico y beneficios a la salud limitados: jugos de fruta, leche entera, bebidas alcohólicas, bebidas deportivas.

Consumo recomendado: 0 a 125 ml. al día.

Los jugos de frutas se emplean cada vez en mayor cantidad en la industria como la bebida para reemplazar los refrescos. Sin embargo, no son un buen sustituto ya que proveen un número igual o mayor de calorías.

La grasa de la leche entera tiene alto contenido de ácidos grasos saturados, cuyos efectos se relacionan con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Las bebidas deportivas están formuladas para atletas de alta resistencia y no son útiles o importantes para otras personas.

Las bebidas alcohólicas si se consumen en cantidades moderadas proveen algunos beneficios (no más de una bebida al día para mujeres y dos para hombres).

Nivel 2. Leche baja en grasa (1%) y sin grasa y bebidas de soya sin azúcar adicionada.

Consumo recomendado: 0 a 500 ml. al día.

La leche es la principal fuente de calcio y vitamina D en los niños y es una excelente proteína de alta calidad. Las leches bajas en grasa y sin grasa, y sus derivados, incluidos los yogures líquidos bajos en grasa, pueden contribuir a una dieta sana, pero no son indispensables.

Los productos lácteos pueden reemplazarse por productos elaborados con soya y otros grupos de alimentos que son fuente de calcio y otros nutrimentos, en especial frutas y verduras o tortillas nixtamalizadas.



Nivel 3. Café y té sin azúcar.

Consumo recomendado: 0 a 1 litro al día.

El té provee algunos aminoácidos, entre los cuales el más importante es la teanina. Se ha demostrado que ésta mejora la capacidad del organismo para resistir infecciones.

La ingestión regular de café sin azúcar reduce el riesgo de tener diabetes mellitus tipo 2. Lo que sugiere que tal vez algunos componentes diferentes de la cafeína podrían contribuir a ello.

Agregar leche, crema o edulcorantes calóricos incrementa la densidad energética de estas bebidas y ello hace menos recomendable su consumo. Una parte importante (cerca de 40%) de la población adulta en México consume el café con una cantidad excesiva de azúcar y leche.



Nivel 4. Bebidas no calóricas con edulcorantes artificiales (café, té y refrescos de dieta).

Consumo recomendado: 0 a 500 ml. por día.

Las bebidas con edulcorantes no calóricos (refrescos de dieta, aguas con vitaminas, bebidas energizantes y otras bebidas dietéticas a base de café o té) son preferibles a las endulzadas con calorías, ya que proveen agua y sabor dulce, pero no energía.

Las bebidas con edulcorantes artificiales sin calorías se relacionan con una disminución de peso cuando se toman en cantidades similares a las bebidas con edulcorantes calóricos.



7.6.4.5. Sesiones de integración.

Actividades a realizar en cada sesión de integración.
Fase 1.
<ol style="list-style-type: none">1. Actividad de integración grupal.2. Repaso general de contenidos de la fase 1.3. Sesión de preguntas y respuestas.4. Agradecimiento y anunciar fecha de la fase 2.
Fase 2.
<ol style="list-style-type: none">1. Actividad de integración grupal.2. Repaso general de contenidos de la fase 2.3. Sesión de preguntas y respuestas.4. Agradecimiento y anunciar fecha de la fase 3.
Fase 3.
<ol style="list-style-type: none">1. Actividad de integración grupal.2. Repaso general de contenidos de la fase 3.3. Sesión de preguntas y respuestas.4. Despedida y agradecimientos finales.

A continuación se expondrá el séptimo y último apartado de este capítulo: Evaluación. Como su nombre lo indica proporciona la forma en que se medirá el impacto que haya tenido el plan estratégico de comunicación.

7.7. Evaluación.

La evaluación proporciona una forma de conocer el impacto que tendrá el plan estratégico de comunicación, su elaboración permitirá conocer el grado de éxito o fracaso de la campaña informativa. Los resultados que salgan de su aplicación proporcionarán la retroalimentación necesaria para mejorar sustancialmente el plan propuesto.

La forma de evaluar que se propone consta de dos cuestionarios, que un mes después de finalizada la campaña comunicativa, se aplicarán de forma conjunta a la población de El Coporito.

La primera evaluación está enfocada en reconocer el impacto que tuvo la campaña informativa entre los habitantes de la comunidad. Se enfocará en encontrar el posible cambio de hábitos alimenticios (reducción de consumo de refrescos) y el grado de conocimientos adquiridos.

La segunda evaluación busca las observaciones que tengan los pobladores de El Coporito, respecto a la ejecución de la campaña informativa. Su finalidad será reconocer que aspectos de la campaña pueden ser mejorados, para responder mejor a las necesidades informativas de la población.

7.7.1. Evaluación de impacto social.

Evaluación de impacto social del Programa de Comunicación.

Edad: _____ Sexo: a) Masculino. b) Femenino.

1. ¿Considera el refresco una bebida saludable o dañina? a) Saludable. b) Dañina.
2. ¿Sabe identificar cuánta azúcar contiene un vaso de refresco? a) Sí. b) No.
3. ¿Sabe cuánta azúcar se debe consumir al día? a) Sí. b) No.
¿Cuánta? _____
4. ¿Sabía que México es el principal consumidor de refrescos en el mundo? a) Sí. b) No.

5. ¿Sabía que beber refresco puede causar obesidad? a) Sí. b) No.
6. ¿Sabía que beber refresco puede causar diabetes? a) Sí. b) No.
7. ¿Sabía que beber refresco puede causar caries? a) Sí. b) No.
8. ¿Está consciente de la importancia de beber agua? a) Sí. b) No.
9. ¿En promedio cuantos vasos de agua toma al día?
- a) Más de 8 vasos. b) De 7 a 5 vasos. c) De 4 a 2 vasos. d) Menos de 2 vasos.
10. ¿Sabe cuánta agua se debe beber al día? a) Sí. b) No.
¿Cuánta? _____
11. ¿Con que frecuencia toma refresco?
- a) Más de dos veces al día. b) Una vez al día. c) Una vez a la semana.
d) Una vez al mes. e) No tomo (diríjase a la pregunta 13)
12. ¿Por qué toma refresco?
- a) Por su sabor. b) Por costumbre. c) Porque no hay agua. d) Otra: _____
13. ¿Sabe cuánto refresco se puede beber al día? a) Sí. b) No.
¿Cuánto? _____

7.7.2. Evaluación de ejecución.

Evaluación de la ejecución del Programa de Comunicación.

Edad: _____ Sexo: a) Masculino. b) Femenino.

1. ¿Le fue útil la información proporcionada durante la campaña? a) Sí. b) No.
2. A su criterio ¿era urgente que se le diera esa información? a) Sí. b) No.
¿Por qué? _____
3. ¿Comprendió la información de los folletos, carteles, videos, talleres? a) Sí. b) No.
4. ¿Qué necesitarían para ser mejores? _____
5. ¿Le hubiera gustado saber sobre algo más? a) Sí. b) No.
¿Qué? _____
6. ¿Qué problemas notó durante la ejecución de la campaña? _____

7. ¿El tiempo y la duración fueron los adecuados?

a) Sí.

b) No.

¿Por qué? _____

8. ¿Cómo fue el desempeño de los integrantes de las brigadas informativas? _____

9. ¿Qué necesitarían para mejorar? _____

10. ¿Qué propondría para mejorar el programa de comunicación social? _____

A continuación el último capítulo de la tesis, en el cual se presentan las conclusiones a las que se llegó tras la realización del trabajo.

Conclusiones.

En este último apartado se hacen las conclusiones de todo el proceso de elaboración del trabajo aquí expuesto.

El diseño del programa de comunicación social para disminuir el consumo de refrescos, presentó una iniciativa que busca la finalidad de combatir una de las principales razones causante de problemas de salud en México.

Se presentó un programa que puede trascender más allá de la aplicación en la comunidad, pues ante el desconocimiento general que existe en el país, de los daños que causa el consumo de refrescos, un plan de comunicación de inmersión total al tema, como el aquí expuesto, es lo idóneo para informar a comunidades con contextos similares a los de El Coporito.

Por lo cual no habría inconveniente en que lo aquí generado, sirva para ser retomado y aplicado, bajo condiciones similares a éstas, en beneficio de más poblados. Es más, de suceder esto generaría una gran satisfacción a quien elaboró este trabajo.

Se deja sin responder la interrogante de cuáles fueron los resultados de la aplicación del plan en El Coporito, cuestión que se podrá dilucidar en el momento en que se aplique el plan en la población. Aunque sin medio para hacerlo saber a quién se encuentre interesado en ello.

A continuación se presentan una serie de conclusiones, que se dividieron acorde a distintas temáticas, estas son: consumo de refrescos, impacto social, servicio social y la elaboración del programa de comunicación. Se termina con una conclusión final.

Conclusión entorno al consumo de refrescos.

El consumo de refrescos debe ser considerado y afrontado como un problema grave en las políticas de salud pública de los próximos años, pues la desinformación que aún impera, no ha permitido saber a la mayoría de los mexicanos los daños que causa al organismo.

De seguir la tendencia actual los gastos en infraestructura hospitalaria y en tratamientos médicos, para la crecientemente población con afecciones ocasionadas por el consumo de refrescos, rebasarán la capacidad operativa y financiera del Estado Mexicano.

Una de las acciones que se podrían ejecutar para evitar llegar a ese escenario, es invertir en el área de la prevención, es decir, evitar los problemas en vez de solucionarlos. Es en este punto donde la comunicación desempeña un papel estratégico, a través del establecimiento de proyectos como el que se presentó en esta tesis.

Lo anterior acompañado de inversiones públicas para una mayor accesibilidad al agua potable, y la implementación de prácticas ya vigentes en México, como el establecimiento de un impuesto a los refrescos, pueden redituar en la gradual disminución en el consumo de estas bebidas. Escenario que implicará un ahorro en las finanzas del Estado, pero sobre todo una población con una mejor calidad de vida.

El combate al consumo de refrescos, debe ser parte integrante de una serie de programas comunicativos dedicados a la administración de los hábitos alimenticios en general. Cuyo objetivo debe de ser proporcionar información sobre el estilo de alimentación que se debe mantener, para tener una vida saludable.

Conclusión de impacto social.

La sociedad mexicana requiere más iniciativas, como la propuesta aquí, enfocadas en poner al servicio de los sectores más desfavorecidos del país los

conocimientos más recientes, así como a los profesionistas generados por las universidades públicas.

En ese sentido, la Universidad Nacional Autónoma de México tiene esta responsabilidad con la sociedad, pues dado su carácter de pública se debe a los mexicanos que con sus impuestos permiten su funcionamiento.

Más comunidades como El Coporito necesitan de la ejecución de esta clase de programas, y no sólo para erradicar el consumo de refrescos, pues existe una constelación de problemas que necesitan ser solucionados.

Aquí sólo vemos una propuesta de lo que se puede hacer desde la Comunicación, sin embargo es importante recalcar que es necesaria una visión multidisciplinaria para atacar esta clase de problemas.

Conclusión de servicio social.

Este trabajo demuestra que la comunicación puede ser empleada para la realización de tareas que impliquen un beneficio tangible para la producción de bienestar en la sociedad.

No obstante, las opciones disponibles desde el ámbito universitario, para realizar una labor así son limitadas, pues son pocos los programas institucionales que permiten un acercamiento a la implementación de estos proyectos, por lo que siguen siendo hechos aislados.

Se requieren más servicios sociales como el que posibilitó la realización de este trabajo, pues en la actualidad pocos tienen esas características. El servicio social universitario ha perdido su noción de social, pues la mayoría de los programas ya tienen más las características de prácticas profesionales o empresariales.

En un país de tantas necesidades como el nuestro, se deben de aprovechar los recursos humanos generados por la universidad y resignificar lo que es realizar un servicio social. Al menos en las universidades de carácter público como la UNAM, pues de esta forma se pueden poner a las órdenes del país, a profesionistas que ayuden a solucionar distintas problemáticas sociales.

A su vez, en los mismos planes de estudio de las carreras, se deben de incluir asignaturas, que posibiliten la interacción de los alumnos de manera directa con los sectores más vulnerables de la sociedad.

En este caso, de no ser por la conjunción casual de las características de un servicio social con una asignatura de carrera, que hizo objeto de su preocupación la producción de proyectos de carácter social, no se habría dado la elaboración de este trabajo.

México requiere profesionales que se preocupen por lo que acontece directamente en su país, profesionistas con un sentido social. La UNAM es un espacio donde se abre la posibilidad de trabajar en esa lógica, aunque más por vocación que por la existencia de una conciencia social.

Conclusiones entorno a la elaboración del programa de comunicación.

La elaboración del programa estratégico de comunicación permitió encontrar una forma en que, desde una perspectiva comunicativa, se puede contribuir para solucionar problemáticas sociales que aquejan al país.

La estructura del plan no propone un modelo unidireccional de información, en el que se suponen unas necesidades de información, y se comunica, con base en preceptos, lo que se cree que la población requiere.

Lo que se propone es un modelo recíproco que hace una inmersión dentro de las comunidades, detecta sus problemáticas y necesidades de primera mano, para elaborar un plan que contemple lo que requiere esa población. No es un proceso cerrado, pues después de aplicar el plan está abierto a sugerencias para seguir trabajándolo.

Una de las virtudes con las que cuenta el programa es que no tiene limitantes de presupuesto para elaborar el plan y obtener resultados. Se elabora siempre con los recursos que se tengan al alcance.

El inconveniente más grande del programa es que las estructuras para establecer un acercamiento a las comunidades son difíciles de conseguir. En este caso se

encontró a través de un servicio social que cuenta con la finalidad de ayudar poblaciones vulnerables y permitió posteriormente acceder a aplicar el plan.

Ideas como la del profesor Jaime Pérez Dávila debieran ser tomadas en cuenta por la Universidad en el futuro, y así propiciar la creación de más programas donde se exploten las habilidades de los estudiantes de una carrera, en pos de ayudar a contribuir con los sectores más necesitados del país.

Conclusión final.

El trabajo de esta tesis muestra que se pueden generar proyectos e iniciativas para incidir en realidades llenas de carencias, a partir del ámbito académico. Pone al descubierto un potencial que no ha sido aprovechado para el beneficio de nuestro país.

Desde un punto de vista personal, deja la satisfacción de que no se elabora un trabajo vacío, con una trascendencia que se limita a una simple titulación. Cuenta con un impacto social que puede ayudar a cambiar, para bien, el estilo de vida de una población. Abre la esperanza hacia realidades más prometedoras.

Anexos.

Anexo 1. Cuestionario tipo aplicado para las entrevistas a profundidad.

1. ¿Qué problemas percibe en su comunidad?
2. ¿Qué problemas percibe en otras familias?
3. ¿Qué significa para usted ese problema?
4. ¿Qué propondría para solucionarlo?
5. Considera que en su comunidad existen problemas de alimentación.
¿Cuáles?
6. Considera que en su comunidad existen problemas de seguridad.
¿Cuáles?
7. Considera que en su comunidad existen problemas de salud. ¿Cuáles?
8. ¿Recibe apoyos del gobierno?
9. ¿Son unidos como comunidad?
10. ¿Cómo toman las decisiones?
11. ¿Qué fortalezas percibe en su comunidad?

Referencias.

1. Alianza por la Salud Alimentaria (Sin fecha). “Quiénes somos”. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/quienes-somos/>>.
2. Alianza por la salud alimentaria (2013). “Carteles de la campaña 12 cucharadas”. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de: <<http://alianza-salud.org.mx/carteles/>>.
3. Alianza por la salud alimentaria (20 de marzo, 2013). “Estudio internacional asocia consumo de refrescos con mortalidad: México ocupa el primer lugar”. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/03/estudio-internacional-asocia-consumo-de-refrescos-con-mortalidad-y-mexico-ocupa-el-primer-lugar/>>.
4. Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013a). “Sabías que hay 12 cucharadas de azúcar en un refresco?” Recuperado el 5 de noviembre del 2013 <<http://alianzasalud.org.mx/2013/05/sabias-que-hay-12-cucharadas-de-azucar-en-un-refresco/#sthash.tEYNYSIQ.dpuf>>.
5. Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013b). “Principales enfermedades asociadas al consumo de refresco”. Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de <<http://alianzasalud.org.mx/2013/05/principales-enfermedades-asociadas-al-consumo-de-refresco/#sthash.EwqUS4ot.dpuf>>.
6. Alianza por la salud alimentaria (21 de mayo, 2013c). “Tu cuerpo necesita agua”. Recuperado el 29 de octubre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/05/tu-cuerpo-necesita-agua/>>.
7. Alianza por la salud alimentaria (11 de junio, 2013). “Campaña 12 cucharadas: Hay que proteger y escuchar a los niños”. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/06/campana-12-cucharadas-hay-que-proteger-y-escuchar-a-los-ninos/>>.

8. Alianza por la salud alimentaria (10 de julio, 2013). “El peligro del azúcar en bebidas”. Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/07/el-peligro-del-azucar-en-bebidas/>>.
9. Alianza por la salud alimentaria (9 de octubre, 2013). “Advierten expertos daños a la salud por consumo de refrescos”. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de <http://alianzasalud.org.mx/2013/10/advierten-expertos-danos-a-la-salud-por-consumo-de-refrescos/>
10. Alianza por la salud alimentaria (10 de octubre, 2013a). “¿Sabes cuánta azúcar tiene tu bebida favorita?” Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/10/sabes-cuanta-azucar-tiene-tu-bebida-favorita/#sthash.2yPJFnUG.dpuf>>.
11. Alianza por la salud alimentaria (10 de octubre, 2013b). “Las bebidas azucaradas y los riesgos a la salud”. Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/10/las-bebidas-azucaradas-y-los-riesgos-a-la-salud/>>.
12. Alianza por la salud alimentaria (10 de octubre, 2013c). “Bebe saludable”. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/10/bebe-saludable/>>.
13. Alianza por la salud alimentaria (16 de octubre, 2013). “El azúcar es tan dañina como el alcohol y el tabaco, asegura especialista”. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de <<http://alianzasalud.org.mx/2013/10/el-azucar-es-tan-danina-como-el-alcohol-y-el-tabaco-asegura-especialista/#sthash.qSvbkHsc.dpuf>>.
14. Alma Palau Ferré (1 de febrero, 2013). “Calorías vacías, ¿qué son y dónde están?” Eroski Consumer. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/2013/02/01/215587.php?>>.
15. Amantina Osorio (2012). “Migraciones internacionales: nuevos desafíos para la cohesión social. El caso de los exyugoslavos en Quebec”. Boletín de Antropología. Universidad de Antioquia, Medellín, vol. 26, núm. 43, pp. 86-104.

- Recuperado el 20 de septiembre del 2013 de < <http://www.redalyc.org/pdf/557/55723950004.pdf>>.
16. Andrés Palma (2008). "Las políticas públicas que no contribuyen a la cohesión social". Fundación Internacional para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas. Recuperado el 19 de septiembre del 2013 de: <<http://www.fiiapp.org/pdf/publicaciones/ce73d20c38578d4b0f3151d2abef99ef.pdf>>.
 17. Ángeles Cruz Martínez (28 de agosto, 2013). "Padres consumidores de refrescos alientan hábito en 91% de los niños". Periódico La Jornada, p. 37. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de: <<http://www.jornada.unam.mx/2013/08/28/sociedad/037n1soc>>.
 18. Asociación de Productores de Azúcar de Honduras (sin fecha). "Preguntas frecuentes sobre el azúcar". Azúcar de Honduras. Recuperado el 31 de octubre del 2013 de <http://www.azucar.hn/web/?page_id=26>.
 19. Bernardo Sorj y Eugenio Tironi (2008). "Cohesión social en América Latina: un marco de investigación. Proyecto Nueva Agenda de Cohesión Social en América Latina". CIEPLAN e Instituto Fernando Henrique Cardoso.
 20. Blanca Valadez (mayo, 2012). "México, principal consumidor de Refresco a nivel mundial". Periódico Milenio, Nutrición y salud. Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de: <<http://www.nutricionysalud.net/meacutexico-mayor-consumidor-de-refresco-en-el-mundo.html>>.
 21. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Estados Unidos (5 de julio, 2011). "Reducir el acceso de los jóvenes a las bebidas azucaradas". Gobierno USA, información oficial en español. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de <<http://saludinfantil.about.com/gi/o.htm?zi=1/XJ&zTi=1&sdn=saludinfantil&cdn=espanol&tm=135&f=11&tt=2&bt=7&bts=7&zu=http%3A//www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/BebidasSaludables>>.
 22. CEPAL (2007). "Cohesión social. Inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe. Síntesis". Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Agencia Española de Cooperación Internacional, Secretaría General Iberoamericana. Recuperado el 19 de septiembre del 2013 de:

- <<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/27814/2006-932-Cohesion%20social-Sintesis.pdf>>.
23. Ciencia Salud (sin fecha). “El elevado consumo de refrescos favorece diversas enfermedades”. Recuperado el 2 de noviembre del 2013 de: <<http://www.cienciasalud.com.mx/nutricion/el-elevado-consumo-de-refrescos-favorece-diversas-enfermedades>>.
 24. Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría (junio, 2003). “Consumo de zumos de frutas y de bebidas refrescantes por niños y adolescentes en España. Implicaciones para la salud de su mal uso y abuso”. *Anales de Pediatría*, vol.58, núm.06. pp. 584-593. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13048086&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=37&ty=102&accion=L&origen=zonadelectura&web=http://zl.elsevier.es&lan=es&fic hero=37v58n06a13048086pdf001.pdf>. Página: 585.
 25. Diario Portal (23 de septiembre, 2013). “Bebidas light pueden generar obesidad: IMSS”. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de <<http://diarioportal.com/2013/09/23/bebidas-light-pueden-generar-obesidad-imss/>>.
 26. Dora Romareda, et. al. (Julio, 2013). “Consumption of sweet beverages and type 2 diabetes incidence in European adults: results from (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) EPIC-InterAct”. *Diabetologia*, vol.56, núm.7. pp. 1520-1530. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23620057>>.
 27. Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México, Estado de México (Sin fecha). “Temascaltepec”. Recuperado el 10 de marzo del 2014 de: <<http://e-local.gob.mx/work/templates/enciclo/EMM15mexico/municipios/15086a.html>>.
 28. Eroski Consumer (6 de mayo, 2002). “Refrescos y calorías casi vacías”. Recuperado el 31 de octubre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2001/08/21/35319.php>.

29. Eroski Consumer (6 de agosto, 2003). "Odontólogos británicos piden que se reduzca la acidez de los refrescos con gas". Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <<http://www.consumer.es/web/es/salud/2003/08/06/64238.php>>.
30. Eroski Consumer (22 de agosto, 2003). "Los refrescos dañan el esmalte dental". Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <<http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/2003/08/22/7942.php>>.
31. Eroski Consumer (2 de octubre, 2006). "El alto consumo de azúcar puede provocar problemas mentales, según un estudio". Recuperado el 28 de octubre del 2013 de <<http://www.consumer.es/web/es/salud/2006/09/30/156049.php>>.
32. Eroski Consumer (Junio, 2008). "Los refrescos, mejor light: no aportan calorías y saben parecido". Consumer Eroski, año 34, ép.3, núm.122, pp. 42-47. Recuperado el 10 de noviembre del 2013 de <<http://revista.consumer.es/web/es/20080601/actualidad/analisis1/72662.php>>. Página: 42.
33. Eroski Consumer (29 de octubre, 2010). "El consumo diario de bebidas azucaradas aumenta el riesgo de padecer ciertas enfermedades". Recuperado el 4 de noviembre de: <<http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/2010/10/29/196840.php>>.
34. Eroski Consumer (11 de noviembre, 2010). "El consumo de bebidas ricas en fructosa se asocia con un mayor riesgo de gota entre las mujeres". Recuperado el 4 de noviembre del 2010 de <<http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/2010/11/11/197084.php>>.
35. FamilyDoctor.org. (sin fecha). "Azúcar añadida lo que usted necesita saber". Recuperado el 29 de octubre del 2013 de <<http://familydoctor.org/familydoctor/es/prevention-wellness/food-nutrition/sugar-and-substitutes/added-sugar-what-you-need-to-know.html>>.
36. Georgina Sánchez (2001). "La cohesión social en México: a la búsqueda de un paradigma". En Mauricio de María y Campos & Georgina Sánchez (eds.). "¿Estamos unidos mexicanos? Los límites de la cohesión social en México. Informe de la Sección mexicana del Club de Roma". Editorial Planeta Mexicana.

37. Gustavo Jaen (22 de octubre, 2013). "5 interesantes datos sobre el consumo de refresco en México". Informa BTL. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de: <<http://www.informabtl.com/2013/10/22/5-interesantes-datos-sobre-el-consumo-de-refresco-en-mexico/>>.
38. Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaria de Salud (4 de noviembre, 2013). "Las bebidas azucaradas a debate: Efectos en la salud y políticas para su regulación". Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de: <<http://www.insp.mx/epppo/blog/2713-simposio-congisp-cinys.html>>.
39. Jaime Pérez Dávila (2012). "Manual para la producción de programas de Comunicación Social". Sin publicar. Facultad de Estudios superiores Acatlán, Universidad Nacional Autónoma de México.
40. Jennifer L. Harris. Marlene B. Schwartz. Kelly D. Brownell (2012). "Evaluando la Nutrición y el Mercadeo de las Bebidas Azucaradas hacia los Jóvenes". Centro Rudd para política alimentaria y obesidad de la Universidad de Yale, pp. 1-4. Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de <http://www.sugarydrinkfacts.org/resources/sugarydrinkfacts_reportssummary_spanish.pdf>. Página: 1.
41. Juan García Heredia (24 de abril, 2013). "Consume refresco 60% de hogares mexicanos". Alianza por la Salud alimentaria. Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <<http://alianzasalud.org.mx/2013/04/consume-refresco-60-de-hogares-mexicanos/>>.
42. Juan Rivera et. alt. (mayo-junio, 2008). "Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana". Boletín Médico del Hospital Infantil de México, núm.65, pp. 208-237. Recuperado el 05 de noviembre de 2013 de <<http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi083g.pdf>>.
43. Juan Ángel Rivera Dommarco (4 de noviembre, 2013). "¿Los refrescos son una opción de hidratación saludable?" Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaria de Salud. Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de <<http://www.insp.mx/epppo/blog/2720-refrescos-opcion-hidratacion-saludable.html>>.

44. Juan Ángel Rivera Dommarco, Anabel Velasco Bernal, Angela Carriedo Lutzenkirchen (2013). “Consumo de refrescos, bebidas azucaradas y el riesgo de obesidad y diabetes”. Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <http://www.paho.org/mex/index.php?gid=849&option=com_docman&task=doc_download>.
45. Juan Madrid Conesa (9 de mayo, 2013). “Azúcar ¿veneno blanco? ¿fuente de placer inocua?” iSalud & Juan Madrid. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de <<http://doctorjuanmadrid.com/azucar-veneno-blanco-fuente-de-placer-inocua/>>.
46. Julio Basulto. (28 de junio, 2013). “Refrescos, ¿sin límites?” Eroski Consumer. Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/alimentos_a_debate/2013/06/28/217141.php>.
47. Kiyah J Duffey, Penny Gordon-Larsen, Lyn M Steffen, David R Jacobs, Jr., y Barry M Popkin (octubre, 2010). “Drinking caloric beverages increases the risk of adverse cardiometabolic outcomes in the Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) Study”. The American Journal of Clinical Nutrition, vol.4, núm.92, pp. 954–959. doi: 10.3945/ajcn.2010.29478. Recuperado el 9 de noviembre del 2013 de: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2937591/>>. Página: 954.
48. Lorena Zapata (2012). “Bebidas De Fantasía (Gaseosas Del Tipo Cola). Estudio Comparativo de bebidas gaseosas regulares light y zero”. Organización de Consumidores y Usuarios de Chile (ODECU). Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <http://www.cooperativa.cl/noticias/site/artic/20121204/asocfile/20121204143111/informe_bebidas_odecu.pdf>. Página: 5.
49. Maite Zudaire (27 de enero, 2009). “Bebidas azucaradas entre horas, hábito insano”. Eroski Consumer. Recuperado el 8 de noviembre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2009/01/27/182963.php>.

50. Maite Zudaire (28 de septiembre, 2010). "El exceso de bebidas de cola en la infancia". Eroski Consumer. Recuperado el 29 de octubre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2006/01/16/148593.php>.
51. Manuel Reyes (27 de agosto 2013). "México, mayor consumidor de refrescos". Salud 180. Recuperado el 28 de octubre del 2013 de: <<http://www.salud180.com/salud-dia-dia/mexico-mayor-consumidor-de-refrescos>>.
52. Marco Buenrostro y Cristina Barros (10 de septiembre, 2013). "Agua sí, refrescos no". Periódico La Jornada. Columna: Itacate. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <<http://www.jornada.unam.mx/2013/09/10/opinion/a08o1cul>>.
53. María Jesús Esparza Olcina (2013). "El consumo de bebidas azucaradas se asocia a obesidad". Evidencias en Pediatría, pp. 9-29. Recuperado el 29 de octubre del 2013 de <<http://www.evidenciasenpediatria.es/files/41-11952-RUTA/029AVC.pdf>>.
54. Mario Sandoval (2011). "La confianza de los jóvenes chilenos y su relación con la cohesión social". Última década, vol.19, núm.34, pp. 139-165. Recuperado el 19 de septiembre del 2013 de: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362011000100008&lng=es&nrm=iso>.
55. Ninoska Marcano (sin fecha). "Conoce las bebidas azucaradas". About.com, Salud Infantil. Recuperado el 5 de noviembre del 2013 de: <<http://saludinfantil.about.com/od/Alimentos/a/Las-Bebidas-Azucaradas.htm>>.
56. Notimex (10 de enero, 2013). "El consumo en demasía de refrescos provoca depresión, revela estudio en EU". Periódico La Jornada, p. 38. Recuperado el 9 de noviembre del 2013 de <<http://www.jornada.unam.mx/2013/01/10/sociedad/038n1soc>>.
57. Núria Llavina Rubio (18 de diciembre, 2007). "Dietas con demasiada fructosa". Eroski Consumer. Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de: <http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/adulto_y_vejez/2007/12/18/173027.php>.

58. Oxfam México (2011). "México es ya el mayor consumidor de refresco en el mundo". Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de: <<http://site.oxfammexico.org/mexico-es-ya-el-mayor-consumidor-de-refresco-en-el-mundo-3/>>.
59. Pilar Jiménez González (sin fecha). "El abuelo explica a Pedrito la importancia del agua". Cuenta cuantos cuentos quieras. Recuperado el 11 de abril del 2014 de: <<http://cuentacuentos.soopbook.es/chapter/ni-una-sola-gota-de-agua/>>.
60. Quo (4 de abril, 2013). "8 cosas que no sabías de tu refresco". Recuperado el 28 de octubre del 2013 de: <<http://quo.mx/2013/04/14/pragmatas/8-cosas-que-no-sabias-de-tu-refresco>>.
61. Real Academia Española (2001). "Diccionario de la Real Academia Española". Recuperado el 7 de abril del 2014 de: <<http://lema.rae.es/drae/?val=log%C3%ADstica>>.
62. Rosa María Rubalcaba (2001). "Marginación, hogares y cohesión social". En Mauricio de María y Campos & Georgina Sánchez (eds.). "¿Estamos unidos mexicanos? Los límites de la cohesión social en México. Informe de la Sección mexicana del Club de Roma". Editorial Planeta Mexicana.
63. Santiago Pulido (2012). "Cohesión social, capital social, conexiones sociales y repago en préstamos grupales: revisión de la evidencia reciente". Cuadernos de Economía, vol.31, núm. 58, pp. 173-194. Recuperado el 19 de septiembre del 2013 de: <<http://www.scielo.org.co/pdf/ceco/v31n58/v31n58a08.pdf>>.
64. Sin Embargo (16 de octubre, 2013). "En México prefieren los refrescos a las frutas y los pobres gastan 3 veces más en esta bebida que en leche: FAO". Recuperado el 4 de noviembre del 2013 de <<http://www.sinembargo.mx/16-10-2013/786759>>.
65. Sonia Peña (14 de enero 2013). "Mexicanos prefieren refresco que leche". Más por más. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de: <<http://www.maspor mas.com/noticias/mexico/mexicanos-prefieren-refresco-que-leche>>.
66. Suficiente Arquitectura (2012). Datos comunidad El Coporito y potrero de San José. Recuperado el 10 de octubre del 2013 de <<http://suficientearquitectura.blogspot.mx/2012/01/datos-comunidad-el-coporito-y-municipio.html>>.

67. Teenshealth (julio, 2012). "Diabetes: La historia de Erika". Recuperado el 8 de abril del 2014 de: <http://kidshealth.org/teen/en_espanol/enfermedades/diabetes_erika_esp.html#>.
68. Tere González (18 de febrero, 2013). "Consumimos más refresco que leche". Radiogrupos. Recuperado el 7 de noviembre del 2013 de: <http://www.radiogrupos.com.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=2848:consumimos-mas-refresco-que-leche&catid=34:principales-locales&Itemid=73>.
69. Teresita Castillo (2012). "Cohesión social y ordenamiento ecológico en un municipio rural del sureste mexicano". Psicoperspectivas, vol. 11, núm. 1, pp. 53-81. Recuperado el 20 de septiembre del 2013 de: <<http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/183/199>>.
70. Unidad de Microrregiones, Secretaria de Desarrollo Social (2013a). "Resumen municipal. Municipio de Temascaltepec". Recuperado el 10 de marzo de 2014 de: <<http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/LocdeMun.aspx?tipo=clave&campo=loc&ent=15&mun=086>>.
71. Unidad de Microrregiones, Secretaria de Desarrollo Social (2013b). "Información de localidad. Potrero de San José". Recuperado el 10 de marzo del 2014 de: <<http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/contenido.aspx?refnac=150860020>>.
72. USAPEEC México. Consejo de Exportadores de Carne y Huevo de Estados Unidos (Sin fecha). "La jarra del buen beber". Recuperado el 3 de noviembre del 2013 de: <http://www.usapeec.org.mx/nutricion/alimentacion_saludable/consumo_de_bebidas_para_una_vida_saludable.html>.
73. Vasanti Malik, Walter Willett & Frank Hu (enero, 2009). "Sugar-sweetened beverages and BMI in children and adolescents: reanalyses of a meta-analysis". American Society for Nutrition, vol.89, núm.1, pp. 438-439. Recuperado el 6 de noviembre del 2013 de <<http://ajcn.nutrition.org/content/89/1/438.long>>.