



Estrategia 5 Pasos para la salud escolar

Autores:

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Dr. J. Armando Barriguete Meléndez
MN. Claudia Cecilia Radilla Vázquez
Dr. Héctor Bourges Rodríguez
Mtra. Psic. Ariana Arakelian Calderón
Mtra. Psicot. Loreto Aldunate Vidal
MSP. Gloria Cervantes Belausteguigoitia
MED. Claudia Valencia Fernández
Dr. Jorge Manuel Sánchez González



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
ANTECEDENTES.....	3
ESTRATEGIA 5 PASOS.....	8
PASO 1 ACTÍVATE.....	10
PASO 2 TOMA AGUA.....	11
PASO 3 COME VERDURAS Y FRUTAS	12
PASO 4 MÍDETE.....	13
PASO 5 COMPARTE.....	22
MARCO JURÍDICO DE ESTRATEGIA 5 PASOS.....	24
1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.....	24
2. LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.....	24
3. LEY GENERAL DE SALUD.....	25
4. REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD.....	25
5. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012.....	26
6. PROGRAMA NACIONAL DE SALUD 2007-2012.....	28
7. PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2007-2012.....	30
8. NORMAS OFICIALES MEXICANAS VINCULADAS A LA ESTRATEGIA 5 PASOS.....	30
BIBLIOGRAFÍA.....	34

Introducción


La estrategia 5 pasos por tu salud es una estrategia federal que se basa en promover en la población mexicana hábitos de vida saludable con la ayuda de 5 acciones. Se pretende como paso 1 incentivar la realización de ejercicio durante 1 hora, con metas graduales iniciando 2 veces a la semana y paulatinamente irlo incrementando un día más hasta llegar a hacerlo 5 veces por semana; como paso 2 es importante el promover el consumo de agua como medio de hidratación óptima y se sugiere que se consuman de 6 a 8 vasos de 250 ml de agua al día; como paso 3 se recomendará el consumo diario de 5 raciones de verduras y frutas, como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud; como paso 4 se actuará sobre conductas de riesgo, como el sedentarismo, el hábito de fumar, ingerir alcohol, comer en exceso, detectar y observar actitudes, sentimientos o pensamientos que perjudiquen la salud de los adolescentes, además de realizarles una valoración física por medio de la medición de peso, talla, IMC, y como paso 5 se aprovechará el entorno familiar y de amistades para sumar esfuerzos y motivarlos en la aplicación del programa.

Antecedentes

En México se han presentado tres cambios que han impactado directamente en la vida de los mexicanos:

- Transición poblacional: cambio en la pirámide de población caracterizado por el desplazamiento de los grupos de edad.
- Transición epidemiológica: mayor incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y menos enfermedades transmisibles.
- Transición nutricional: es decir, el incremento de bebidas azucaradas junto con el elevado sedentarismo.

La salud alimentaria en México pasa por un momento crucial en la historia, las cifras de sobrepeso y obesidad son alarmantemente elevadas y, como sabemos, son uno de los principales



factores de riesgo para la presencia de enfermedades crónicas, como diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, entre otras.

Uno de los grandes problemas vinculados con la población escolar es el estado de salud de este grupo de edad. Los principales problemas de salud en la población escolar son la anemia, la obesidad, las enfermedades respiratorias y parasitosis intestinales, aunados a problemas de visión, auditivos y posturales, que en varias ocasiones no son detectados en los niños.

Algunas de estas condiciones afectan su capacidad de aprendizaje y son causa de ausentismo, deserción escolar y bajo rendimiento académico (ENSE, 2008).

La *transición nutricional* se caracteriza por un escaso consumo de frutas, verduras, granos integrales, cereales y legumbres. A esto se suma un consumo relativamente alto de alimentos ricos en grasas, azúcares y sal, como las carnes, los cereales refinados y los alimentos procesados. Estas características de la alimentación constituyen un factor clave que genera un aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad (Córdova *et al.*, 2010).

En los últimos 14 años el consumo de verduras y frutas ha disminuido 30%. Otro factor clave es la disminución de la actividad física de la población. Todo ello contribuye al *ambiente obesogénico* que existe actualmente; en México, sólo 35% de las personas entre 10 y 19 años de edad son activas. Más de la mitad de los adolescentes pasan 14 horas semanales o más frente a la televisión, y una cuarta parte de ellos pasa hasta tres horas diarias en promedio. Entre los adolescentes y adultos jóvenes (de 12 a 29 años) sólo 40% practica algún tipo de actividad física y el sedentarismo es mayor en mujeres que entre hombres (OMS, 2008).

La obesidad se considera actualmente una epidemia en aumento a escala mundial. El fenómeno afecta a niños y adultos, y se asocia con la aparición precoz de enfermedades crónicas no transmisibles que antes parecían exclusivas de los adultos, pero incluso se pueden presentar en edades tempranas de la vida. Las alteraciones genéticas o endocrinas determinan cerca de 5% de las causas de obesidad, y 95% restante aparecen como consecuencia de factores exógenos o nutricionales, favorecidos por una predisposición genética (Rivero *et al.*, 2012).

Es un problema que se acentúa y nos coloca como el segundo país de la OCDE con mayor incidencia mundial con 30% de la población de niños afectada, aproximadamente 4 millones y medio padecen sobrepeso y más de 6 millones con obesidad, por lo que representa un tema de

salud pública que requiere atención. El costo es equivalente a 0.2% del PIB, lo que constituye 9% del total del presupuesto para Salud. El costo total del sobrepeso y la obesidad ha aumentado de 35 mil millones de pesos en 2000 al estimado de 67 mil millones de pesos en 2008, y de no intervenir, para 2017 el costo total ascenderá a casi 160 mil millones de pesos (SSa, 2011a) (véase Tabla 1: Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes de primaria y secundaria).


Tabla 1: Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes de primaria y secundaria

<i>Nivel educativo</i>	<i>Sobrepeso</i>		<i>Obesidad</i>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Primaria	19.8%	21%	10.8%	9%
Secundaria	22.3%	23.2%	10.5%	7.5%

Fuente: Encuesta Nacional de Salud en Escolares (ENSE, 2008).

El exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad) es reconocido actualmente como uno de los retos más importantes de salud pública en el mundo, por su magnitud, la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce sobre la salud de la población que la padece, debido a que aumenta significativamente el riesgo de padecer Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT). En mayo de 2004, la 57ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (OMS, 2004). En la resolución WHA 57.17 se reconoce que la carga económica, social y de salud de las ECNT es cada vez mayor, y está orientada a reducir la mortalidad prematura y a mejorar la calidad de la vida.

La OMS reconoce la problemática en materia de salud pública, pues a nivel mundial ha aumentado la carga de las ECNT y atenderlas es uno de los principales desafíos para el desarrollo en el siglo XXI. Se calcula que las ECNT (enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas) causaron aproximadamente 35 millones de defunciones en 2005, lo que representa 60% del total mundial de defunciones; 80% de las muertes por ECNT se registra en países de ingresos bajos y medianos, y aproximadamente 16 millones corresponden a




personas menores de 70 años. Se estima que el total de defunciones de estas enfermedades aumentará otro 17% en los próximos 10 años (OMS, 2008).

Las ECNT tienen una gran importancia para los países en desarrollo; en muchas naciones de ingresos medios ya se ha reducido significativamente la mortalidad por enfermedades transmisibles, y las ECNT han pasado a ser una prioridad de salud pública, las cuales pueden tratarse eficazmente mediante intervenciones relativamente económicas mediante acciones preventivas enfocadas en los factores de riesgo, como el tipo de alimentación de la población, el consumo de tabaco y el estilo de vida (DOF, 2010).

Los datos científicos actuales indican que cuatro tipos de ECNT (enfermedades cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes) son las principales causas de mortalidad en la mayor parte de los países de ingresos bajos y medianos, y exigen la adopción de medidas coordinadas. Estas enfermedades son prevenibles en gran medida mediante intervenciones eficaces que abordan los factores de riesgo comunes, a saber: consumo de tabaco, dieta malsana, inactividad física y uso nocivo del alcohol. Además, las mejoras del tratamiento de esas enfermedades pueden reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad, y contribuir a mejorar los resultados sanitarios (Olaiz *et al.*, 2006).

En respuesta a este gran reto, México se adhirió a la Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud para la prevención de enfermedades crónicas, emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2004 (OMS, 2008), sin embargo, se requiere mucho más. Para contener el grave problema del sobrepeso y la obesidad en México, diversas dependencias y entidades públicas, conjuntamente con la Industria de alimentos y bebidas han sumado esfuerzos y han generado en el marco de un objetivo común y responsabilidades compartidas, el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA) (OMS, 2004).

Este acuerdo tiene como propósito contener este problema de salud pública que enfrenta el país, mediante acciones dirigidas especialmente a los menores de edad, en forma individual, comunitaria y nacional. Asimismo, permitirá mejorar la oferta y el acceso de alimentos y bebidas favorables para la salud, así como la promoción de la práctica de actividad física constante a lo largo de las diferentes etapas de la vida.



En febrero de 2010 se creó por decreto presidencial al Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (CONACRO) (*DOF*, 2010), que es la instancia federal para desarrollar, coordinar y evaluar las intervenciones para la lucha contra la obesidad y las ECNT, incluye al sector salud y a seis secretarías federales: Educación, Agricultura, Trabajo, Hacienda, Economía y Desarrollo Social. Uno de sus comités lo constituye el ANSA y lo coordina la Dirección General de Promoción para la Salud (SSa, 2010b).

Ante la magnitud de esta problemática es de suma importancia aplicar acciones preventivas que impacten en la población para eliminar conductas que afectan la salud y promover las que nos llevarán a mantenerla y controlarla a través de un estilo de vida saludable.

Estudios han demostrado que la prevención de sobrepeso y obesidad es posible gracias a intervenciones basadas en estilos de vida y entornos saludables, particularmente intervenciones en alimentación y actividad física.

Los programas de salud escolar tradicionalmente se consideran responsabilidad exclusiva del sector salud y a las escuelas como simples “receptoras pasivas” de las intervenciones, casi siempre esporádicas (jornadas de vacunación, campañas de salud, charlas o conferencias sobre enfermedades específicas, entre otras) y realizadas por agentes externos a la comunidad educativa (EPS, OPS, 2003).

ESTRATEGIA 5 PASOS

La estrategia **5 pasos para la salud escolar** está vinculada al ANSA, y es una iniciativa de la Secretaría de Salud. Esta estrategia federal es para la modificación de hábitos asociados a los factores de riesgo de la obesidad y las ECNT. Para cumplir los objetivos es indispensable que se aplique en la persona interesada, que sea “voluntaria” y cuente con la participación directa de la población, es “propositiva”, no tiene acepción negativa señalando lo que no hay que hacer y solamente las conductas saludables. No descalifica o genera enfrentamiento con los padres, los que preparan los alimentos en las escuelas y la industria alimentaria. Además de los esfuerzos coordinados de instituciones públicas y privadas, de manera que pueda incidir efectivamente sobre los hábitos de la población. A esto debe sumarse el trabajo que se lleve a cabo en coordinación con las instituciones nacionales de salud y con las secretarías de Salud en el país (SSa, 2011).

La estrategia **5 pasos para la salud escolar** tiene su base en la metodología EPODE de Francia, inspirada en el desarrollo de la comunidad para la comunidad de una manera concreta, un proceso de adopción de conocimientos paso por paso en alimentación y actividad física con una filosofía en educación y cambio de conductas. Actualmente esta metodología ha sido seguida en 167 comunidades francesas (EPODE), en 13 comunidades belgas (VIASANO), 32 comunidades españolas (THAO) y en cinco comunidades griegas, con resultados positivos sobre la prevalencia de obesidad infantil.

5 pasos para la salud escolar está concebido conforme las siguientes premisas:

- La educación para la salud reduce los costos y la dificultad de la atención médica.
- Hay demasiada información sobre temas salud, pero la población no conoce qué es lo indispensable para hacerse responsable de su salud y la de su familia.
- Si bien se han emprendido muchas acciones de salud, hace falta tener lineamientos básicos y unir esfuerzos en una misma dirección.
- Corresponde a la Secretaría de Salud encabezar ese esfuerzo nacional.

- Es indispensable la participación directa de la población, así como el apoyo del sector privado para lograr una efectiva promoción de la salud.
- Urge tener un México saludable como condición fundamental para alcanzar una mejor calidad de vida.
- Fomentar la responsabilidad de la población en sus hábitos y empoderarla para su cambio.

5 pasos para la salud escolar tiene como objetivo la promoción de estilos de vida saludables por medio de cinco acciones simples, sencillas y prácticas que podemos adoptar y adaptar en nuestra vida diaria para conservar la salud compartiendo con la familia y personas de nuestro entorno. Está orientada a elevar la conciencia del público y alentar la acción individual, en primera instancia, así como colectiva, para garantizar la disminución de factores de riesgo que llevarían a perder la salud.

El contexto escolar es el lugar ideal para brindar orientación alimentaria y de estilos de vida saludables, en tanto converge la población que se encuentra en mayor riesgo de padecer obesidad y sobrepeso, como son las niñas y los niños. Por esta razón, la comunidad escolar, en donde destaca la importancia del equipo docente, tendrá un papel fundamental para la adquisición de conocimientos que permitan crear una conciencia y sensibilización ante esta problemática para actuar en favor de la preservación de la salud y alcanzar una buena calidad de vida.

Los **5 pasos para la salud escolar** que enmarca la estrategia son:

1. Paso 1: Actígate
2. Paso 2: Toma agua
3. Paso 3: Come verduras y frutas
4. Paso 4: Mídete
5. Paso 5: Comparte

A continuación se describirá cada uno.

Paso 1: Actígate



El objetivo del paso 1 es fomentar la activación física individual y colectiva; la recomendación son **30 minutos para adultos y 60 minutos para niñas/os y adolescentes.**

Cifras de la Encuesta Nacional de Salud Alimentaria (ENSE, 2008) indican que 42.2% de los estudiantes son inactivos (realizan menos de 4 horas de actividad física a la semana) y 34.8% pasan de 7 a 14 horas a la semana frente a la televisión, lo que habla de mayor sedentarismo, por eso la importancia de promover como primer paso la activación. Con esto se favorecerá el buen funcionamiento del cuerpo, se reduce el riesgo de presentar sobrepeso y obesidad, se mejora la autoestima, el corazón y los pulmones trabajan mejor, se fortalece huesos y músculos, se mejora la atención y concentración, y ayuda a crear ambientes saludables y de convivencia sana en los ámbitos escolar y familiar.

Algunas estrategias que pueden ayudar a la promoción y adopción de este paso con tus alumnos son:

- Realizar y fomentar actividades como caminar, correr, brincar, nadar, etcétera.
- Practicar deportes de convivencia como fútbol, beisbol, voleibol, basquetbol y otros en los que se crea una sana competencia, en algunos alumnos esto servirá de incentivo para involucrarlos más con la actividad.
- Preferir subir por escaleras que utilizar elevador y escaleras eléctricas.
- Visitar parques y centros de recreación donde además de activación física los participantes pueden compartir experiencias y motivaciones para mantenerse activos.

Paso 2: Toma agua



El agua es un elemento esencial para el buen funcionamiento del cuerpo y mantenimiento de un correcto estado de hidratación. La recomendación es que diariamente se consuman de **6 a 8 vasos** de agua simple potable.

Datos de la ENSE 2008 muestran que 86.4% de los alumnos de primaria y 86.5% de secundaria consumen agua simple potable, pero el consumo de refresco se encuentra muy a la par, con 80.1% para primaria y 84.8% en secundaria; esta situación pone en riesgo la salud de los estudiantes por la relación observada entre el consumo de bebidas azucaradas y el incremento de peso corporal, de ahí la importancia que tiene volver el consumo de agua un hábito para evitar el consumo excesivo de calorías a partir de bebidas con azúcar.

Algunos beneficios que podrán percibirse a partir del consumo de agua son: mantener el cuerpo en buen funcionamiento, regular la temperatura corporal, mejora y facilita el proceso de digestión, hidrata la piel, refresca y quita la sed.

Las estrategias que puedes compartir con tus alumnos son:

- Recomendar el uso de una botella de agua para el transporte fácil y práctico; con ello los alumnos podrán consumir agua cuando tengan sed.
- Beber agua antes, durante y después de realizar actividad física, esto mejora rendimiento físico y ayuda a reponer las pérdidas sufridas por sudoración.
- Promover el consumo de sorbos de agua durante todo el día y no sólo cuando se sienta sed. La sed se presenta como primer síntoma de deshidratación.
- Asegurar que el agua que se toma sea potable, clorada o purificada.

Paso 3: Come verduras y frutas



El consumo de verduras y frutas está relacionado a personas que llevan un estilo de vida más saludable y presentan prevalencias menores de sobrepeso y obesidad. Comer estos alimentos nos brinda elementos como vitaminas, minerales, fibra y agua, que tienen efectos benéficos para la salud. Las verduras y frutas además aportan color, olor, sabor y diversas texturas a los platillos, pueden comerse crudas o cocidas (previo lavado y desinfección), y tenemos la gran ventaja de que México cuenta con una amplia variedad de verduras y frutas disponibles todo el año. Si se prefieren las de temporada, se obtendrán a mejor precio y calidad.

En nuestro país del 20 al 50% de los estudiantes tienen un patrón medio de consumo en verduras y frutas (excepto Nayarit y Querétaro con un patrón alto) en primaria y secundaria (ENSE, 2008); estas cifras son bajas y se busca aumentar el número para que los niños y adolescentes desde etapas tempranas los prefieran y formen parte de su dieta habitual. La misma encuesta encontró que la base de la alimentación de los estudiantes es tortilla y frijol al ser altamente consumidos, después el huevo, pollo y leche.

La recomendación de consumo son **5 verduras y frutas al día** porque nos brindarán beneficios, como fortalecer el sistema inmunológico, gracias a la fibra dietética mejora el tránsito intestinal, la apariencia de platillos es más apetecible y aporta diferentes colores. Como docente puedes fomentar su consumo:

- Verificando que exista acceso a verduras y frutas en la cooperativa escolar.
- Recomendar que en el refrigerio o lonche se incluya una verdura y una fruta; la

manzana, pera, plátano, uvas, guayaba, durazno y muchas frutas más son de fácil transporte y consumo en la escuela.

- Realizar actividades en las que los niños identifiquen las verduras y frutas que consumen en casa y hacer un concentrado con los resultados, verás que hace falta información de opciones que existen en cada comunidad.
- Las verduras y frutas con limón y chile son muy atractivas para los niños y adolescentes, conformen menús con estos ingredientes que pueden llevar a la escuela y compartir con sus compañeros.
- Es importante recordar que las verduras y frutas deben ser lavadas y desinfectadas antes de su consumo para evitar enfermedades gastrointestinales.

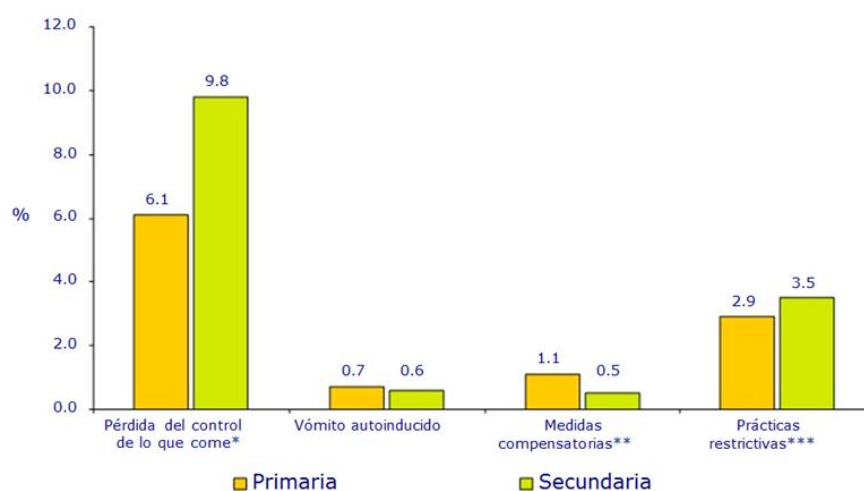
Paso 4: Mídete



Este paso considera situaciones de riesgo en donde nosotros y los alumnos debemos permitirnos conocer más nuestro cuerpo y valorar la salud. El objetivo de “Mídete” es controlar todas las situaciones que nos pueden llevar a perder el control de cuánto comemos, cuánto tomamos, cuánto nos exponemos, cómo nos sentimos, etc. Este paso busca que cada persona pueda autocontrolarse, propone la creación de límites para el desarrollo en un entorno saludable. Tiene como finalidad aprender a moderar conductas de riesgo para la salud, como el sedentarismo, comer en exceso o muy poco, el consumo excesivo de bebidas azucaradas, la violencia, el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, el abuso sexual y otros aspectos importantes.

Un problema observado es el de los trastornos de la conducta alimentaria, en el que vemos un aumento en cifras, actualmente 10.5% de los adolescentes (ENSE, 2008) tuvieron una conducta alimentaria de riesgo dentro de las que destacan la pérdida de control de lo que come, prácticas de restricción de alimento, como ayuno, dietas y ejercicio en exceso (véase Gráfica 1: Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes).

Gráfica 1: Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

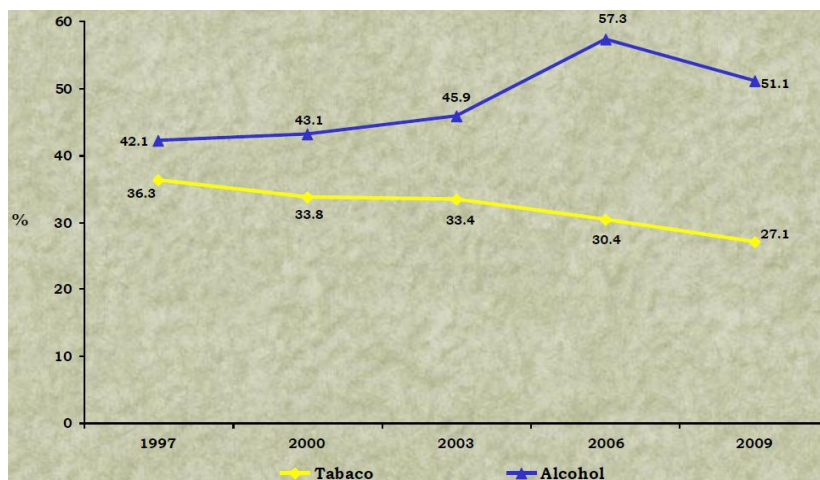


* Preocupación por engordar, ha comido demasiado, pérdida de control para comer
 ** Uso de pastillas, diuréticos y laxantes para bajar de peso
 *** Han realizado ayuno, dietas y ejercicio en exceso para bajar de peso

Fuente: Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008.

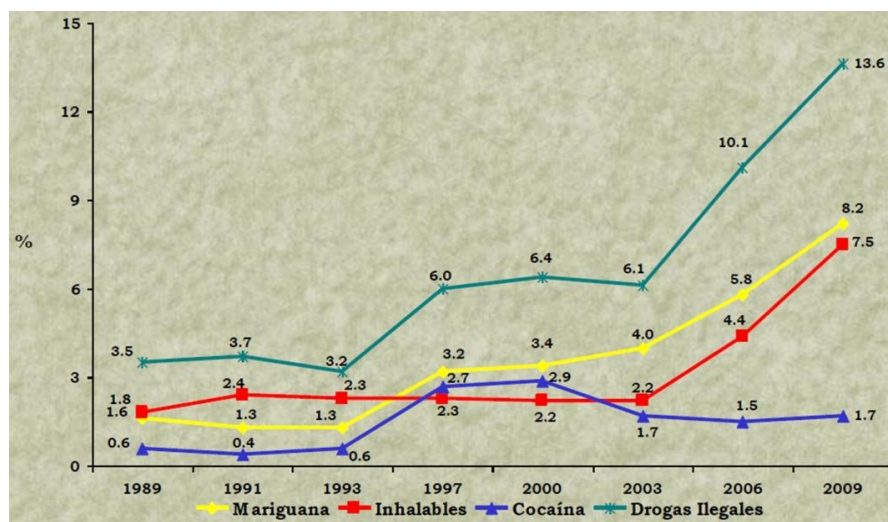
A continuación se mostrarán gráficas con datos relevantes sobre los principales problemas de control y conductas de riesgo a las que se exponen los estudiantes, entre las que se encuentran consumo de alcohol, tabaco, drogas, abuso sexual, conductas antisociales e intento suicida.

Gráfica 2: Consumo de alcohol y tabaco en el último año en estudiantes



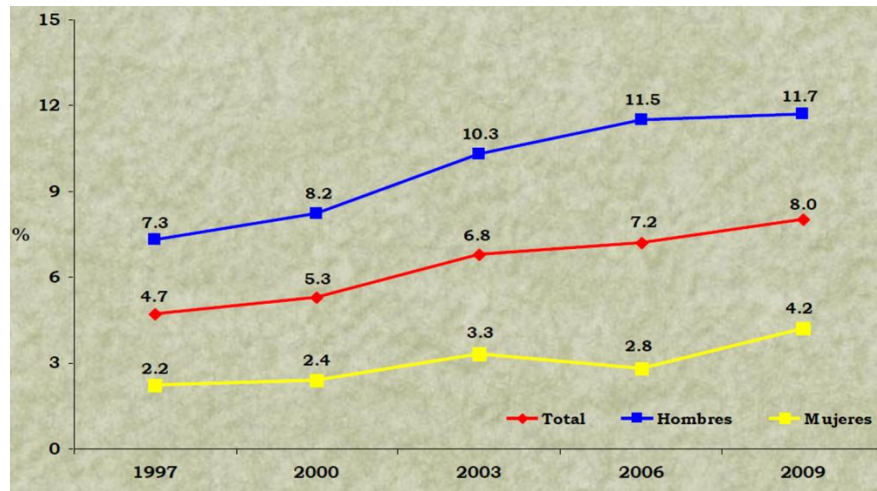
Fuente: Encuesta de consumo de drogas en estudiantes de la Ciudad de México, Villatoro y cols. (1997, 2000, 2003, 2006, 2010).

Gráfica 3: Consumo en el último año de drogas en estudiantes



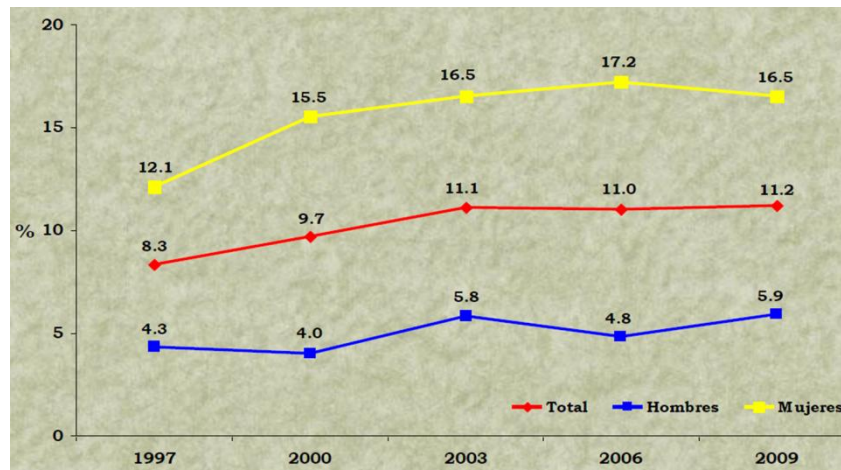
Fuente: Encuesta de consumo de drogas en estudiantes de la Ciudad de México, Villatoro y cols. (1997, 2000, 2003, 2006, 2010).

Gráfica 4: Tendencias de actos antisociales graves en estudiantes



Fuente: Encuesta de consumo de drogas en estudiantes de la Ciudad de México, Villatoro y cols. (1997, 2000, 2003, 2006, 2010).

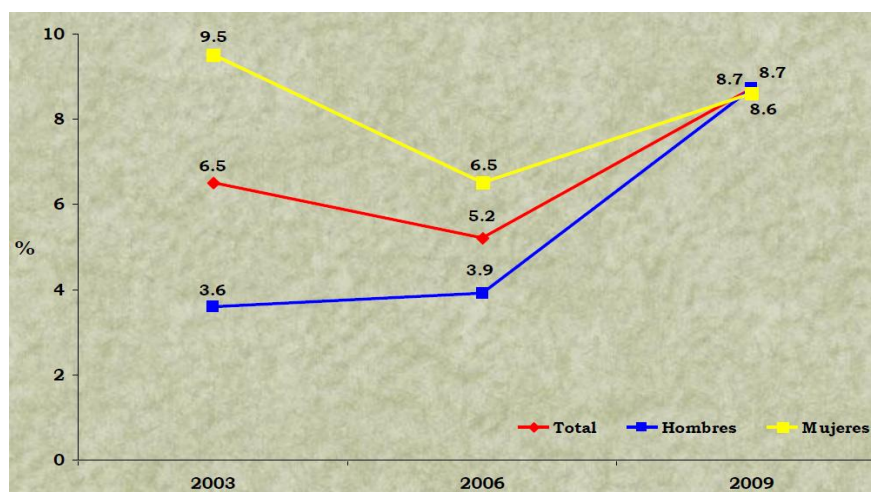
Gráfica 5: Tendencias de intento suicida en estudiantes



Fuente: Encuesta de consumo de drogas en estudiantes de la Ciudad de México, Villatoro y cols. (1997, 2000, 2003, 2006, 2010).

Sobre salud sexual, el 3.2% de los adolescentes refirió haber iniciado su vida sexual (3.8% de los escolares de secundaria y 1.3% de los de primaria); la proporción de hombres con inicio de vida sexual fue mayor que el de las mujeres (4.2 contra 2.3%, respectivamente).

Gráfica 6: Tendencias de abuso sexual en estudiantes



Fuente: Encuesta de consumo de drogas en estudiantes de la Ciudad de México, Villatoro y cols. (1997, 2000, 2003, 2006, 2010).

Según la ENSE 2008, la proporción de caries en estudiantes se reporta desde 30 a más de 60%, sin embargo las cifras pueden estar alteradas debido a que los resultados se obtuvieron por percepción de la población estudiada más no por diagnósticos médico; el estudio de Calles y cols. mostró una prevalencia de caries en la población escolar de 90%, motivo por el cual es necesaria la atención preventiva y correctiva de este problema en los estudiantes.

El esquema de vacunación se registra por medio de la Cartilla Nacional de Vacunación, y su cobertura respondió alrededor de 90% de la población, sin embargo sólo 76% refirió tener un esquema de vacunación completo, situación que debe vigilarse, ante la reaparición de brotes de algunas enfermedades ya erradicadas en nuestro país.

Medir las conductas ayuda a prevenir enfermedades físicas y emocionales, así como accidentes, modera el control de alimentos, ayuda a detectar señales de cuándo se tiene hambre y cuándo se está satisfecho, mejora el desempeño en la escuela, ayuda al autoestima, crea lazos de amistad y empatía con las personas del entorno, crea un ambiente libre de violencia, abuso sexual, drogas y tabaco.

Como docente puedes fomentar conductas benéficas para tus alumnos como:

- Ayudarlos a identificar su estado emocional, detectando si están tristes, enojados, alegres, nerviosos, con estrés, etc. Una vez identificado cómo se sienten es importante valorar qué hacen cuando se sienten así.
- Importante llevar un registro de estatura y peso para saber si están creciendo bien o hay algún signo de alerta.
- Una herramienta esencial es la Cartilla Nacional de Vacunación.
- Poner atención al cuerpo y determinar señales de hambre y saciedad (cuándo tienen hambre y cuándo están satisfechos con los alimentos consumidos). ¿Cómo medir hambre y saciedad? ¿Cuáles son las horas de consumo ideal de alimentos? (véase imagen 1: Escala de Hambre y Saciedad ideal).

La siguiente escala de Hambre y Saciedad (véase imagen 2: Escala de Hambre y Saciedad para llenar) tiene como finalidad el registro de sensaciones relacionadas con el consumo de alimentos. Si observas la imagen podrás encontrar, del lado izquierdo, una lista de números que va de 4 en 4, esto representa el nivel de hambre o saciedad; en la barra horizontal encontrarás la numeración del 5 al 24 que representa las horas del día. El objetivo es que puedas marcar qué tanta hambre y saciedad sentiste en cada alimento que consumiste a lo largo del día. Para registrar a qué hora lo consumiste marca con una barra sobre la hora del día en que comiste. Recuerda que la recomendación es que realices 5 comidas al día: 1 desayuno, 2 colación de media mañana, 3 comida, 4 colación de media tarde y 5 cena. Si en algún momento te saltaste alguna, déjalo en blanco, ya que esa información más adelante te ayudará a entender mejor las señales de tu cuerpo. Para el llenado de la escala necesitarás la siguiente información:

Saciedad	+4	Comí demasiado, mucho más de lo que mi cuerpo acepta para estar satisfecha. No podré comer un muchas horas.
	+3	Me siento muy llena, incómoda no me cabe mas comida.
	+2	Estoy totalmente satisfecha con la comida
	+1	He satisfecho mi apetito, o el hambre, pero podría comer algo, un poco más.
	0	Podría comer o no, mi cuerpo no me pide comida, se siente neutro en relación a comer. Me siento satisfecha.
Hambre	-1	Comienzo a sentir señales de hambre
	-2	Puedo percibir señales de hambre claras, y fuertes en mi cuerpo. Se me antoja comer
	-3	Tengo una sensación de vacío, hueco en el estómago, podría comer lo que sea, cualquier cosa.
	-4	Me siento irritable, muy hambriento(a), muerto de hambre. Me siento mal físicamente.

La anterior numeración ayudará a marcar tu nivel de hambre y saciedad en la escala, léelas con atención para el correcto llenado.

Imagen 1: Escala de Hambre y Saciedad ideal

Escala de Hambre y Saciedad
Registro de Hambre (-) y Saciedad (+) durante las horas del día

Saciedad	4	Desayuno								Comida								Cena				
	3																					
	2																					
	1																					
	0																					
Horas del día							0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	
Hambre	1																					
	2																					
	3						Colación								Colación							
	4																					
	5																					

Imagen 2: Escala de Hambre y Saciedad para llenar

Escala de Hambre y Saciedad
Registro de Hambre (-) y Saciedad (+) durante las horas del día

Saciedad	4																					
	3																					
	2																					
	1																					
Horas del día								0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4
Hambre	1																					
	2																					
	3																					
	4																					

- Procura el cepillado correcto de dientes.
- Identifica grupos de alumnos que comparten conductas de riesgo hacia tabaquismo, alcoholismo, drogadicción, depresión, etc., y canalízalos con el especialista correspondiente.
- Fomenta un ambiente de comunicación y atención de los estudiantes.

Paso 5: Comparte




Por último, el Paso 5: Comparte, ayuda a mantener un buen estado de salud física y emocional, los pasos anteriores se facilitan si son compartidos y se busca cómo incluirlos en la vida diaria llevándolos a cabo con la gente del entorno escolar, familiar y en la comunidad. Los alumnos ganan un sentido de pertenencia a grupos saludables, realizando actividad física en compañía, practicando algún deporte, brindando apoyo a los que están alrededor, comiendo con la familia y disfrutando los alimentos con tranquilidad. Otro de los beneficios de compartir es que se puede recibir apoyo de otras personas y ayuda a detectar conductas de riesgo entre pares.

Es importante la inclusión de personas con capacidades diferentes, no discriminación a grupos indígenas y vivir en armonía con la gente del entorno. Las áreas recreativas son lugares aptos para la sana convivencia de todos los integrantes de un grupo en donde se facilitará la promoción de la salud.

Compartir ayuda a:

- Crear lazos afectivos
- Tener empatía con la gente alrededor
- Mejor desempeño, convivencia desenvolvimiento en la vida diaria
- Mejorar autoestima
- Ganar sentido de pertenencia a un grupo



Como hemos observado, la orientación de la estrategia **5 pasos para la salud escolar** no considera acciones prohibitivas, sino recomendaciones de puntos a sumar para cambiar conductas nocivas, y con esto lograr que formen parte de la vida diaria, promoviendo un estilo de vida saludable para la prevención del sobrepeso y la obesidad infantil. La metodología EPODE, en la que finca sus bases esta estrategia, ha sido probada y ha obtenido buenos resultados en los países que actualmente la aplicaron. Recordemos que México ocupa uno de los primeros lugares en obesidad infantil, por lo que la atención preventiva y correctiva es esencial para restaurar y mantener una buena calidad de vida.

Para cumplir con la meta es indispensable que la estrategia sea un proyecto de largo plazo y cuente con la participación directa de la población, además de los esfuerzos coordinados de instituciones, de manera que pueda incidir efectivamente sobre los hábitos de la población.

De esta manera se dispone de una fuerza de tarea estandarizada que permita que en las oficinas estatales de las secretarías de Salud, de Educación y en las escuelas de nivel preescolar, primaria y secundaria se pueda implementar en cualquier momento, con un esquema que permita la conjunción de esfuerzos y organización de los servicios estatales de salud para fortalecer sus acciones mediante la incorporación de médicos del deporte y nutriólogos estatales, activadores físicos y nutriólogos jurisdiccionales, con lo que se pretende que la población empiece a realizar cambios en sus estilos de vida, ya que se contará con su colaboración para fomentar en ellos la importancia de la actividad física en la vida cotidiana, así como la alimentación saludable.

Esta estrategia se implementará en cinco entornos principales, en los que la intervención puede tener un mayor impacto: Familia, Escuela, Trabajo, Parque/Estadio y Municipio, que permitan definir y encausar con mayor intensidad las acciones.

Marco jurídico de la estrategia 5 pasos

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho que tienen todas las personas a la protección de la salud, de conformidad con el artículo 4º, en el cual se manifiesta la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con respecto a la salud establece, en el artículo 4º, conforme decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, lo siguiente:

- Que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y el Estado lo garantizará.
- Que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.
- Que toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte y que corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2011a).

2. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

De acuerdo con la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en su artículo 39, la Secretaría de Salud de México es la dependencia de Estado a la que corresponde funciones como las siguientes:

- Establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, y coordinar los programas de servicios a la salud de la administración pública federal.
- Planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer a la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud.

- Planear, normar y controlar los servicios de atención médica, salud pública, asistencia social y regulación sanitaria que correspondan al Sistema Nacional de Salud (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2011b).

3. Ley General de Salud

La Ley General de Salud, en su artículo 110, manifiesta que la promoción de la salud tiene por objetivo crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y promover en el individuo los valores, actitudes y conductas adecuados para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Conforme al capítulo III en el artículo 114 de la Ley General de Salud se establece:

- Que para la atención y mejoramiento de la nutrición de la población, la Secretaría de Salud participará, de manera permanente, en los programas de alimentación del gobierno federal, así como los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, formularán y desarrollarán programas de nutrición, promoviendo la participación de los mismos de los organismos nacionales e internacionales cuyas actividades se relacionen con la nutrición, alimentos y su disponibilidad.

En el capítulo III, artículo 115 de la Ley General de Salud, se manifiesta que la Secretaría de Salud tendrá a su cargo:

- Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2012).


4. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

De acuerdo con el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en su artículo 18 se establece que corresponde a la Dirección General de Calidad y Educación:

- Conducir la política nacional para elevar la calidad de los servicios de atención médica y asistencia social, así como la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.
- Diseñar, promover y evaluar la aplicación de modelos educativos orientados a mejorar el desarrollo y desempeño de los recursos humanos para la salud.
- Participar con las autoridades educativas competentes en el establecimiento, coordinación y evaluación del Sistema Nacional de Educación Permanente en Salud
- Orientar la formación de recursos humanos para la salud, así como participar en la elaboración de los programas de formación, capacitación y actualización, en coordinación con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, del sector educativo y de los servicios de salud de las entidades federativas.
- Participar en coordinación con las unidades administrativas competentes, en la elaboración de convenios de colaboración que celebre la Secretaría en materia de Educación en Salud con el sector educativo, con organismos nacionales e internacionales públicos, sociales y privados, y con las entidades federativas, así como promover su cumplimiento.
- Establecer, supervisar y evaluar los programas de formación, capacitación y educación continua de recursos humanos para la salud y coordinarse en estas actividades con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, del sector educativo y de los servicios de salud en las entidades federativas (SSa, 2010b).

5. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, partiendo de un diagnóstico de la realidad del país, articula un conjunto de objetivos y estrategias en torno a cinco ejes y plantea, como tercer eje rector, el de igualdad de oportunidades para mejorar las condiciones de salud de la población, aplicando programas y acciones que permitan a cada mexicano tener acceso al agua, a una alimentación suficiente, a la salud, a la educación, a la vivienda digna, a la recreación y a todos aquellos servicios que constituyan el bienestar de las personas y las comunidades.



Cambiando el enfoque asistencial y buscando una participación activa de toda la sociedad se pretende promover la coordinación de acciones entre dependencias y organismos del Gobierno Federal, así como de la sociedad civil para brindar a la población las condiciones de equidad que se necesitan para alcanzar el desarrollo humano sustentable.

Del mismo modo, en el objetivo 4 destaca que gran parte de las enfermedades y riesgos para la salud que más frecuentemente padecen los niños, los jóvenes, las mujeres y los adultos mayores pueden evitarse mediante acciones de prevención oportuna y adecuada.

En la estrategia 4.3 se menciona que las acciones de prevención en salud destacan por ser costo-efectivas al mejorar la salud y calidad de vida de la población, mientras que se evitan altos costos de tratamiento en el futuro.

Las acciones de prevención en salud destacan por ser costo-efectivas, en tanto mejoran la salud y calidad de vida de la población, mientras que se evitan altos costos de tratamiento en el futuro. Sin embargo, actualmente estas acciones se llevan a cabo sin una efectiva coordinación entre las distintas instituciones públicas de salud y con un financiamiento dispar. Para incrementar la efectividad de las políticas de prevención en salud es necesario ordenar las acciones de prevención de enfermedades de todas las instituciones públicas de salud con una estrategia coordinada por la Secretaría de Salud y con prioridades claramente establecidas. Esta estrategia debe incluir a las instituciones de los distintos órdenes de gobierno y no sólo a las correspondientes al orden federal (Poder Ejecutivo Federal, 2007).

Como parte del objetivo 8, “Garantizar que la salud contribuya a la superación de la pobreza y al desarrollo humano en el país”, la estrategia 8.3 indica promover la productividad laboral mediante entornos de trabajo saludables, la prevención y el control de enfermedades discapacitantes y el combate a las adicciones.

Algunos padecimientos se destacan por sus efectos negativos sobre la capacidad de las personas para realizar sus actividades laborales, por ello se deben instrumentar medidas para promover entre los trabajadores estilos de vida saludables a través de la educación sobre la prevención y el autocuidado de la salud.

6. Programa Nacional de Salud 2007-2012

La visión del Programa Nacional de Salud 2007-2012 de tener un sistema de salud enfocado a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, diseñado a partir de la transición epidemiológica y demográfica por la que atraviesa el país con fuertes vínculos intersectoriales, propone la implementación de 10 acciones específicas, una de las cuales es fortalecer las actividades de planeación estratégica con una visión sectorial de mediano plazo, con el fin de anticiparse a los retos que nos plantea la transición epidemiológica y sus efectos en la atención a la salud.

Dentro de los cinco objetivos planteados en el PRONASA el primero busca mejorar las condiciones de salud de la población, siendo algunas de sus metas disminuir la morbilidad y mortalidad de enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la obesidad, como las cardiovasculares y la diabetes mellitus.

En este programa se menciona que el sobrepeso y la obesidad, la hiperglicemia, la hipercolesterolemia y la hipertensión son cuatro de los principales factores de riesgo a los que se enfrenta la población mexicana e influyen de manera directa en el desarrollo de los padecimientos que constituyen las principales causas de muerte y discapacidad, como la diabetes, las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebro-vasculares, y están relacionados a su vez con conductas poco saludables, dentro de las que destacan la falta de actividad física y el alto consumo de alimentos de baja calidad nutricional y que, de acuerdo con la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud, estos riesgos son responsables de alrededor de 163 mil muertes anuales en el país (SSa, 2007a).

El 13 de febrero de 2007, el presidente Felipe Calderón Hinojosa puso en marcha la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud, cuyo objetivo general es disminuir, mediante medidas anticipatorias, el impacto de las enfermedades y lesiones sobre los individuos, familias, comunidades y sociedad en su conjunto. Esta estrategia incluye acciones novedosas de promoción de la salud, prevención y control de riesgos sanitarios, y detección temprana de enfermedades. Los resultados esperados de esta estrategia son: evitar muertes, reducir las tasas de morbilidad, mejorar los indicadores de calidad y bienestar, y asegurar que la población tenga control sobre los determinantes de su salud (SSa, 2007a).

Estrategia 1

Línea de acción 1.4. Coordinar las acciones de protección contra riesgos sanitarios con las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención médica. Favorecer el control de los peligros del entorno con acciones no regulatorias es una de las principales herramientas para el manejo de riesgos y promueve la corresponsabilidad y la participación de la comunidad. Esto incluye acciones dirigidas a la población para generar conciencia sobre la presencia de riesgos sanitarios y crear una cultura de protección a la salud.

Estrategia 2

Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades.

2.1. Desarrollar políticas públicas y acciones sectoriales e intersectoriales de promoción de la salud y prevención de enfermedades para la construcción de una nueva cultura por la salud que favorezca el manejo de los determinantes de la salud.

Es indispensable atender los riesgos relacionados con enfermedades no transmisibles y sus lesiones, fomentando comportamientos relacionados con algunos determinantes positivos, como son la alimentación, la higiene y la actividad física, cuyo deterioro o descuido es común a varias de las principales causas de daños a la salud en el país.

2.2. Fortalecer los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades con acciones efectivas basadas en evidencias científicas, así como reformando la acción comunitaria para el desarrollo de entornos saludables.

La mejor manera de promover conductas saludables es creando entornos –escuelas, sitios de trabajo, centros de recreación, comunidades y municipios– que, entre otras cosas, estimulen la actividad física y la alimentación correcta, entre otras.

2.3. Diseñar programas y acciones para el fortalecimiento y desarrollo integral de la familia. La familia es considerada el núcleo básico de la sociedad, constituye el principal entorno para el desarrollo de los determinantes críticos y comunes de la salud, por lo que es necesario fortalecer los programas y acciones dirigidos a promover una cultura del autocuidado de la salud, el impulso a los estilos de vida saludables y a la corresponsabilidad de los miembros de la familia en la salud de cada uno de sus integrantes.

7. Programa Sectorial de Salud 2007-2012

La Secretaría de Salud, como dependencia del Poder Ejecutivo Federal, tiene a su cargo el desempeño de las atribuciones y facultades que le confieren la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley General de Salud y otras leyes, así como los reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República.

Acorde con el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el artículo 18 se estipula que la Secretaría de Salud:

- Debe de conducir la política nacional para elevar la calidad de los servicios de atención médica y asistencia social, así como para la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.
- Proponer normas oficiales mexicanas y demás actos administrativos de carácter general en términos de las disposiciones aplicables a los que deberán sujetarse las instituciones públicas, sociales y privadas.

El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 en su estrategia 2, “Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades”, establece entre sus líneas de acción la necesidad de desarrollar políticas públicas y acciones sectoriales e intersectoriales de promoción de la salud y prevención de enfermedades para la construcción de una nueva cultura para la salud que favorezca el manejo de los determinantes de la salud; fortalecer los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades incorporando acciones efectivas basadas en evidencias científicas, así como reformando la acción comunitaria para el desarrollo de entornos saludables, e impulsar una política integral para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y padecimientos cardio y cerebrovasculares (SSa, 2007b).

8. Normas oficiales mexicanas vinculadas a la estrategia 5 pasos

NOM-127-SSA1-1994. Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamiento a que debe someterse el agua para su potabilización.

- Establece que el abastecimiento de agua para uso y consumo humano con calidad adecuada es fundamental para prevenir y evitar la transmisión de enfermedades gastrointestinales y otras, para lo cual se requiere establecer límites permisibles en cuanto a sus características bacteriológicas, físicas, organolépticas, químicas y radiactivas, con el fin de asegurar y preservar la calidad del agua en los sistemas hasta la entrega al consumidor, por lo cual se debe someter a tratamientos de potabilización.

NOM-043-SSA2-2005. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

- Su propósito fundamental es establecer los criterios generales que unifiquen y den congruencia a la orientación alimentaria dirigida a brindar a la población opciones prácticas con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades, así como elementos para brindar información homogénea y consistente para coadyuvar a promover el mejoramiento del estado de nutrición de la población y a prevenir problemas de salud relacionados con la alimentación.

NOM-008-SSA3-2010. Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

- Esta norma oficial mexicana establece los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Cabe señalar que para la correcta interpretación de esta norma se tomarán en cuenta los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, nutricional y psicológica, además podrán participar en el tratamiento integral de la obesidad otros profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, quienes deberán de prestar sus servicios en beneficio del paciente.

NOM-008-SSA2-1993. Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

- Establece los criterios para vigilar el estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de la población de menores de un año, uno a cuatro años, cinco a nueve años y 10 a 19 años. Esta

norma se aplica en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a nivel nacional, que brinden atención al niño y al adolescente.

9. Estrategia de Promoción y Prevención para una Mejor Salud


Es a través de un convenio de colaboración entre IMSS, ISSSTE, Sedena, Marina, Pemex y la Secretaría de Salud que el 13 de febrero de 2007, el presidente Felipe Calderón Hinojosa puso en marcha la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud, mediante la cual se pretende convertir el trabajo de cada una de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud en un esfuerzo colectivo, entregando un paquete garantizado de servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades a todas las personas, para construir un México más saludable mediante el abordaje de los determinantes causales de la enfermedad, muchos de los cuales pueden modificarse efectivamente a través de la participación articulada de distintos sectores: la sociedad civil, el sector privado, los medios de comunicación y los distintos niveles de gobierno.

Su objetivo general es disminuir, mediante medidas anticipatorias, el impacto de las enfermedades y lesiones en los individuos, sus familias, comunidades y sociedad en su conjunto. Esta estrategia incluye acciones novedosas de promoción de la salud, prevención y control de riesgos sanitarios, y detección temprana de enfermedades.

Los resultados esperados de esta estrategia son: evitar muertes, reducir las tasas de morbilidad, mejorar los indicadores de calidad y bienestar, y asegurar que la población tenga control sobre los determinantes de su salud.

La estrategia a través de cinco líneas de acción pretende disminuir el impacto de enfermedades y lesiones en individuos, familias y comunidades, con un doble abordaje, al combinar información, sensibilización y capacitación individual para manejar sus condiciones de salud y su entorno en una relación de responsabilidad compartida.

Partiendo de la premisa de que nuestro país vive una transición epidemiológica y que la prevención es la mejor estrategia para garantizar el derecho a la salud, el gobierno, a través del PRONASA, así como de la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud marcan la construcción de una nueva cultura para la salud, que desarrolle intervenciones por grupo



de edad y proporcione información personal de los determinantes de salud y desarrollo de competencias para el manejo adecuado de la misma.

BIBLIOGRAFÍA

Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad, México, 2010.

Barquera, S., Tolentino L., Rivera J. (2006), *Sobrepeso y obesidad. Epidemiología, evaluación y tratamiento*, México, Instituto de Salud Pública.

Barriguet, M. J. A., Córdova V. J. A., Hernández A. M., “Mexico 5 Steps”, en “Preventing Child Obesity. EPODE European Network Recommendations”, J. M. Borys (ed.), Francia, EPODE, pp. 38-44.

Barriguet, M. J. A., Córdova V. J. A., Hernández, A. M. (2011). “CONACRO”, en OPS. “Enfermedades no Transmisibles en las Américas: construyamos un futuro más saludable”, Washington, D. C., OPS.

Barriguet, M. J. A., Córdova V. J. A., Hernández A. M., “5 Pasos”, en OPS (2011), “Enfermedades no Transmisibles en las Américas: construyamos un futuro más saludable”, Washington, D. C.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaría General. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Capítulo I de los Derechos Humanos y sus Garantías. Reformada por decreto publicado en *el Diario Oficial de la Federación* el 13 de octubre de 2011a.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Salud. Última reforma publicada en *el Diario Oficial de la Federación* 16 de enero de 2012.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Última reforma publicada en *el Diario Oficial de la Federación* 15 de diciembre de 2011b.

Diario Oficial de la Federación. Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles, México, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 11 de febrero del 2010.

Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2008, México.

Encuesta de consumo de drogas en estudiantes de la Ciudad De México, Villatoro y cols. (1997, 2000, 2003, 2006, 2010).

Medina, M.E., Borges G., Lara C., Benjet C., Blanco J., Fleiz Cr., Villatoro J., Rojas E., Zambrano J., Casanova Li., Aguilar S. (2003), Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México, *Salud Mental*, 2003.

Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial. Informe de la Secretaría. 61ª Asamblea Mundial de la Salud. A61/8. 18 de abril de 2008. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_8-sp.pdf


Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra, Suiza. 2004. ISBN 92-4-359222. http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf (consultado el 11 julio de 2011).

Olaiz-Fernández G., Rivera-Dommarco J., Shamah-Levy T., Rojas R., Villalpando-Hernández S., Hernández-Ávila M., Sepúlveda-Amor J. (2006), Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Cuernavaca, México, Instituto Nacional de Salud Pública.

Poder Ejecutivo Federal, Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, México.

Radilla Vázquez, Claudia Cecilia (2012), Actívate con el papá de Reyhan practicando algunas rutinas de actividad física; Actívate con la mamá de Reyhan practicando algunas rutinas de actividad física; Actívate con Reyhan practicando algunas rutinas de actividad física; Aprende con

Reyhan la importancia del desayuno; Aprende con Reyhan y su amiga acerca de la comida con alto contenido energético; Aprende con Reyhan y sus amigos el abecedario de la alimentación correcta; Aprende con Reyhan y sus amigos el abecedario de la higiene en la alimentación; Aprende con Reyhan y sus amigos en qué consiste una alimentación correcta; Aprende con Reyhan y sus amigos la importancia del consumo del agua; Aprende con Reyhan y sus amigos sobre diabetes; Aprende con Reyhan y sus amigos sobre dislipidemias; Aprende con Reyhan y sus amigos sobre el Plato del Bien Comer; Aprende con Reyhan y sus amigos sobre hipertensión; Aprende con Reyhan y sus amigos sobre obesidad; Aprende con Reyhan y sus amigos sobre síndrome metabólico; Conoce con Reyhan y sus amigos la importancia de las verduras y frutas; Los hermanos de Reyhan (Reyinia y Reynaldi), en *Aprendiendo a crecer. Guía de hábitos de vida saludables*; Los hermanos de Reyhan (Reyinia y Reynaldi), en *Aprendiendo el abecedario*, Los hermanos de Reyhan (Reyinia y Reynaldi), en *Aprendiendo la numeración*; Los hermanos de Reyhan (Reyinia y Reynaldi), en *Aprendo y juego con las verduritas y las frutitas*; Manual de elaboración de cálculos nutricionales para médicos escolares; Manual guía para profesores de preguntas y respuestas para una alimentación correcta; Reyhan comparte con su familia y amigos algunas recomendaciones prácticas para realizar actividad física con el abecedario de la actividad física; Reyhan comparte con sus compañeros de clase algunas cuestiones psicológicas importantes en la adolescencia (*Bullying*); Reyhan comparte con sus compañeros de clase algunas cuestiones psicológicas importantes en la adolescencia (relación saludable con la comida); Reyhan comparte con sus compañeros de clase algunas cuestiones psicológicas importantes en la adolescencia (de la imagen corporal); Reyhan comparte con sus familiares aspectos psicológicos importantes en la adolescencia (anorexia); Reyhan comparte con sus familiares aspectos psicológicos importantes en la adolescencia (bulimia); Reyhan comparte con sus familiares aspectos psicológicos importantes en la adolescencia (*bullying*); Reyhan comparte con sus familiares aspectos psicológicos importantes en la adolescencia (Relación saludable del peso con la comida); Reyhan comparte con sus familiares aspectos psicológicos importantes en la adolescencia (síndrome de atracón); Reyhan comparte con sus familiares aspectos psicológicos importantes en la adolescencia (trastorno de la imagen corporal); Reyhan nos



comparte algunas elecciones inteligentes cuando se come fuera de casa; Reyhan nos comparte algunas recomendaciones para preparar el refrigerio escolar; Reyhan y Max nos comparten las recomendaciones calóricas para la alimentación de los niños y adolescentes 1; Reyhan y Max nos comparten las recomendaciones calóricas para la alimentación de los niños y adolescentes 2; Reyhan y sus amigos en el energyactivómetro y tú... ¿qué tan activo eres?; Reyhan y sus amigos nos enseñan cómo leer las etiquetas de los alimentos; Reyhan y sus amigos nos enseñan la norma de los alimentos. Disponibles en: www.sep5pasos.mx

Shamah Levy T. (ed.), Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, 2010.

Secretaría de Salud (2010b), Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad, México.

Secretaría de Salud (2010a), Bases técnicas del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad, México.

Secretaría de Salud (2006), Boletín de Información Estadística, núm. 23, Vol. 4, Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud, México.


Secretaría de Salud (2011^a), Manual de operación para las intervenciones contra el sobrepeso y la obesidad en el marco del Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria, México, Dirección General de Promoción de la Salud, Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE).

Secretaría de Salud (2011b), Guía de implementación. 5 pasos por tu salud, México.

Secretaría de Salud (2007a), Programa Nacional de Salud 2007-2012. Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud, México.

Secretaría de Salud (2007b), Programa Sectorial de Salud 2007-2012. Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud, México.

Secretaría de Salud (2011), Protocolo de Evaluación y Seguimiento Programa 5 Pasos, México.



Secretaría de Salud. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, 02 de febrero de 2010.

Zacarías I., Pizarro T., Rodríguez L., González D., Domper A. (2006), Programa 5 al día para promover el consumo de verduras y frutas en Chile. *Rev Chil Nutr* 33 (S1):276-280.