

Editorial

El diseño de estrategias para que las escuelas contribuyan, desde sus posibilidades institucionales y su misión educativa, a transformar los estilos de vida que originan la alta prevalencia de sobrepeso, obesidad e incremento de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en México requiere, como aproximación inicial, considerar la estructura y la dinámica de los problemas de salud asociados a la alimentación incorrecta y a la falta de actividad física; caracterizar las acciones que distintos actores sociales están promoviendo para contribuir a su solución, permanencia o agravamiento, y conocer la organización escolar, sus finalidades explícitas e implícitas, el quehacer cotidiano de sus actores, su infraestructura, recursos tecnológicos, materiales y financieros, así como sus interacciones con otros actores del sistema educativo y de nuestra sociedad.

Considerar la interrelación de los factores en cuyo entramado se juega el aporte escolar a la salud de los alumnos y sus familiares, de los maestros y los directivos, permitirá construir estrategias efectivas para enfrentar el problema de salud más grave tanto en dimensión como en tendencia al crecimiento en nuestro país.

EL AUMENTO EN LA PREVALENCIA DE LOS PROBLEMAS DE SALUD ASOCIADOS A LA ALIMENTACIÓN INCORRECTA Y LA FALTA DE ACTIVIDAD FÍSICA

El crecimiento de la tasa de sobrepeso y obesidad en México ha sido noticia y tema de preocupación social en los últimos años. Este hecho tiene la virtud de hacer visible un grave problema; sin embar-

go, al mismo tiempo lleva implícito el riesgo de generar confusión acerca de en qué radica la gravedad de la situación que vivimos.

Si el sobrepeso y la obesidad han de preocuparnos, no habrá de ser por el peso en sí mismo, sino porque éste (cuando es excesivo) se encuentra entre las causas de las ECNT: las personas con sobrepeso y obesidad son más proclives a desarrollar enfermedades como la diabetes y la hipertensión, que reducen significativamente la calidad de vida de quienes las padecen e impactan, de manera negativa, en la vida social y productiva del país. Esto es lo problemático y el propósito que debemos compartir es el de ser una población más saludable.¹

México no es el único país que enfrenta esta problemática; se trata de un fenómeno mundial causado por múltiples factores, pero asociado a la forma de vida en las grandes ciudades (que, por lo general, limita la realización de actividad física moderada y vigorosa) y al cambio en la dieta, privilegiando el consumo de alimentos con alta densidad energética (aquellos que en poco volumen contienen altas cantidades de azúcares y grasas). Este fenómeno es conocido como transición nutricional.

La alta prevalencia de sobrepeso y obesidad no es un hecho nuevo. Ya en 1999 su extensión conjunta era moderada (entre el 55% y el 65%) para el caso de las mujeres del sur del país, alta entre las del norte (entre 65% y 75%) y moderada en todo el país en lo que respecta a los hombres. Sin embargo, parte de la gravedad de la situación radica en su tendencia a crecer; en 2006 ya era alta para mujeres y hombres en todo el país (Instituto Nacional de Salud Pública/Secretaría de Salud, 2007). Al pensar que este incremento deriva en la extensión de la incidencia de ECNT, resulta clara la necesidad de invertir esta predisposición; por lo tanto, son necesarias acciones en distintos niveles (familiar, escolar, comunitario, gubernamental) y de diversa naturaleza (educativas, comunicativas, regulatorias, de fomento a la producción de ciertos alimentos) para conseguirlo.

¹ Otros problemas relacionados con la alimentación correcta, la actividad física y el consumo de agua son la bulimia y la anorexia, dos comportamientos asociados a atender el sobrepeso y obesidad, pero no de manera adecuada, sino cambiando una situación problemática por otra. Esta imbricación de problemáticas es una razón adicional, y muy relevante, para orientar las acciones impulsadas desde los diversos sectores de la sociedad a la promoción de estilos de vida saludable, y no a la reducción del peso de la población y el combate a la obesidad como tal.



Enfocar las acciones en los escolares y en las escuelas tiene mucho sentido, porque el sobrepeso y la obesidad aumentan con la edad y, si promovemos hábitos saludables entre ellos, es probable que los niños y las niñas que actualmente tienen un peso adecuado para su edad no sufran estos padecimientos al ser adultos. En las escuelas, porque las niñas y los niños pasan mucho tiempo en ellas y porque existen fuertes indicios para pensar que son ambientes que promueven el sobrepeso y la obesidad, al mantener disponibles en las cooperativas escolares comestibles con alta densidad energética y dilatar el tiempo que dedican a actividades físicas sedentarias o no aumentar el requerido para realizar deporte.

Actualmente, la prevalencia conjunta de sobrepeso y obesidad en escolares de seis a 11 años es alrededor del 30% (Secretaría de Salud/Secretaría de Educación Pública, 2010), inversa a la de adultos. Es fundamental evitar su incremento. Para ello conviene promover la ingesta de frutas y verduras, el consumo de agua simple y la realización de actividad física. Sin embargo, no es una tarea sencilla. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT) sólo el 44.8% y el 42.6% de los niños y las niñas dijeron haber consumido frutas y verduras durante los siete días previos a aquél en que se les preguntó, mientras que el 80.1% afirmó haber ingerido refrescos. En relación con la actividad física, el 42% de los escolares la realiza menos de cuatro horas a la semana, y ese mismo porcentaje (aunque se ignora si se trata de los mismos niños y niñas) pasa más de 14 horas a la semana frente a la pantalla (viendo programas, películas o jugando video juegos); casi el 50% de ellos dedica más de 21 horas a la semana (alrededor de tres horas diarias como mínimo) a esta recreación sedentaria (*ibid.*, p. 185).

El sobrepeso y la obesidad se distribuyen prácticamente de forma homogénea en los adultos: existen pocas diferencias entre las entidades federativas, los niveles de ingreso y el tipo de población. En el caso de los escolares de nivel primaria, sí hay algunas diferencias: en los estados de Baja California, Jalisco, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y en el Distrito Federal la prevalencia conjunta de sobrepeso y obesidad es mayor al 35%, mientras que en Chiapas es menor al 15%.



De lo anterior se desprende que el problema es de tal magnitud y está generalizado a tal grado, que es necesario intervenir en todos los sectores de la población y regiones del país. Sin embargo, en estados como los señalados, la urgencia es más apremiante. Es importante tener en cuenta que en países como Estados Unidos la problemática está concentrándose en los niveles de ingreso más bajo y en los grupos más desfavorecidos socialmente. Esto podría dar luz para intensificar las acciones en algunos sectores de la población mexicana, previendo que quizá el fenómeno se comporte como en aquel país.

LAS CAUSAS: MÚLTIPLES FACTORES QUE REQUIEREN DIVERSAS LÍNEAS DE SOLUCIÓN

La alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en todos los segmentos de la población y su rápido incremento no son efectos de una sola causa, sino el resultado de la dinámica social en su conjunto. Los antropólogos utilizan el término “hecho social total” para referirse a aquellos sucesos que involucran a todas las instancias de la sociedad y en los cuales es posible observar su funcionamiento y sus interrelaciones. El caso que nos ocupa es de esa índole. En él se puede advertir que las dimensiones económica, social, política y cultural colaboran unas con otras para dar como resultado la situación que enfrentamos.

En la dimensión económica destaca la contribución de la industria de alimentos y bebidas procesados (AyBP), así como la de los medios de difusión masiva. Entre 1993 y 2011 la población mexicana creció en 38%, mientras el volumen de AyBP tuvo un incremento de 49% (INEGI, 2010). Esto significa que hoy disponemos de 11% más de oferta de AyBP que hace 18 años, mientras que la tendencia al crecimiento es similar en el caso de la prevalencia conjunta de sobrepeso y obesidad para el mismo lapso. En cuanto a los medios de comunicación, según la organización “El poder del consumidor”, Televisa transmite más de 15 anuncios de AyBP durante cada hora de programación infantil. Es el mayor índice en el mundo. Si relacionamos este dato con el que provee la ENSANUT 2006 sobre el tiempo que dedican los niños y las niñas a realizar actividad física, encontramos que el 42% de ellos



está expuesto a entre 5 500 y 22 000 anuncios al año (Calvillo, 2008), sin mencionar la publicidad radiofónica e impresa, que incluye los anuncios espectaculares.

Al analizar la dimensión social encontramos elementos del modo de vida urbano que contribuyen a la problemática. Destaca que haya disminuido la preparación casera de alimentos debido a la prolongada ausencia de los jefes de familia en casa, detonada por el reciente crecimiento del acceso de la mujer al trabajo asalariado, así como los horarios y las distancias que hay que recorrer en las grandes ciudades y la escasa práctica de actividad física. La primera embona a la perfección con el incremento en la producción de AyBP que, además de ser más accesibles y de gozar de mayor disponibilidad, requieren menor o nula preparación. En cuanto a la práctica de actividad física moderada e intensa, además del poco tiempo disponible para ello, está el tema de la falta de espacios apropiados, sobre todo teniendo en cuenta la creciente inseguridad pública en muchas ciudades del país.

El sistema de gobierno es el elemento central en la dimensión política, y su participación en la problemática ha sido ambivalente debido a que las instancias que lo conforman, con frecuencia, persiguen objetivos difíciles de conciliar. Por una parte, tenemos entidades como la Secretaría de Salud que, apoyadas en equipos de investigación, pusieron en evidencia el problema e impulsaron acciones como la firma del “Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria” (ANSA) y la elaboración de los “Lineamientos generales para el expendio o la distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica”. Por la otra, encontramos que la Secretaría de Economía (SE)² ha disminuido el alcance de estas iniciativas por los posibles efectos negativos que pueden tener sobre la industria de alimentos. No es arriesgado afirmar que, frente a la epidemia de sobrepeso y obesidad, actualmente el sistema de gobierno, en su conjunto, responde más a los intereses económicos de las grandes empresas que al cuidado del bienestar de la población.



² Véase el minucioso seguimiento crítico del proceso de discusión de los “Lineamientos...” que hizo Pedro Gerardo Rodríguez (2010).

La dimensión cultural también contribuye a esta problemática. Los mexicanos tenemos vínculos profundos con la comida. Con ella mostramos al mundo quiénes somos: como tortilla, frijoles y chile, “¡soy puro mexicano!”; establecemos relaciones de reciprocidad con otros: de la fiesta del pueblo se regresa con itacate lleno; festejamos los momentos importantes: “mataron dos cochinos y una vaca pa’ la boda”; mostramos afecto: “con el cariño de siempre...”; y aminoramos nuestros pesares: “las penas con pan son menos”. Uno de los problemas es que el modo tradicional de preparar alimentos ha cambiado y se ha generalizado el hábito de freírlos; otro, que seguimos considerando estar un poco “gorditos” como señal de buena salud, sobre todo en los niños. Por último, también en relación con la salud ha habido un cambio en la orientación: la curación ha sustituido a la prevención, para beneplácito de la industria farmacéutica.

Después de esta breve revisión de la problemática, es claro que no encontraremos una “solución ejemplar”, sino que se necesitan múltiples acciones desde diversos frentes para resolverla. Se requiere, por ejemplo, que la industria de AyBP mejore su oferta de productos, que los consumidores hagamos elecciones más saludables y que los medios de comunicación las apoyen proveyendo mayor información y promoviendo otros patrones de consumo. ¿Es pedir “peras al olmo”? Tal vez no, si en nuestro papel de consumidores presionamos para que estos cambios ocurran y como ciudadanos exigimos que el gobierno realmente represente nuestros intereses y regule de acuerdo con ellos.

En todo esto, cuál ha de ser el papel del sistema educativo en general y de las escuelas en particular. Empezando por estas últimas, lo primero es reconocer que actualmente son entornos que promueven sobrepeso y obesidad; lo segundo es que se transformen en comunidades saludables. Esto implica reducir la disponibilidad de alimentos con alta densidad energética y aumentar la de frutas, verduras y agua simple. Implica también incrementar la actividad física que realizan los niños y las niñas durante la jornada escolar. En todo esto hay una carga importante de regulación, pero es mayor la de formación de hábitos. Por eso hablamos de comunidad saludable, es decir, de un entorno en el que las personas viven, cotidianamente, de forma saludable, y ese carácter tienen las experiencias de los niños y las niñas que pertenecen a ella.



Por lo anterior, al inicio de este editorial nos referimos a “estrategias para que las escuelas contribuyan, desde sus posibilidades institucionales y su misión educativa, a transformar los estilos de vida...”, porque no puede ser sólo una en el nivel de los centros educativos, sino tantas como escuelas hay en el país. La respuesta adecuada es la que se construirá en cada comunidad escolar. Porque al decir “que las escuelas se transformen” estamos reconociendo que es una labor que sólo directivos, maestros, familiares y alumnos pueden realizar. Ninguna imposición externa será efectiva si los responsables de llevarla a cabo no la asumen como propia.

Esto da luz para perfilar el papel del sistema educativo. En este espacio editorial se ha argumentado, previamente, que las intervenciones en pro de la atención y la prevención del problema de salud pública que nos ocupa han de diseñarse y ponerse en práctica teniendo en cuenta las características, condiciones, ritos y rituales propios de las escuelas, y considerar criterios como el currículo vigente, el respeto al recreo de los alumnos, la reiteración de acciones (para modificar hábitos), la integración de actividades para los familiares, la distinción de niveles de responsabilidad entre actores escolares, y el apoyo suficiente a las escuelas para su realización.

A lo anterior es pertinente añadir que el rol de los miembros de la comunidad escolar en la promoción de estilos de vida saludable ha de concebirse desde su condición de actores, agentes y autores (Zubiri, 1986: 125-126) de la realidad escolar, de modo que las políticas y los programas que pretendan contar con su colaboración sean efectivos. Un elemento central de la manera en que ellos asumen su rol es su inteligencia y la relativa libertad con la que reforman los programas y las políticas públicas, cuya ejecución les atribuyen sus diseñadores (Tyack y Cuban, 2000). Por lo anterior, cualquier estrategia de promoción de la salud en las escuelas ha de contar, por ejemplo, con las acciones recurrentes y críticas que realizan, cotidianamente, alumnos, docentes, directivos, cooperativas escolares y familiares en su quehacer escolar y, en todo caso, plantearse su mejora gradual a partir de su “zona próxima de desarrollo” en la dirección y el sentido que la estrategia se proponga.



De otra manera, la promoción de estilos de vida saludable en las escuelas se enfrentará, como muchos intentos de reforma educativa, con el sabido pero ignorado hecho de que para transformar la realidad educativa, hace falta mucho más que establecer decretos, acuerdos o lineamientos.

Carlos Niembro Acosta

Centro de Estudios Educativos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Calvillo, Alejandro.** “Televisa promueve y lucra con la obesidad”, México, 18 de mayo de 2008. Fecha de acceso, 15 de marzo 2010. Disponible en <http://www.elpoderdelconsumidor.org/saludnutricional/televisa-promueve-y-lucra-con-la-obesidad/>.
- INEGI.** “Crecimiento de industria mexicana de alimentos y bebidas procesadas”, en *Indicadores de coyuntura*, México, INEGI, 15 de marzo 2010. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/>.
- Instituto Nacional de Salud Pública/Secretaría de Salud.** *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT)*, Cuernavaca, INSP/SSA, 2007.
- Rodríguez, Pedro Gerardo.** “La nueva fábula de las abejas. En torno a la regulación de los alimentos chatarra en las escuelas”, en *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, vol. **XL**, núms. 3 y 4, 2010, pp. 9-54.
- Secretaría de Salud/Secretaría de Educación Pública.** *Encuesta de salud en estudiantes de escuelas públicas de México (ENSE), Programa Escuela y Salud*, México, SSA/SEP, 2010.
- Tyack, David y Larry Cuban.** *En busca de la utopía. Un siglo de reformas en las escuelas públicas*, México, FCE/SEP, 2000, pp. 120-164.
- Zubiri, Xavier.** *Sobre el hombre*, Madrid, Alianza Editorial, 1986.

