



No.2 Año 1
Mayo 2015

Entretejiendo los derechos
de niñas, niños y adolescentes

*derecho a una
alimentación adecuada*

Dra. María Isabel Vásquez Luna



*Cosmovisión indígena
del derecho a la salud*

Dr. Juan
Campos Flores



Obesidad
en niñas, niños y adolescentes
Nutrióloga Judith Reyna Arellanes Lopez



EMOCIONES Y SALUD

Entrevista a la Dra. Lucía Cordero

Directorio

Consejo Estatal de los
Derechos de los Niños,
Niñas y Adolescentes en
Oaxaca (CEDNNA)

Consejero Presidente

Lic. Gabino Cué Monteagudo
Gobernador Constitucional
del Estado de Oaxaca

Consejeros Vocales de Gobierno

**Secretaría de Salud del Estado
de Oaxaca**

Lic. Héctor Joaquín Carrillo Ruíz
Procurador General de Justicia del Estado

Lic. Moisés Robles Cruz
Director General del Instituto Estatal de
Educación Pública de Oaxaca (IEEPO)

Lic. María de Fátima García León
Directora General del Sistema DIF Oaxaca

Lic. Arturo Peimbert Calvo
Defensor de los Derechos Humanos
del Pueblo de Oaxaca

Consejeros Vocales de Sociedad Civil

Lic. Raúl Ruíz Robles
Representante del Sector Empresarial

Dra. Margarita Dalton Palomo
Representante del Sector Académico

Dr. Eduardo Carlos Bautista Martínez
Representante del Sector Académico

Lic. María Elena Marrufo Tenorio
Representante de Org. de la Soc. Civ.

C. Felipe Sánchez Rodríguez
Representante de Org. de la Soc. Civ.

Secretaría Ejecutiva

Ma. Cristina Salazar Acevedo
Secretaría Ejecutiva

Lic. Lucero Serrano Mojica
Jefa del Departamento de
Comunicación Social y Difusión

Lic. Carlos Javier Ramírez Martínez
Jefe del Departamento Jurídico
y Comités Municipales

Lic. Dante Jiménez Calvo
Jefe del Departamento de Política
Pública y Enlace Interinstitucional

Responsable de Edición

Lic. Lucero Serrano Mojica

Diseño Gráfico

LDG. Aline Sánchez Patetta

Fotografía

Creemos Dijo A.C. - Pág. 9
Fotografías tomadas de internet
Acervo fotográfico del CEDNNA

EDITORIAL

¿Cuándo podemos decir que tenemos buena salud? ¿Qué significa que niñas, niños y adolescentes tengan derecho a la salud? ¿Salud es sinónimo de no sentirse enfermo?

La Convención de los Derechos del Niño lo dice de una manera muy bella: **las niñas, niños y adolescentes tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud** y ello incluye, entre otras cosas, que los gobiernos aseguren que su nacimiento sea en buenas condiciones, puedan ser alimentados gracias a la lactancia materna y se reduzca la mortalidad infantil; que se garantice el acceso a alimentos nutritivos adecuados, al agua potable, a la atención adecuada y de calidad cuando haya alguna enfermedad, accidente o situación que dañe su salud - como la violencia, la explotación laboral o la explotación sexual comercial - y apoyo para aprender a cuidar de la propia salud incluida la salud sexual y reproductiva.

En Oaxaca tenemos grandes retos para que todas las niñas, niños y adolescentes gocen de buena salud. Aún cuando se ha reducido, todavía estamos dentro de los 3 estados con mayor mortalidad infantil a nivel nacional. Existen prevalencias de desnutrición al mismo tiempo que de sobrepeso/obesidad y menos de la cuarta parte de la población oaxaqueña cuenta con derechohabiencia a las instituciones de seguridad social que otorgan atención médica¹.

Sin embargo también tenemos recursos disponibles a nuestro alcance: nuestro estado tiene un rico conocimiento de medicina tradicional basado en el saber de los pueblos indígenas para el cuidado de la salud; contamos con el consumo de alimentos con fuerte valor nutricional como maíz, frijol, calabaza y un número importante de hierbas del campo: guías, quintoniles, chepiles, etc.; ahora sabemos que estar bien emocionalmente contribuye a una buena salud y hay experiencias que nos dan pauta para que desde edades tempranas aprendamos a cuidarnos.

Este número 2 de nuestra gaceta te hace la invitación para que si eres servidora o servidor público consideres que tienes un papel muy importante por realizar para que este derecho esté garantizado. Si eres madre o padre de familia, tomes en tus manos la salud tuya y de tus hijas e hijos y si eres una niña, niño o adolescente... disfrutes de alimentarte saludablemente, jugar, hacer ejercicio, platicar de lo que sientes, cuidarte y crecer muy muy sano.

María Cristina Salazar Acevedo.

Secretaría Ejecutiva del Consejo Estatal
de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes en Oaxaca.

¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) México, *Los derechos de la infancia y la adolescencia en Oaxaca, México, 2013.*



El derecho a una alimentación adecuada

Dra. María Isabel Vásquez Luna¹

Médica Homeópata con maestría en nutrición de comunidad.

Desde la Declaración de Ginebra en 1924 niñas, niños y adolescentes han sido protegidos legalmente para recibir los medios necesarios para su normal desarrollo tanto material como espiritual; y en la Declaración de los Derechos del Niño (1959) se establece que “el niño tendrá derecho a crecer y a desarrollarse en buena salud” y que “tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados”.

La salud y la nutrición van muy ligadas, ya que una buena nutrición ayuda a enfrentar con mayor éxito las enfermedades, reduciendo el desgaste físico y el tiempo de duración de la misma.

Contar con una buena nutrición conlleva a que niñas y niños, tengan un mejor crecimiento y desarrollo físico e intelectual que se ven reflejados en sus acciones a futuro, ya que obtienen mejores niveles educativos y un avance en su propuesta de vida en general, con una superior contribución como individuos en la sociedad.

Las experiencias obtenidas durante décadas han llevado a visualizar que la información y orientación a la población para mejorar los hábitos alimenticios es uno de los pilares importantes que repercuten en la nutrición familiar.

Desde hace algún tiempo organizaciones civiles y posteriormente el gobierno en nuestro país, ha tratado de fomentar este conocimiento que poco a poco se ha ido insertando en nuestra población, y cada comunidad ha ido aportando elementos locales al “plato del buen comer”, en él se encuentran alimentos como los quelites, verdolagas, chapulines, amaranto, pepitas, cacahuates, etc, contribuyendo de esta manera para que el consumo de alimentos sea más cercano a cada comunidad, no solamente en la obtención de alimentos, sino en sus patrones culturales que le dan mayor arraigo a sus costumbres. Para mejorar la alimentación es necesaria la correcta elección de los alimentos.

En nuestro estado encontramos niñez con desnutrición por falta de alimentos y/o adecuada combinación de los mismos, y en contraste niñas y niños con obesidad por exceso consumo de carbohidratos, éstos sensibles a la promoción de alimentos chatarra y bebidas azucaradas. Desde pequeños, niñas, niños y adolescentes tienen la capacidad de comprender lo que mejora su alimentación y para ellas y ellos es necesario

acercar la parte educativa de acuerdo a su edad y necesidades de nutrición que contribuya a hacer conciencia en la elección de sus alimentos.

Toda la información que pueda aportar elementos para mejorar la nutrición debe ser bien recibida. Actualmente los libros de texto aportan algunos conocimientos sobre la buena nutrición que no debemos dejar de lado, ya que juntas y juntos docentes, familias y sociedad en general debemos contribuir para que nuestras niñas, niños y adolescentes vayan creando hábitos que mejoren su nutrición, haciéndola más sana, y por nuestra parte, como personas adultas, tenemos el deber de apropiarnos de estos conocimientos para proporcionar estos elementos y pueda cumplirse el derecho que la niñez y adolescencia tiene de “crecer y desarrollarse en buena salud”.

¹Actualmente Coordinadora Médica en los Servicios de Salud de Oaxaca.



LAS EMOCIONES Y SU RELACIÓN CON LA SALUD

¿Cómo impacta a la salud de niñas, niños y adolescentes el manejo de las emociones?

Entrevista a la Dra. Lucía Cordero¹
Por: Andrés Roberto González

Andrés Roberto (AR): ¿Qué son las emociones?

Dra. Lucía Cordero (LC): Todo en el universo tiene un principio energético. La ley de Lavoisier dice que *“la energía no se crea ni se destruye, sólo se transforma”*. Y todo es energía, las emociones son energía.

Tenemos cinco sentimientos básicos en general y estos se generan dependiendo de las circunstancias que vamos viviendo. Los cinco sentimientos son: la tristeza, el enojo, el miedo, la alegría y el amor. Estos sentimientos son producto de las formas en que interactuamos día a día, y al ser energía son muy potentes, muy profundos para nuestro cuerpo.

AR: ¿Qué relación existe entre las emociones y la salud en niñas, niños y adolescentes?

LC: Es natural tener sentimientos, son cosas que pasan. Lo normal es que las emociones se generen, lo que no es natural es llevar un sentimiento de enojo, por ejemplo, durante una semana, un mes o un año. Ninguna emoción en realidad nos enferma si ésta es pasajera. Por ejemplo, si perdimos a nuestra mascota o un ser querido falleció, es natural que estemos tristes, lo que no, es que estemos así un año, dos años o toda la vida. Sentir nuestras emociones y descubrirlas, es sano y es toda una experiencia, lo que nos va a enfermar es sostenerlas por tiempo prolongando.

¹ Coordinadora del Centro Internacional de Capacitación en Salud Holística A.C. Especialista en Medicina Tradicional China, con un enfoque integrativo de la atención a la salud.

AR: ¿Qué necesitamos hacer para estar sanos?

LC: Dejar fluir y circular nuestras emociones; ya pasó el enojo, ya pasó el evento, es momento de volvernos a ubicar en el aquí y en el ahora. El único sentimiento que es saludable por mucho tiempo, es el gozo.

AR: ¿Qué diferencia existe entre manejar las emociones de niñas, niños y adolescentes y reprimir las mismas?

LC: Es necesario expresar el sentimiento en el momento que se tiene. No guardar los enojos, las tristezas, los miedos, porque en lugar de explotar, implosionan (van hacia adentro) y eso no es saludable, porque esa energía se queda en nuestro cuerpo. Por ejemplo, la tristeza se va a acumular o almacenar en el pulmón, el enojo en el hígado, la preocupación en el vaso o en el páncreas, el miedo en los riñones, la euforia desmedida o la crueldad en el corazón. Entonces la energía no se va a ningún lado, ahí se queda y se va acumulando, por lo que mientras más tiempo pasa, el órgano se va debilitando y entonces nos da una gripa, tos, asma, y nos preguntamos ¿por qué me pasa esto?

AR: ¿Qué sugiere a las personas que conviven con niñas, niños y adolescentes para comprender sus emociones y no reprimir las?

LC: Tendemos a minimizar, “no pasa nada, eres un exagerado, no aguantas nada”, y esto es reprimir

efectivamente. La recomendación para las personas adultas es que tengamos momentos de escucha. De escuchar lo que la otra persona nos quiere decir y ponernos en el papel de esta persona, no juzgar los sentimientos desde nuestra visión, si no desde la niña o niño que lo está expresando. Darle credibilidad a lo que está sintiendo y percibiendo para poder darle un acompañamiento o apoyo.

AR: ¿Cómo prevenir enfermedades a través del manejo de las emociones?

LC: Hay algo maravilloso que yo llamo el presente. Los miedos van a volver si a nuestros pensamientos regresan las imágenes que nos recuerdan estos sentimientos. Y una fórmula o una receta es estar en el presente, estar aquí y estar ahora. Es la mejor manera para ayudar a niñas, niños y adolescentes, porque es algo maravilloso, donde descubrimos muchas cosas y nos ayuda a dejar atrás el pasado y a no estar conectado con nuestros recuerdos.

Es muy fácil decir no pienses, pero más allá de eso es decir: aquí qué está sucediendo en este momento a tu alrededor, concentrarnos en lo maravilloso de este momento, donde podemos descubrir el gozo, que nos da por ejemplo, al ver un nuevo amanecer y a experimentar la gratitud hacia la vida.

Es importante tener salud emocional porque ésta se ve reflejada en la salud física, y si desde niñas, niños y adolescentes aprendemos a conocer y manejar nuestras emociones tendremos una forma ideal de prevenir enfermedades y estar sanos.



Una cosmovisión indígena del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes

Dr. Juan Campos Flores*

Sin duda alguna, el Derecho a la Salud de los niños, niñas y adolescentes, constituye uno de sus derechos fundamentales, consagrados en la [Convención sobre los Derechos del Niño](#), en su artículo 24, pero también de manera relativa en sus artículos 17, 26, 27, 29 y 30.

Del mismo modo, el cumplimiento de estos derechos, está contemplado en los Objetivos del Desarrollo del Milenio, en su OBJETIVO 4: "Reducir la mortalidad de las niñas y niños menores de 5 años", y cuya META establece: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años.

Y tal como mencionó el Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki-Moon:

Los Objetivos del Desarrollo del Milenio, representan las necesidades humanas y los derechos básicos que todos los individuos del planeta deberían poder disfrutar: "ausencia de hambre y pobreza extrema; educación de buena calidad, empleo productivo y decente, buena salud y vivienda; el derecho de las mujeres a parir sin correr peligro de muerte; y un mundo en el que la sostenibilidad del medio ambiente sea una prioridad, y en el que tanto mujeres como hombres vivan en igualdad".

Todo lo anterior también se contempla, en la legislación mexicana en la [LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES](#), del 04 de diciembre del 2014, que contempla 20 derechos, entre los que se encuentra el "Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social", principalmente en su artículo 50 y de manera relativa en los artículos 51 y 52.

Y en relación específica hacia los pueblos indígenas, se contempla en la [Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas](#), concretamente en sus artículos 17 y 24; el [Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo](#), en sus artículos 24 y 25; la [Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de América de la Organización Panamericana de la Salud \(OPS\)](#), y el artículo 2° de la [Constitución Federal](#), apartado "B".

Visto todo lo anterior, [EL ENFOQUE DE ATENCIÓN MÉDICA HACIA LAS COMUNIDADES INDÍGENAS](#), debería considerar en todo momento, todos estos ordenamientos nacionales e internacionales.

**Departamento de salud y medicina tradicional de la Secretaría de Asuntos Indígenas.*

Sin embargo, en la práctica diaria, la atención a la salud en las comunidades indígenas, se brinda de manera prepotente, discriminatoria, racista, sin respetar su entorno cultural ni su cosmovisión del proceso salud-enfermedad; todo lo cual fue manifestado por los pueblos indígenas durante los foros de consulta ciudadana para elaborar el Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016.

Es cierto, se han registrado avances significativos en la construcción de clínicas y hospitales, sin embargo muchos carecen de médicos y de suficiente abasto de medicamentos; también se ha avanzado en una mayor cobertura de esquemas de vacunación y con ello ha disminuido notoriamente la mortalidad infantil.

La desnutrición en niñas, niños y adolescentes del medio rural ha disminuido, pero también de manera paradójica, se ha incrementado el número de estos en el entorno urbano con sobrepeso y obesidad, principalmente a causa de malos hábitos alimentarios, mala calidad de la comida y servicios de saneamiento inadecuados.

Por lo que se refiere a la salud materna, la falta de mayor información sobre los derechos sexuales y reproductivos hacia hombres y mujeres, perpetúan los altos porcentajes de embarazos en adolescentes, poniendo en peligro su salud y limitando sus oportunidades de prosperidad social y económica.





En este aspecto, las diferencias en la atención prenatal y durante el parto y puerperio son más notorias en las comunidades indígenas en relación con las urbanas. En base a lo anterior, la atención médica institucional hacia las comunidades rurales e indígenas debe considerar como principales retos, las diferentes barreras geográficas, económicas y culturales y dentro de éstas: la lengua y la cosmovisión indígena del proceso salud-enfermedad.

En este sentido, la mejor manera de abordar el tema de salud y de la atención médica hacia las comunidades indígenas, será comprendiendo y respetando su propia cultura y cosmovisión. Entendida la cosmovisión en salud: "como la forma o manera, que utilizan las personas y los pueblos para comprender la vida, la muerte, la salud, la enfermedad y los procedimientos para recuperar el bienestar".

Y así como la necesidad de formar nuevos médicos con alto sentido humanista y capacitados en salud intercultural, sin que esto signifique que se menoscabe su formación técnico-académica, acorde con los adelantos de la ciencia médica a nivel mundial. Y entendiendo el sentido humanista como "la capacidad de ver al enfermo(a) como una persona con sentimientos, sufrimientos, carencias, cultura, idioma e ideas propias acerca de la salud y enfermedad" y no sólo como pacientes con un número estadístico, sin conciencia, sin entendimiento, ni identidad ni criterio propio; al que hay que intervenir con tratamientos o técnicas quirúrgicas.

Y del mismo modo, entendiendo la Interculturalidad en Salud, como "un proceso voluntario de relación e interacción entre diversas culturas, personas, organizaciones o instituciones; en un plano horizontal, incluyente, equitativo y de ayuda recíproca; con pleno reconocimiento y respeto a la diversidad y las diferencias; que permitan comprender la forma de percibir la realidad y el mundo del otro, respecto a diferentes interpretaciones relacionadas con la salud y enfermedad, modelos de atención y recursos terapéuticos; reconociendo su valor a fin de hacer sinergia para estimular y generar oportunidades para nuevas alternativas, a través del intercambio de conocimientos y experiencias".

Por lo tanto, el enfoque de Atención a la Salud aplicado a los pueblos y comunidades indígenas, deberá contemplar:

- El derecho a la salud al nivel más alto posible de la ciencia médica, que a la vez considere a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus propias prácticas de salud.
- El acceso a la salud de los pueblos indígenas, sin discriminación alguna, con pleno respeto a la diversidad cultural; que implique la necesaria presencia de intérpretes y traductores.
- Reconocer a la medicina tradicional, como una expresión de autonomía y como elemento central en la atención de la salud de los pueblos indígenas y afroamericanos.
- El deber de la Federación, Estados y Municipios, de asegurar a los pueblos el acceso efectivo a los servicios de salud, mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de las personas indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.
- El establecimiento de un Sistema de Atención Médica Intercultural.



NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES TIENEN DERECHO A... la salud y el acceso a servicios médicos

Artículo 24 de la CDN

Es derecho de niñas, niños y adolescentes disfrutar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a servicios médicos y de rehabilitación.

TODAS Y TODOS PONEN

Debemos reconocer el derecho de la niñez y la adolescencia al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

TODAS Y TODOS PONEN

Contribuirán a combatir las enfermedades y la malnutrición.

**PON 5
EL ESTADO**

Deberá desarrollar la atención sanitaria preventiva (inversiones en espacios públicos, seguridad vial, educación en materia de prevención de lesiones, accidentes y violencia), y orientación a las familias sobre planificación familiar.

**PON 6
EL ESTADO**

Promoverá y alentará la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización de este derecho.

**PON 1
EL ESTADO**

Adoptará y aplicará las medidas necesarias para reducir la mortalidad infantil

PON 3

EL ESTADO Y LAS INSTITUCIONES DE SALUD

Asegurarán la prestación de la asistencia médica y la atención (de la salud física y psicosocial) que sea necesaria a niñas, niños y adolescentes sin discriminación alguna.

TODAS Y TODOS PONEN

Deberán conocer y replicar los principios básicos de la salud y la nutrición.

PON 7

EL ESTADO Y LAS INSTITUCIONES DE SALUD

Debe tomar las medidas necesarias para garantizar el acceso a la medicina tradicional orientada a la mejora de la salud de la niñez y adolescencia.

PON 2

EL ESTADO Y LAS INSTITUCIONES DE SALUD

Se esforzarán por asegurar que ningún niño, niña o adolescente sea privado de su derecho al disfrute de servicios sanitarios (salud en materia de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención digna)

PON 4

EL ESTADO

Debe asegurar atención sanitaria (servicios en cantidad y calidad) prenatal y postnatal apropiada a las madres.

TODAS Y TODOS PONEN

Aplicarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes.

TOMA TODO

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

deben aprender a cuidar de su salud y de su cuerpo, acceder a los servicios de salud y evitar prácticas que les perjudiquen.



ÉRASE UNA VEZ...

La Radio Escolar

una herramienta didáctica para la promoción de la salud en estudiantes

Verónica Arlet Victoria Velasco*

“Victoriano A. Flores” de la localidad de Santa Martha Apasco Etlá, donde, como parte de su programación y eje transversal, se privilegia a los derechos de las niñas, niños y adolescentes a la igualdad de género y por supuesto, a la promoción de la salud.

Con la formación de un equipo humano con habilidades en producción, contenidos y tecnología educativa, capacitamos a la comunidad escolar para que conozcan y apliquen el proceso metodológico que implica hacer funcionar una radio escolar. El principal objetivo es que los alumnos y alumnas desarrollen la expresión oral, su creatividad, el pensamiento crítico, la habilidad en la lectura de diversos textos, su imaginación a través de la creación de programas radiofónicos escolares, pero sobre todo, que tengan un espacio para hacer valer su derecho a la participación y libre expresión.

además a la par, con la adaptación de las instalaciones y equipo necesarios para el logro del objetivo; este proceso dura aproximadamente un año.

Después de este trabajo en conjunto, en donde se involucra a la comunidad escolar, se realiza el arranque formal y en el caso concreto de la radio escolar de Santa Martha, el 12 de octubre del 2014, con gran alegría fuimos partícipes de la inauguración de la Radiodifusora Experimental Victoriano A. Flores, la voz de las niñas y los niños 102.5 F.M., que en la actualidad produce programas de acuerdo al plan curricular escolar y por supuesto series y campañas



Como una estrategia más de difusión, para promover la salud en las y los escolares, desde hace tres años aproximadamente, inicié un proyecto de radios escolares, en el área de Comunicación Educativa de la Unidad Escuela y Salud, dependiente de la Coordinación General de Educación Básica y Normal, del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, donde los niños y niñas, junto con el personal docente y por supuesto padres y madres de familia hacen radio, de excelente calidad

El objetivo de crear esta herramienta didáctica, es con la finalidad de proporcionar a las y los escolares las herramientas necesarias para que produzcan sus propias series radiofónicas en temas de salud y sean parte de su programación.

La primera radio escolar creada por dicha área, fue en el año 2012, en la escuela primaria



Los niños y niñas reciben la capacitación en producción básica de radio, en formatos y géneros, en elaboración de proyectos radiofónicos, investigación, selección de contenidos, elaboración del guión, edición y transmisión al aire, con sus respectivas capacitaciones técnicas que ello implica y

radiofónicas en temas de prevención de la salud, mismos que son transmitidos los martes y jueves en un horario de 9 a 13 horas.

La niñez tiene un papel activo, a través de su participación con la generación de propuestas desde su mirada y este trabajo maravilloso implica el derecho a ejercer su libre expresión.

*Responsable del área de Comunicación Educativa en Salud, de la Unidad Escuela y Salud del IEEPO.

Licenciada en Ciencias de la Comunicación, con especialidad en Producción Audiovisual Educativa, egresada del Centro de Entrenamiento de Televisión Educativa de la Agencia Internacional de Japón.

Obesidad

en niñas, niños y adolescentes



Nutrióloga Judith Reyna Arellanes Lopez* / SSO

La infancia y la adolescencia son etapas fundamentales en la formación del crecimiento y desarrollo de las personas. Las niñas y niños deben recibir una alimentación correcta en cantidad y calidad, además del afecto, los estímulos y cuidados. Según la OMS En 2013, más de 42 millones de niñas y niños menores de cinco años de edad tenían sobrepeso. Si bien el sobrepeso y la obesidad tiempo atrás eran

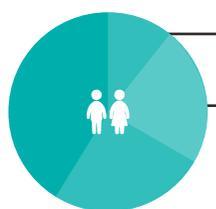
considerados un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos están aumentando en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) reportó que en el 2010 México ocupó el primer lugar mundial en obesidad infantil. (Robles, 2011)

El sobrepeso y la obesidad infantil en Oaxaca.

SOBREPESO Y OBESIDAD:

acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.



5% de las personas menores de 5 años

Área

5.4% urbana
4.6% rural

27.5% de las personas de 5 a 11 años

40% urbana
17.4% rural

26.7% de las personas de 12 a 19 años

36.3% urbana
18.1% rural

(Encuesta Nacional de Salud 2012)

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas que se ha producido por un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y un descenso en la actividad física como resultado del sedentarismo de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización. Niñas y niños sufren dificultad respiratoria, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, presentan marcadores tempranos de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y efectos psicológicos.

Alternativas que existen para combatir y prevenir la obesidad y sobrepeso en niñas, niños y adolescentes.

El sobrepeso y la obesidad, así como sus enfermedades no transmisibles asociadas, son en gran parte prevenibles, si se le proporciona a la población orientación alimentaria e información sobre los beneficios de la actividad física para mantener la salud y prevenir enfermedades crónicas. (Fuentes, Alvarado, & Briseño, 2011)

* Coordinadora de Nutrición en el Programa de Salud del Adulto y en el Anciano.

En el plano individual, las personas pueden:

- Limitar la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total y de azúcares.
- Aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos.
- Realizar una actividad física periódica (60 minutos diarios para niñas, niños y adolescentes y 150 minutos semanales para personas adultas).

Otra alternativa es que mediante un compromiso político sostenido y la colaboración de las múltiples partes interesadas -públicas y privadas- se impulsen hábitos alimentarios saludables que sean económicamente accesibles para todos, en particular para las personas de bajos recursos económicos; trabajar de forma coordinada instituciones, gobierno estatal y gobiernos municipales y locales para que a nivel comunitario, laboral y escolar se establezcan procesos de orientación alimentaria y actividad física.

Es importante desarrollar campañas de prevención, comunicando a la población sobre el bien comer, la importancia del consumo de agua y de la actividad física. La industria alimentaria debe poner en práctica una comercialización responsable y asegurar la disponibilidad de alimentos sanos.

¿Quién debe garantizar el derecho de niñas, niños y adolescentes a la salud?

El derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones incluyen las disponibilidades garantizadas de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. (OMS, 2013)

El derecho a la salud está consagrado en tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países de todo el mundo.



AQUÍ ESTAMOS!

UN ESPACIO PARA LA PARTICIPACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Crecemos Dijo A.C. es una organización enfocada en educar de manera integral a niñas, niños y adolescentes de comunidades marginales de Oaxaca a través de programas y actividades que mejoren su calidad de vida y les permitan tener un crecimiento personal.

Algunas de estas actividades son de educación nutricional como *Cocina en Casa*, *Pequeños Cocineros* y *El Tatami Nutricional*, que buscan generar hábitos saludables mejorando su estado nutricional, proporcionando alimentos nutritivos y balanceados. Su propósito, garantizar un óptimo desarrollo físico e intelectual de la niñez y adolescencia que favorezca su rendimiento escolar.





Consejo Estatal de los
Derechos de los Niños,
Niñas y Adolescentes
en Oaxaca

SALUD

"Niñas y niños tienen derecho a disfrutar del nivel mas alto posible de salud y a los servicios de prevención de enfermedades"

LACTANCIA MATERNA

"La lactancia materna es un derecho que tienen todas las personas recién nacidas; la leche de mamá tiene todos los nutrientes necesarios para que crezcan sanos y fuertes; hasta los 6 meses es el único alimento que niñas y niños deben consumir, esto previene muchas enfermedades"

DISCAPACIDAD

"Niñas, niños y adolescentes con alguna discapacidad tienen derecho a participar activamente en las actividades de la escuela y comunidad; todas y todos debemos garantizar el acceso a sus derechos"



 BUZÓN

 consejo derechos niños/as y adolescentes cednna  @cednna_oaxaca
 consejoninsoaxaca@hotmail.com y consejoderechosninos@oaxaca.gob.mx

Tel. 520 11 46 • www.cednna.oaxaca.gob.mx
Av. Sn Felipe del Agua # 836 Col. Sn Felipe del Agua C.P. 68020