

COAHUILA

**ESTRATEGIA ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN
Y CONTROL DEL SOBREPESO,
OBESIDAD Y DIABETES**

DIRECTORIO

Lic. Rubén Moreira Valdés

Gobernador del Estado de Coahuila de Zaragoza

Dr. Lauro Cortés Hernández

Secretario de Salud

Dr. Jaime A. Pineda Pineda

Subsecretario de Salud

Dr. Francisco Alonso Solís Galindo

Subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario

Lic. José Luis Muñoz Buentello

Director general de Administración

Lic. Leonardo Jiménez Camacho

Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud

Dr. Mario Sergio Ortega Chávez

Comisionado Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico

Dra. Martha Alicia Romero Reyna

Subdirectora de Prevención y Promoción a la Salud

Dra. Gloria I. Mendoza Frías

Subdirectora de Atención Médica

Dr. Gustavo Adolfo Contreras Martínez

Subdirector de Planeación y Evaluación del Desempeño

Ing. Mayra Ledezma Hernández

Subdirectora de Calidad

Dr. José Saturnino Morín Peña

Jefe de Departamento de Medicina Preventiva

Dra. María Antonieta García Múzquiz

Jefa departamento de Promoción a la Salud

Dra. Araceli Guzmán Barrios

Jefa del Departamento de Vigilancia Epidemiológica

Dra. Sara Cárdenas Rincón

Coordinadora Estatal del Programa de Salud del Adulto y del Anciano

CONTENIDO

Presentación	6
Introducción	8
Problemática	10
Panorama en Coahuila	10
Antecedentes	17
Marco Conceptual	27
Objetivos	30
Objetivo General	30
Objetivos Específicos	30
Visión 2018	30
Pilares y ejes estratégicos	33
1. Salud Pública	33
1.1 Sistema de Vigilancia Epidemiológica	33
1.2 Promoción de la Salud	35
1.3 Prevención	39
2. Atención Médica	43
2.1 Acceso efectivo a servicios de salud	43
2.2 Calidad de los servicios de Salud	44
3. Regulación Sanitaria	46
3.1 Regulación de Restaurantes y comedores	46
3.2 Regulación sanitaria para el uso racional de medicamentos	47
Dependencias e instituciones participantes	49
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y Protección de Derechos	49
Instituto Estatal del Deporte	49
Secretaría del Trabajo	49
Secretaría de Educación	49
Secretaría de Desarrollo Rural	50
Secretaría de Desarrollo Económico y Competitivo	50

Secretaría de Desarrollo Socia	50
Instituto Coahuilense de la Infraestructura Física Educativa	50
Secretaría de Medio Ambiente	50
Evaluación	51
Anexo 1: Objetivos, Metas e Indicadores del Sistema Estatal de Salud	52
Bibliografía	61
Agradecimiento	62

PRESENTACIÓN

Hoy, la sociedad coahuilense exige de sus autoridades atender con urgencia los asuntos de interés público con acciones y programas que demuestren su eficacia allí en donde más se necesita: al interior de la familia, en los espacios escolares y laborales y, en general, en donde interactúa con su entorno y su comunidad.

Desde el inicio de la administración, se ha procurado construir, con la ayuda de los titulares de las distintas dependencias y la sociedad civil, programas y acciones institucionales para cumplir con una promesa de gobierno: frenar el crecimiento acelerado de enfermedades y la muerte que amenaza a nuestras familias, fundamentalmente debido a padecimientos cardiovasculares, endocrinológicos, tumorales y de obesidad.

Es una realidad que en Coahuila persisten los malos hábitos alimenticios heredados por la cotidianeidad o inducidos por amplias campañas mercadológicas, escasa activación física, excesivo tiempo frente a la televisión y a los videojuegos, además de la ausencia de información oportuna y accesible sobre el cuidado de la salud y la alimentación que hacen que el reto a enfrentar sea de grandes proporciones: 7 de cada 10 coahuilenses adultos tienen sobrepeso u obesidad y en la población infantil la cifra es de 3 de cada 10.

Gracias a la coordinación interinstitucional y a la actualización del marco legal estatal, el sector público de los tres órdenes de gobierno, los sectores productivo, social y privado, hemos podido firmar diferentes instrumentos de colaboración en torno a la Estrategia Mídete, Nútrete y Actívate (MNA) como principal acción pública para revertir esta situación.

Después de un año de acciones, impulsamos una segunda etapa que renueva nuestros esfuerzos, suma beneficios directos a quienes participan activamente y define metas ambiciosas que esperan verse reflejadas en el mejoramiento de la salud de miles de coahuilenses.

Hoy por hoy, en Coahuila utilizaremos el marco de la estrategia nacional para unificar y asegurar que las acciones de todos los niveles y todos los sectores se apoyen mutuamente, en donde se emplearán a través de los ejes rectores estrategias de prevención integrada y de control, centrándonos en factores de riesgo comunes y utilizando un enfoque transversal a las enfermedades específicas; conjugando intervenciones para toda la población a nivel colectivo e individualizado. Fortaleceremos las acciones intersectoriales en todas las etapas de la formulación y aplicación de las políticas a fin de abordar los determinantes principales de la carga de enfermedades crónicas no transmisibles.

Así mismo con la formación de alianzas claves con el sector privado, sociedad civil y organizaciones no gubernamentales para una mejora en la implementación de las políticas públicas.

En definitiva, se trata de que juntos consolidemos una genuina cultura de prevención de enfermedades crónicas, mediante el conocimiento de nuestro estado de salud a partir de las mediciones corporales, detecciones integradas y el fomento de una cultura de buenos hábitos alimenticios y la actividad física.

Dr. Lauro Cortés Hernández

Secretario de Salud del Estado de Coahuila de Zaragoza

INTRODUCCIÓN

La obesidad es una enfermedad crónica, de origen multifactorial, caracterizada por un incremento anormal de la grasa corporal que conlleva riesgos para la salud.

En nuestro país, el aumento de la expectativa de vida de la población, asociado a estilos de vida poco saludables, con un sedentarismo cercano al 80%, incremento en el tabaquismo, en el alcoholismo y en la ingestión de "comida rápida", ha propiciado un incremento de la hipertensión arterial, las dislipidemias, la diabetes y la obesidad, que como factores de riesgo colocan a las enfermedades cardiovasculares como primer causa de muerte en México desde 1989, y continua en aumento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y el sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial. Más de mil millones de personas adultas tienen sobrepeso y, de ellas, al menos 300 millones padecen obesidad.

México ocupa el primer lugar a nivel mundial en obesidad tanto en niños como en adultos.

En Coahuila de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012) reportó una prevalencia de sobrepeso y obesidad que afecta a 7 de cada 10 hombres y mujeres mayores de 20 años.

En los niños de edad escolar de acuerdo a la ENSANUT, 2012, las prevalencias de sobrepeso y obesidad fueron 19.6 y 18.4%, respectivamente, lo cual afecta directamente la calidad de vida de los coahuilenses. La situación es alarmante, pues su incremento es notable, considerando las consecuencias negativas para la salud que traen consigo el sobrepeso y la obesidad, donde es necesario es realizar un esfuerzo especial.

Con este antecedente, desde el 2011 el Estado de Coahuila implementó la Estrategia Mídete, Nútrete y Actívate, la cual estableció estas tres vertientes para llevar a cabo acciones de prevención y promoción de sobrepeso, obesidad y en consecuencia disminuir la aparición de enfermedades crónicas

En este contexto, la presente Estrategia Estatal implica la unificación de esfuerzos a través de la implementación de los lineamientos de la Estrategia Nacional dentro del marco

conceptual que involucra el sector público, la iniciativa privada y la sociedad civil; quienes participarán en los tres pilares que integran la Estrategia: Salud Pública, Atención médica y Regulación Sanitaria.

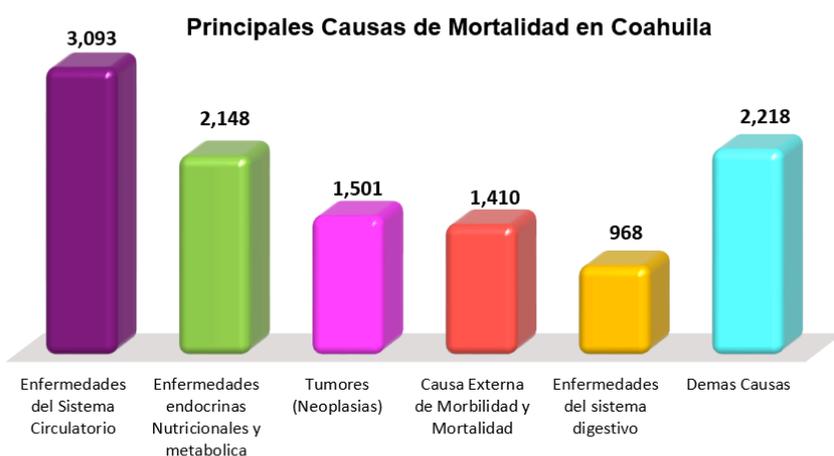
De acuerdo al documento de acción cada pilar está conformado por ejes estratégicos, en las que los distintos actores participan. Se actuará de manera intersectorial, en la Estrategia no sólo se integra a la Secretaría de Salud sino también a otras secretarías para colaborar en el marco de sus atribuciones. En cuanto a la iniciativa privada se trabajará de manera coordinada en acciones que van desde la promoción de la salud y la atención médica, hasta la regulación sanitaria de bienes y servicios para mejorar la calidad de vida de los coahuilenses.

El presente documento conformará los lineamientos que se llevarán a cabo con el objetivo de mejorar los niveles de bienestar de la población y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo nacional y estatal al desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los mexicanos, a fin de revertir la epidemia de las enfermedades no transmisibles, particularmente la diabetes mellitus tipo 2, a través de intervenciones de salud pública, un modelo integral de atención médica y políticas públicas intersectoriales.

PROBLEMÁTICA

PANORAMA EN COAHUILA

En el Estado de Coahuila según el Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED), reportó cifras preliminares de 2011 que las principales causas de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio, endocrinas y metabólicas tales como enfermedades del corazón y la diabetes (Figura 1).



Fuente: Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones 2011
Cifras Preliminares

Figura 1. Principales Causas de Mortalidad en Coahuila

La obesidad es considerada el principal factor de riesgo de estas enfermedades y es un problema de salud pública.

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en Coahuila (2012), la tendencia en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los últimos seis años, se ha incrementado en un 17.9% en la prevalencia de obesidad en el caso de los hombres, y un incremento de 11.8% en el caso de las mujeres. Se observa el 72.3 % de la población tiene exceso de peso (Figura 2).



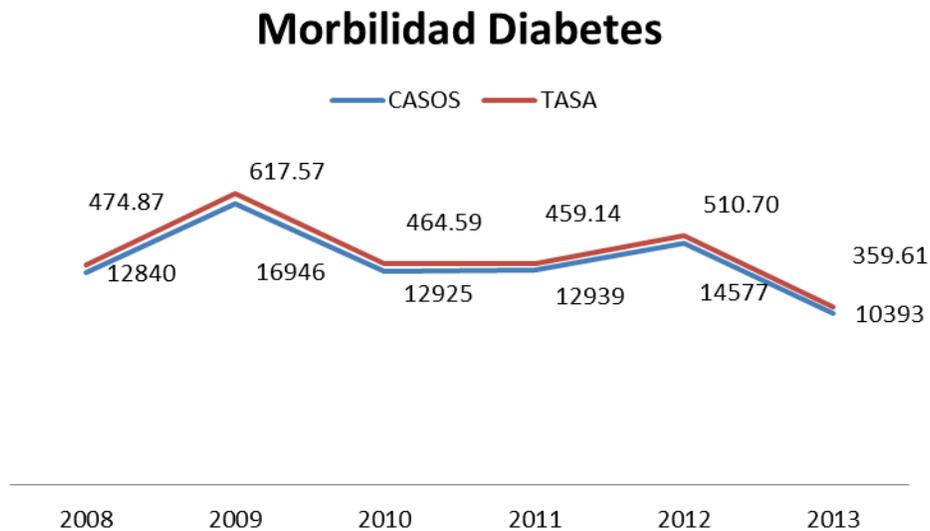
Fuente: ENSANUT 2012

Figura 2. Prevalencia de sobrepeso y obesidad

Por otro lado, en los niños preescolares, en el ámbito estatal, más del 9% de los menores de cinco años de edad residentes en localidades urbanas tuvieron sobrepeso, cifra muy similar a lo reportado en el promedio nacional (9.7%). En los escolares, los resultados de las mediciones de peso y talla mostraron que 38.0% presentaron exceso de peso, cifra inaceptablemente alta dada las graves consecuencias para la salud que acarrea el exceso de peso. En el caso de los adolescentes, casi 35 de cada 100 tuvieron exceso de peso, es decir, sobrepeso más obesidad, cifra igual a la encontrada hace seis años, es decir las cifras no se han aumentado sin embargo se mantuvieron elevadas, por lo cual es importante desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud en este grupo poblacional (ENSANUT, 2012).

En relación a la prevalencia de diabetes mellitus por diagnóstico médico previo en personas de 20 años o más en Coahuila fue de 9.2%, mayor a la reportada en la ENSANUT, 2006. En comparación con los resultados nacionales, la prevalencia de diagnóstico previo de diabetes en Coahuila se ubicó similar a la media nacional (9.2%) (ENSANUT, 2012).

De acuerdo al Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) los datos preliminares de casos nuevos en diabetes mellitus, se presenta una disminución referente a años anteriores (Fig. 3). Esto a causa de múltiples factores dentro de las cuales se puede deber a un sub registro de casos nuevos, o falta de seguimiento a las detecciones positivas realizadas. Por lo cual es indispensable reforzar el método de detección oportuna y supervisión de la captura en la plataforma.



Fuente: SUIVE, 2013
Tasa por 100 mil habitantes

Figura 3. Morbilidad de Diabetes en Coahuila

En la figura 4, de acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Coahuila se ubica en quinto lugar con mayor número de casos registros de diabetes en el 2012.



Fuente: DGE SUIVE 2012,
Tasa por 100,000 habitantes

Figura 4. Morbilidad de Diabetes en Coahuila.

Según datos del SEED en la evaluación de la mortalidad a nivel nacional, la tasa mortalidad por diabetes en el Estado de Coahuila es 72.7 por 100 mil habitantes, lo que nos coloca en el lugar número diecinueve por debajo de la media nacional (Figura 5).

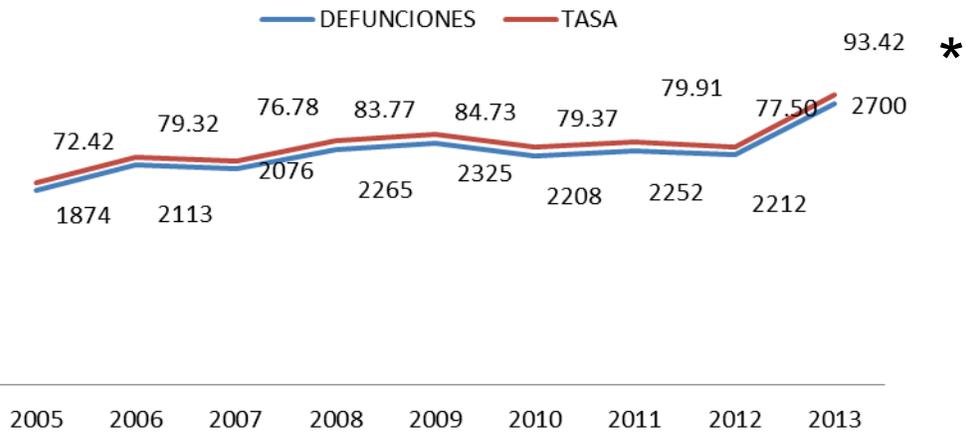


Fuente: Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones 2011, Rendición de cuentas
Tasa por 100 mil habitantes

Figura 5. Tasa de Mortalidad por Diabetes.

Según datos preliminares del Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones, la mortalidad en diabetes se observa una tendencia acelerada a la alza en el año 2013 (Fig. 6). Por lo cual se fortalecerá las acciones para el apego al tratamiento y por ende retrasar la presencia de complicaciones.

Mortalidad de diabetes Coahuila



Fuente: Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED, 2013). *Dato preliminar

Figura 6. Tasa de Mortalidad por Diabetes.

De acuerdo a los datos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), lo que respecta a la atención hospitalaria se observa que la principal causa de egresos hospitalarios en diabetes es a consecuencia de complicaciones renales, seguido por coma diabético. Por cual se reforzara el sistema de detección oportuna de complicaciones, con referencia a las Unidades Médicas Especializadas en Enfermedades Crónicas (Fig. 7).

Egresos hospitalarios Complicaciones de la Diabetes mellitus no insulino dependiente



Fuente: Sistema de Información en Salud DGIS.Egresos Hospitalarios

Figura 7. Egresos hospitalarios, complicaciones de la Diabetes mellitus no insulino dependiente

Diagnóstico Nutricional

En el 2011 la Secretaría de Salud realizó la Encuesta Estatal de Hábitos Alimenticios y Activación Física.

Esta encuesta se aplicó en el mes de septiembre a una muestra representativa de 15 municipios y a 5,165 hogares y arrojó los siguientes resultados:

- La ingesta de alimentos conocidos como comida chatarra es de **5.4** días a la semana, solo **1** día se consumen verduras.
- Se consume **53.1%** calorías, más que las recomendadas al día.
- Se ingiere al menos **1 lata** de refresco al día; al año una familia de 5 integrantes llega a consumir hasta **500 litros de refresco**.
- **36** de cada **100** niños y jóvenes practican algún deporte, mientras que los adultos sólo **13** de cada **100** realizan alguna actividad física.

- Los coahuilenses pasan al menos **3 horas** al día frente al televisor o computadora.

Estos resultados muestran que en Coahuila existe un serio problema de sobrepeso y obesidad en la población, el cual afecta directamente la calidad de vida de los coahuilenses.

Coahuila es un estado fuerte y en constante crecimiento. Sin embargo, su principal riqueza, que es su gente, enfrenta un serio problema de salud, que es el sobrepeso y la obesidad.

Esto es preocupante, ya que el sobrepeso y la obesidad anteceden a enfermedades cardiovasculares y la diabetes, principales causas de muerte en la entidad.

ANTECEDENTES

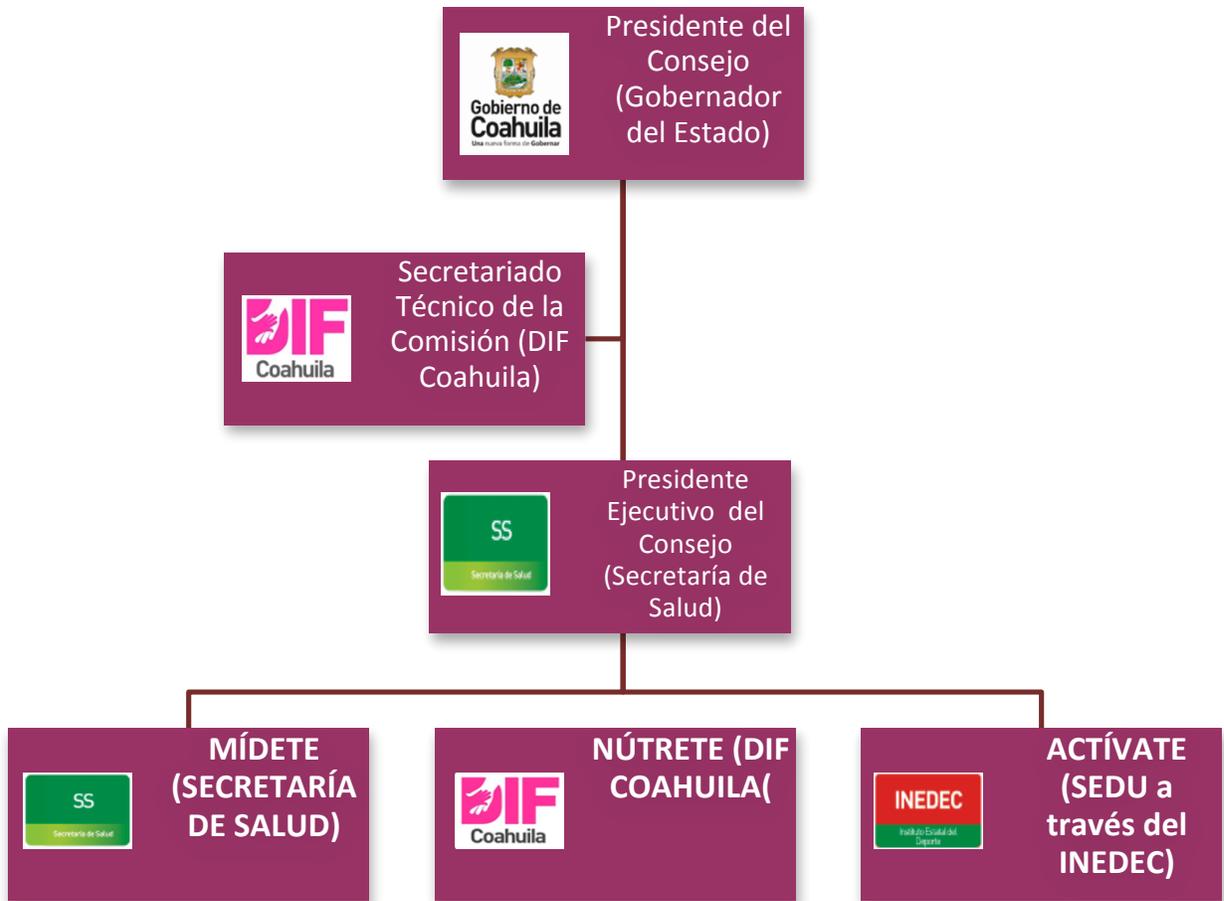
En respuesta a la problemática aunado al Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria nos dimos a la tarea de diseñar e implementar una estrategia que contemplara acciones de alto impacto para combatir el sobrepeso y obesidad en el estado de Coahuila.

En ese contexto, el Gobernador del Estado emitió el decreto "2012, Año de la Nutrición y Activación Física", otorgando a la promoción de una vida saludable el carácter de Política de Estado, se integra la Comisión Interinstitucional de la Estrategia de Nutrición y Activación Física conformada por la Secretaría de Salud, el Instituto Estatal del Deporte y el DIF Coahuila.

La Estrategia Mídete, Nútrete y Actívate (MNA) es un programa enfocado a combatir el sobrepeso y obesidad en el estado de Coahuila mediante la prevención de enfermedades crónicas degenerativas y una cultura de autocuidado logrando así una vida saludable a través de 3 vertientes: Mídete, Nútrete y Actívate.

- Mídete: coordinada por la Secretaría de Salud del estado de Coahuila, cuyo objetivo es crear una cultura de prevención de enfermedades crónicas mediante el conocimiento de nuestro estado de salud a partir de las mediciones corporales.
- Nútrete: coordinada por DIF Coahuila, su principal objetivo es fomentar una cultura de buenos hábitos alimentarios a través de la educación nutricional.
- Actívate: coordinada por el Instituto Estatal del Deporte en Coahuila, se centra en fomentar la actividad física en la población.

Para instrumentar esta estrategia se creó la Comisión Interinstitucional de la Estrategia MNA, impulsada por el Gobernador del Estado de Coahuila y presidida por la Secretaría de Salud, y DIF Coahuila en la Secretaría Técnica.



MÍDETE
3 programas

- Secretaría de Salud**
- SEDU
 - INEDEC
 - SEDES
 - Comunicación

NÚTRETE
16 programas

- DIF**
- SS
 - SEDEC
 - SEDER
 - SEDES

ACTÍVATE
4 programas

- INEDEC**
- SS
 - SEDU
 - SEGU
 - SEDES

Sociedad Civil

Se han incorporado en diversos programas, las instituciones del sector público y privado, de acuerdo al siguiente cuadro.



Logros de la primera etapa de la Estrategia MNA

Gracias a la intensa campaña publicitaria con un plan de medios integral que contempló: cápsulas informativas, inserciones en prensa, programa de radio, una radio novela, presencia en medios escritos hemos realizado más de **1 millón** de acciones a la fecha.

Estrategia Integral de Nutrición y Activación Física	2012	2013	Total
Personas atendidas en Mídete (Datos proporcionados por la Secretaría de Salud).	29,413	396,917	426,330
Personas atendidas en Nútrete (Datos proporcionados por DIF Coahuila).	142,509	15,050	157,559
Personas atendidas en Actívate (Datos proporcionados por el INEDEC).	560,000	10,370	570,370
	731,922	444,166	1,154,259

Estas acciones están distribuidas en cada una de las vertientes de la estrategia.

- Empezamos por casa, por lo que con el Concurso "Coahuila se pone en Cintura", más de 500 empleados de diversas dependencias de gobierno del estado participaron en equipo para bajar peso y talla. A la fecha logramos que 42 organismos, 18 secretarías y una dependencia federal, además del Congreso del Estado y el Poder Judicial estén sumados a la Estrategia Mídete, Nútrete y Actívate.
- Secretaría del Trabajo ofreció 121 cursos de alimentación saludable beneficiando a 6,066 personas de la zona rural de nuestro Estado.

Mídete

- En los 38 municipios del Estado se distribuyó la Cartilla Mídete en la que se registró el peso, la talla y la cintura y se proporcionó el diagnóstico nutricional personalizado así como una evaluación de riesgo cardiovascular a más de 123 mil coahuilenses.
- Ahora contamos con información antropométrica de 426 mil coahuilenses que nos permitirá crear estrategias para desacelerar la tasa de incidencia de enfermedades crónicas.
- Para difundir la cultura de prevención de la obesidad se imprime en los recibos de pago de empleados de gobierno y en más de 920 mil recetas médicas de las 8 jurisdicciones del Estado, además se enviaron a cerca de 632 mil padres de familia mensajes sobre la importancia de medirse y cuidar su salud.
- Se realizaron ciclos de pláticas de sensibilización en la vertiente Mídete a más de 5 mil grupos de educación básica.

- Se llevaron a cabo cinco Campañas Intensivas de Salud como la Segunda y Tercera Semanas Nacional de Salud, la Semana de la Hipertensión Arterial, Día Mundial de la Alimentación, Día Internacional de Diabetes.
- Se estandarizó las técnicas de medición antropométrica (peso, talla, circunferencia de cintura) y se capacitó a cerca de 3 mil 600 empleados de la Secretaría de Salud así como a los enlaces técnicos de dependencias gubernamentales.
- Se implementaron Clínicas de Obesidad en el Estado, una infantil en el Hospital del Niño Federico Gómez y seis en las Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas no Transmisibles.
- Se diseñó un cuento infantil para apoyo didáctico en pláticas de orientación nutricional en los planteles educativos y unidades de salud y se realizó la Campaña del "Túnel Salvavidas", con la asistencia de 1000 personas, con la evaluación de su estado de salud, diagnóstico nutricional y valoración del riesgo cardiometabólico

Nútrete

- Se rediseñaron los programas alimentarios de DIF Coahuila como Desayunos Saludables el cual beneficia a más de 90 mil niñas, niños y adolescentes quienes además recibieron orientación nutricional, así como el programas de Despensas Saludables que ahora contempla productos específicos para personas que enfrenta enfermedades crónico degenerativas.
- Como parte de este esfuerzo, firmamos el convenio "Empresa Saludable": **con la ayuda de la CANACINTRA y de la Asociación de Recursos Humanos de Coahuila Región Sureste.**
- Se creó el programa Nutriclub con el objetivo de llevar a los hogares tips y conocimientos para tener mejores de estilo de vida saludables

- Se ofrecieron 2,977 platicas de orientación nutricional orientando a 106, 171 en Macro Brigadas, escuelas y centros de trabajo del Estado.
- Se presentó la Conferencia "Saber Comer" con Paty Rivera con 1,200 asistentes de Saltillo y Torreón.
- Se capacitó a 50 nutriólogos con el tema saber comer y la dieta de los asteriscos.
- Fuimos invitados por DIF Jalisco para exponer la estrategia en el 8vo congreso internacional de familia considerado como un programa innovador.
- Se realizó el Congreso de Envejecimiento Saludable en el que se capacitó a 300 personas.
- Se llevó a cabo el Congreso de Todo Sobre Obesidad con un aforo de 450 médicos.
- En Torreón y Saltillo se impartió la Conferencia "El Poder del Metabolismo" por el conferencista Internacional a la que asistieron 7,500 personas, quien además capacitó a 370 nutriólogos y médicos en el tema de metabolismo.
- En el marco del Día Mundial de la Alimentación, se montó la obra El Secreto de los Asteriscos con la asistencia de más de 7 mil niñas, niños y adolescentes de Piedras Negras, Sabinas, Monclova, Torreón y Saltillo.

Actívate

- Se creó una nueva cultura del deporte en el cual los coahuilenses tienen acceso a diversas competencias deportivas.

- Implementamos la activación Física en dependencias de gobierno en la que los empleados conformaron grupos que practicaban diversas rutitas por una hora antes de iniciar sus actividades laborales.
- Llevamos a cabo la primera carrera "Actívate Coahuila", con la participación de 21 mil coahuilenses en 6 municipios de la entidad.
- Se organizaron capacitaciones, eventos masivos, torneos, cursos de verano competencias atléticas, caminatas, ferias, exhibiciones con la participación de 170 mil personas, a través de los programas Vida Activa y Actívate Jugando.
- En Julio del 2012 se firmó el Convenio Municipio Activo con 12 alcaldes participantes en el que se logró la activación de 320 mil personas en el que participaron 240 promotores deportivos del INEDEC.
- Dentro de los festejos se llevó a cabo la carrera recreativa De Fiesta en Fiesta, con una asistencia de niñas, niños, adolescentes y sus familias 8 mil participantes en Acuña, 7 mil en Piedras Negra, 10 mil en Monclova, 6 mil en Sabinas, 10 mil en Torreón y más de 13 mil en Saltillo.
- Las carreras tuvieron la participación de niñas y niños de siete a once años, quienes cubrieron una distancia de 1.5 kilómetros, mientras que las y los pequeños de 12 a 15 años corrieron cinco kilómetros, al finalizar su carrera los participantes recibieron una medalla conmemorativa y paquete de hidratación.
- Se ponen en marcha los programas 2 mil kilos + 10kms el cual consistieron en mejorar los hábitos alimentarios de los participantes así como fomentar la activación física.
- Se transmitió el programa de radio Mujer y Familia todos los jueves en el Sistema Estatal de Radio con temas de nutrición así mismo se produjo la radionovela La Receta, que se transmitió en Coahuila 13 estaciones de Nuevo León y Nayarit.

Arranque de la Segunda Etapa de la Estrategia MNA

La Comisión Interinstitucional de la estrategia integral de nutrición y activación física *Mídete, Nútrete, Actívate*; diseñó la segunda etapa que contempló la instalación de módulos; uno fijo en el Hospital General Saltillo, Monclova, Nueva Rosita, Torreón, Acuña y Piedras Negras para el registro de peso y talla de las personas que se interesan en obtener un diagnóstico y en recibir atención integral personalizada por los nutriólogos, psicólogos y activadores físicos; y se otorgará la tarjeta MNA que los identificará como miembros activos de la estrategia, con la cual obtendrán descuentos para la adquisición de alimentos saludables y registro en gimnasios.

Para esta segunda etapa se construyó una plataforma tecnológica *www.mnacoahuila.mx* para comunicar a la población sobre menú de la semana, recetas saludables, diversos artículos relacionados con hábitos alimenticios, así como rutinas de activación física; al mismo tiempo se estableció la Alianza Comercial con supermercados, mercados y tiendas de conveniencia para apoyar en la compra sana de alimentos.

Mediante esta plataforma se podrá monitorear, dar seguimiento y obtener estadísticas confiables sobre peso y obesidad.

Centros de Atención MNA

Actualmente se cuenta con centros de atención MNA fijos y móviles para población abierta, en las regiones del estado.

Cada módulo MNA se tiene:

- Registro de personas donde se toma peso, talla y medidas.
- Se entrega la tarjeta de socio a la estrategia.
- Se entrega un diagnóstico y se proporciona atención integral y personalizada por especialistas (nutriólogo, psicólogo y activador físico).
- Se brindará seguimiento personalizado.

Plataforma tecnológica

Es un Portal WEB: www.mnacoahuila.mx

- Información para todos:
 - » Sección Mídete. Tablas de grasa corporal, infografías de cómo prevenir la obesidad, diabetes e hipertensión, tablas de índice de masa corporal, calculadora de peso ideal, porcentaje de grasa ideal, calorías recomendadas.
 - » Sección Nútrete. Recetarios Saludables, menús balanceados de acuerdo a las calorías recomendadas, tips nutricionales, infografías de alimentación saludable.
 - » Sección Actívate. Rutina de la Semana, calculadora de actividad física, rutinas para carreras, maratones entre otras.
 - » Club de Niños. Cuentos de educación nutricional para niños, juegos de nutrición, actividades didácticas, test de nutrición.
 - » Todo Sobre Obesidad. Organizaciones e instituciones dedicadas a combatir la obesidad que se unen a la estrategia, como la fundación nacional MÍDETE, Paty Rivera con la Dieta de los Asteriscos, Frank Suárez con El Poder del Metabolismo.
- **Usuarios de Vertientes MNA (Secretaría de Salud, INEDEC y DIF Coahuila):**
 - » Registro de miembros e impresión de tarjeta de miembros MNA.
 - » Registro de socios.
 - » Reporte personalizado de Diagnóstico Nutricional y Recomendaciones Nutricionales.
 - » Envío información a miembros vía correo, SMS.
 - » Generación de indicadores, estadísticas y reportes.

Tarjeta MNA:

Para ser miembro se diseñó una credencial llamada "Tarjeta MNA", la cual obtendrá cualquier persona que acuda a uno de estos módulos fijos o móviles de la estrategia a inscribirse como "socio", con la finalidad de dar seguimiento y monitoreo a estas personas.

Esta tarjeta otorga grandes beneficios a las personas inscritas, como atención personalizada con alguno de nuestros nutriólogos, participación en múltiples actividades deportivas, descuentos para la adquisición de comida saludable, como frutas, verduras; lugares deportivos y de entretenimiento.

El programa MNA a través de sus actividades, busca la fidelidad de sus miembros para que logren un objetivo real y cambien sus hábitos de vida.

Convenios de colaboración:

Para ofrecer beneficios a los miembros de la estrategia con la Tarjeta MNA, se asignaron convenios de colaboración con gimnasios, tiendas de conveniencia, centros de entretenimiento, restaurantes saludables y clínicas, en dónde se ofrecerá algún descuento al presentar la tarjeta MNA.

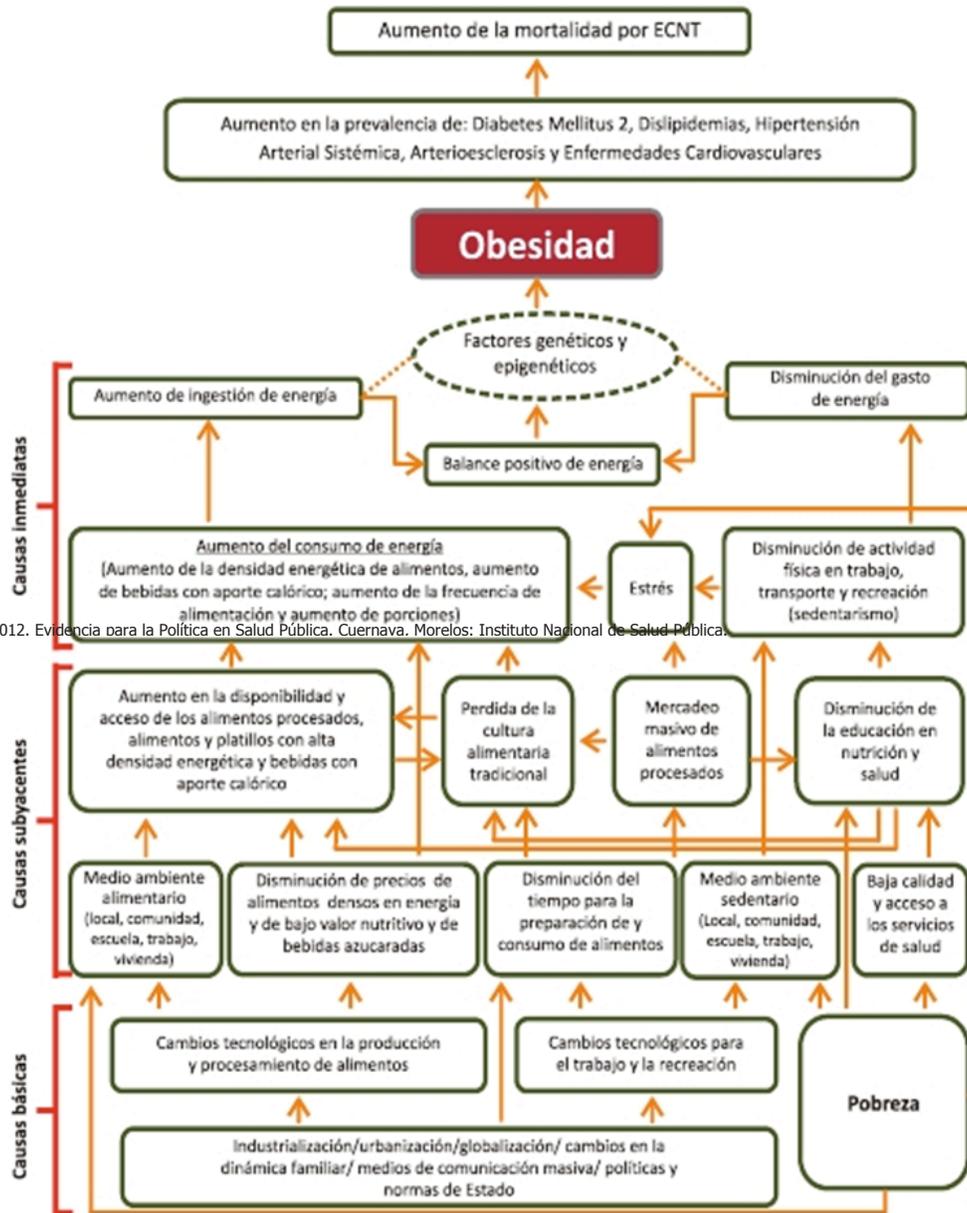
El objetivo es tener una accesibilidad a verduras y frutas, así como alimentos saludables y promover la activación física regular.

Promoción de la Salud

Objetivo: Preservar la salud a nivel poblacional a través de la promoción de estilos de vida saludables, campañas de educación, así como el monitoreo del comportamiento de las enfermedades no transmisibles y algunos de sus principales determinantes.

MARCO CONCEPTUAL

La obesidad es el principal factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades no Transmisibles como la diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares, las dos principales causas de mortalidad general en México. Por tal razón, resulta necesario tener un panorama de esta problemática desde su origen con el fin de poder comprender sus determinantes y estar en mejores condiciones para evaluar las posibles intervenciones para hacerle frente.



Fuente: Modificado de Rivera J., González-Cossío T. Pobreza, nutrición y salud, 2011

rauera Simón. I. C. (2013). ENSANUT 2012. Evidencia para la Política en Salud Pública. Cuernavaca, Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública

El marco conceptual anterior muestra tres niveles causales de la problemática del sobrepeso y la obesidad, a pesar de que a continuación se detallan los elementos que la componen, es necesario hacer hincapié en que todos están interrelacionados y no deben ser vistos de manera lineal sino compleja. Debemos partir de que las causas básicas juegan un papel fundamental para la complejidad de esta problemática, por ejemplo: la pobreza trae consigo un menor acceso a los servicios de salud, una menor orientación educativa acerca de una alimentación, salud adecuada y sobretodo el aumento en el consumo de productos con alta densidad energética y bebidas con alto aporte calórico.

Un segundo elemento básico es la globalización, ella ha traído un mayor intercambio comercial entre los países, ahora el mercado alimentario ofrece alimentos locales así como alimentos procesados ya sean nacionales o internacionales, este cambio en la oferta alimentaria ha traído una pérdida en la cultura alimentaria tradicional de los países y una mayor oferta de alimentos de las cadenas de comida rápida que ofrecen paquetes de distintos tamaños con distintos niveles de densidad energéticas de sus productos.

También con la globalización ha habido un aumento de urbanización en los países en vías de desarrollo, esta urbanización trae consigo un cambio en el panorama urbano, un incremento en el transporte y una disminución de espacios públicos al aire libre, estos elementos juegan un papel importante para la generación de ambientes sedentarios que tendrá como resultado una disminución de la actividad física y por lo tanto en el gasto energético de las personas. Otro elemento fundamental es la tecnología, las nuevas tecnologías en la producción y procesamiento de los alimentos, nos ofrecen una mayor diversidad de productos (desde golosinas hasta complementos alimenticios) y por ello debemos tener una mejor educación en salud para tener mejor elección de los productos que nos permitan tener una dieta balanceada y un nivel de ingesta de energía correcta.

La diversidad de productos viene acompañada de una mayor publicidad de estos en los distintos canales de comunicación (canales de televisión, radio, Internet y redes sociales) por lo que estamos expuestos a un mercadeo masivo de alimentos procesados que influye en la toma de decisiones vinculada con el consumo de alimentos. Además se debe considerar que los patrones de alimentación y actividad física, así como el balance energético se ven influidos por factores genéticos y epigenéticos, modifican los requerimientos de energía y algunos procesos metabólicos relacionados con la acumulación. En el mismo marco se presenta al balance positivo de energía como la causa

más inmediata de la obesidad, pero reconoce el papel de los factores ambientales que operan en los ámbitos individual, familiar, comunitario, social y global, que al interactuar con los factores genéticos y epigenéticos generan sobrepeso y obesidad. Por ello, resulta claro que para hacer frente a este grave problema se necesita una política de Estado de naturaleza intersectorial, con el fin de revertir la actual epidemia de obesidad y enfermedades asociadas. Apuntamos hacia la formulación de acciones, enmarcadas dentro de una estrategia de carácter transversal e integral, para fortalecer la prevención y la promoción de la salud, particularmente para modificar el comportamiento individual, familiar y comunitario, buscando lograr un aumento en la actividad física y establecer hábitos alimentarios correctos. Destacamos la importancia de la participación de autoridades, sociedad civil e industria, para promover una alimentación correcta y mayor actividad física. Por tal razón, dentro de la Estrategia Estatal para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad, y la Diabetes se integran acciones de comunicación multisectoriales para promover estilos de vida saludables; políticas educativas y laborales que permitan ejercer un estilo de vida saludable en escuelas y centros laborales; evaluaciones de grupos de consumidores y organismos no gubernamentales (ONG's), así como concientización de diversos actores de la sociedad sobre el problema de obesidad y enfermedades no transmisibles, y la urgencia de implementar acciones para su prevención. Buscamos asimismo, un alineamiento estratégico de las acciones para promoción de la salud y prevención de las enfermedades no transmisibles, lo que involucra al IMSS, ISSSTE, PEMEX, entre otros, es decir, el Sistema Nacional de Salud en su conjunto, a la par que los sistemas de salud de las entidades federativas para impulsar una Estrategia Nacional de contundentes alcances.

OBJETIVOS

Objetivo General

Mejorar los niveles de bienestar de la población y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo nacional y estatal al desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los mexicanos, a fin de revertir la epidemia de las enfermedades no transmisibles, particularmente la diabetes mellitus tipo 2, a través de intervenciones de salud pública, un modelo integral de atención médica y políticas públicas intersectoriales.

Objetivos Específicos

1. Promover la consolidación de una cultura que facilite la adopción de estilos de vida que mantengan la salud de las personas.
2. Detectar oportuna y masivamente el universo de casos de sobrepeso, obesidad y diabetes para garantizar su adecuado control y manejo.
3. Incrementar el número de pacientes en control metabólico con diabetes mellitus tipo 2.
4. Fortalecer el modelo de atención integral.
- 5.- Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia para todos los pacientes con enfermedades crónico no transmisible.

Visión 2018

- Reducción relativa del riesgo de mortalidad prematura por diabetes.
- Diagnóstico genético.
- Reducción relativa de la prevalencia de inactividad física.
- Detención en el aumento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
- Aumento en el control de pacientes diabéticos.

PILARES Y EJES ESTRATÉGICOS

1 Salud pública

1.1. Vigilancia epidemiológica

El observatorio de enfermedades no transmisibles es una herramienta de vital importancia para la salud pública, aunado al gran aumento de enfermedades no transmisibles en la población mexicana, tal es el caso de la obesidad, padecimiento en el cual México se encuentra en los primeros lugares y con cifras que van en aumento claramente.

El observatorio proporcionará los elementos necesarios para obtener datos verídicos y eficaces para la vigilancia de las Enfermedades no transmisibles. Con el fin de la obtención de información de alto valor para realizar los requerimientos en salud, así como proporcionar y administrar la información para el cumplimiento de la elaboración de los informes de programas nacionales e internacionales para la correcta vigilancia y control de padecimientos.

Objetivo general

Conformar un sistema que recabe, organice e integre la información de las enfermedades no transmisibles de todas las Instituciones del Sistema Nacional de Salud así como las gubernamentales, académicas y de la sociedad civil.

Objetivos específicos

- Instalar una base de datos que integre todos los sistemas de información de las Enfermedades no Transmisibles.
- Evaluar mediante indicadores la vigilancia de las enfermedades no transmisibles.
- Coadyuvar al análisis de enfermedades no transmisibles.
- Brindar datos para al público y personal de salud para la toma de decisiones en la evaluación y desarrollo de políticas públicas.

Sistemas de Información a utilizar

- Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de la Diabetes Mellitus tipo 2
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Patologías Bucales
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones
- Sistema de información y administración de las UNEME crónicas
- Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios
- Sistema Estadístico y Epidemiológico de las Defunciones
- Expediente clínico electrónico
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
- Sistemas de información PREVENIMSS/PREVENISSSTE

Estrategias

- 1) Implementar el programa "observatorio estatal del comportamiento epidemiológico de la obesidad y la diabetes".
- 2) Instalar una base de datos con la información obtenida el cual conjuntara, procesara y analizara periódicamente.
- 3) Realizar informes de variables e indicadores relacionados con las enfermedades no transmisibles.
- 4) Utilizar la información obtenida en el observatorio para mejorar la infraestructura tecnológica para la atención de los pacientes
- 5) Realizar la vigilancia intersectorial de la información para evitar la duplicidad y sub registro de la misma
- 6) Monitorear y evaluar la información obtenida
- 7) Establecer y emitir periódicamente boletines de difusión de la información
- 8) Emitir resultados de medición del desempeño y el impacto a nivel estatal de las estrategias tomadas.
- 9) Vigilar los ingresos, egresos y estancia intrahospitalaria de los pacientes con enfermedades no transmisibles.

- 10) Seguimiento efectivo del comité a través del comité estatal de vigilancia epidemiológica (CEVE), del comité intrahospitalario de vigilancia epidemiológica (RHOVE) y de los comités jurisdiccionales de vigilancia epidemiológica (Cojuve)

1.2. Promoción de la salud y comunicación educativa

Diseño, Promoción de la alimentación correcta a nivel individual y colectivo (familia, escuela, sitio de trabajo y comunidad).

- A. Impulsar por la eliminación de publicidad de alimentos no nutritivos.
- Se capacitará a maestros, padres de familia y sitios de trabajo sobre consecuencias de la obesidad.
- B. Incentivar la eliminación gradual del azúcar, sodio y grasas saturadas en los alimentos.
- Se Informará a la población sobre los riesgos y enfermedades como consecuencia de la ingesta desmedida de la azúcar, sodio y grasas saturadas
- C. Incentivar la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria.
- Capacitar a las mujeres embarazadas sobre los beneficios de la alimentación al seno materno y la relación binomio madre –hijo.
- D. Desarrollar acciones que promuevan la disponibilidad de agua potable en escuelas, sitios de trabajo y espacios públicos.
- Se vigilarán los niveles de cloro en los tinacos o cisternas de las escuelas y sitios de trabajo.
- E. Incrementar el consumo diario de verduras, frutas y leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.
- Se darán pláticas de el plato del buen comer en escuelas, centros de trabajo y empresas.

- F. Orientar a la población sobre el control de tamaño de porción recomendables en la preparación casera de alimentos y hacer accesibles la disposición de alimentos procesados que se lo permitan.
- Se realizarán capacitaciones al personal de salud, personal docente y padre de familia sobre el tipo de raciones recomendables.
 - Aprovecharemos reuniones ordinarias a grupos de oportunidades y padres de familia para difundir el tamaño de la porción de los alimentos.
 - Se elaboraran trípticos sobre las porciones adecuadas para grupos de edad (Preescolar, escolar, adolescentes, adultos y adultos mayores).
- G. Promover huertos escolares y familiares de traspatio (horticultura urbana).
- Se dará capacitación a la comunidad escolar sobre preparación, siembra y cosecha de estos productos para aprovechar el espacio destinado para huerto escolar.
 - Se fomentará en la familia la implementación de huertos familiares para fomentar el autoconsumo.
- H. Establecer recomendaciones para fomentar la alimentación correcta en los lugares de trabajo.
- Se diseñaran carteles y señalizaciones sobre alimentación correcta.
 - Promoveremos el día" de la alimentación correcta".

Promoción de la actividad física a nivel individual y colectivo (Familia, escuela, sitios de trabajo y comunidad).

- I. Estimular a las autoridades municipales para la creación de espacios públicos seguros destinados a la activación física.
- Se realizará la gestoría, abogacía y sensibilización en los municipios para que se integren como municipios promotores de salud y se gestione recurso para la creación y/o rescate de espacios públicos que se destinen a la actividad física.
- J. Promover la creación de instancias administrativas que gestionen la actividad física a nivel local.
- Generar la vocalía de activación física en los Comités Locales de Salud.
 - Se rehabilitarán espacios físicos de recreación para la realización de actividades físicas al aire libre por medio del comité de salud.

- K. Promocionar la actividad física en las familias, escuelas, sitios de trabajo y ciudades.
- Promover los paseos recreativos, las bicicleteadas familiares, la dedicación de un tiempo a la actividad física en la jornada laboral, todos a la misma hora en centros de trabajo.
- L. Realizar campañas estatales para sensibilizar a la población sobre la importancia de activarse físicamente en todos los entornos.
- Se difundirá en todo el estado a través de carteles, spots de radio y televisión la importancia de activarse físicamente.
- M. Realizar una evaluación basal del estado físico de los alumnos de educación básica considerando factores como el Índice de Masa.
- Se pesarán y medirán a los alumnos de las escuelas con la intención de conseguir su índice de masa corporal y en base a esto referirlos a la atención primaria.
- N. Diversificar los espacios de actividad física seguros (plazas públicas, centros comerciales y lugares de ocio y esparcimiento).
- Se certificarán y promoverán los espacios de actividad física en áreas públicas que compete a municipios, iniciativa privada y centros de esparcimiento.
- O. Establecer alianzas con organizaciones civiles para coordinar eventos que fomenten la actividad física.
- Se establecerán alianzas con organizaciones para crear convenios y se organizaran eventos deportivos como carreras, zumbatones, maratones, rutas en bicicleta, etc. así mismo con las ligas de futbol, softbol, béisbol etc. Todo esto para promover la actividad física en la comunidad.

Comunicación Educativa

- P. Llevar a cabo una campaña masiva en contra de la obesidad mediante mensajes positivos.
- Se elaboraran spots para el uso en los medios de comunicación para la difusión de cápsulas informativas sobre nutrición y activación física.
- Q. Diseñar e incorporar al currículo de educación de nivel básico una materia dirigida a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

- Se generará el convenio con la SEDU para lograr que en la clase de educación física se nos brinde un espacio para hablarles sobre alimentación adecuada y prevención de enfermedades.
- R. Establecer un grupo asesor de expertos en nutrición, promoción de la salud y salud pública para apoyar las campañas de comunicación educativa y los contenidos de salud y nutrición en los libros de texto gratuito.
 - Se establecerá un Comité con la participación de SEDU y, Psicólogos, Nutrición, Promoción de la Salud, Salud Pública, elaborando una minuta de compromiso para difundir las campañas de comunicación educativa y los contenidos de salud y nutrición en libros de texto.
- S. Establecer el uso de la mercadotecnia social para el desarrollo de campañas orientadas al manejo de determinantes del sobrepeso y la obesidad.
 - Se elaborará spots, audiovisuales, dípticos, trípticos, espectaculares para orientar el manejo de determinantes del sobrepeso y la obesidad .haciendo uso de las redes sociales y de los medios de comunicación
- T. Formar consumidores informados capaces de interpretar las características nutricionales de los productos que adquieren.
 - Colaborar dando platicas a los grupos de personas con sobrepeso y obesidad en escuelas y población general y pacientes de los Grupos de Ayuda Mutua (GAM).

Generación de procesos de participación social con énfasis en la participación comunitaria.

- U. Desarrollar diplomados o cursos de especialidad en obesidad para generar líderes locales que puedan modificar su entorno.
 - Gestionar a través del departamento de Enseñanza e Investigación cursos y/o diplomados para responsables estatales y jurisdiccionales del Programa de Nutrición, Adulto Mayor, Promoción de la Salud, quienes a su vez capaciten a un equipo multidisciplinario de las Unidades de Salud (Integrado por médicos, enfermeras, promotores y trabajadoras sociales) para que impartan pláticas a los Comités Locales de Salud y gente de la comunidad.
- V. Formar Comités Comunitarios que coordinen de manera formal las actividades de la estrategia en sus comunidades.

- Se consolidarán los Comités Comunitarios médicos y enfermeras pasantes en servicio social, comités locales de salud, autoridades locales y maestros para fomentar vigilar y generar estrategias en sus comunidades sobre la alimentación y activación física.

1.3. Prevención

1.3.1. Acciones de detección oportuna

- Actualmente se cuentan con 3 modalidades para la detección oportuna:
 - Módulos fijos: Ubicados en los hospitales generales, en estos se desarrollará un esquema para la detección integrada de sobrepeso, obesidad y diabetes. Con la canalización de detecciones positivas a las Unidades Médicas de Atención de Enfermedades Crónicas No transmisibles. Dentro de estos módulos se llevan a cabo pláticas y talleres de orientación nutricional, psicológica y activación física.
 - Módulos itinerantes: Estos son asignados a dependencias gubernamentales y no gubernamentales, empresas del sector privado así como escuelas públicas y privadas. En los cuales se realizará detección integrada enviando las detecciones positivas a las Unidades Médicas de Atención de Enfermedades Crónicas No transmisibles.
 - Ferias de Salud (Diabetón): En donde se instalan módulos de detección integrada, pláticas y talleres de orientación alimentaria y rutinas de activación física a población abierta en lugares públicos de mayor afluencia.
- Se dará seguimiento a las detecciones positivas realizadas en los módulos se implementará un sistema de comunicación efectiva (Flujograma de Atención Módulos)

Fortaleceremos el sistema de llenado correcto y completo del formato de detecciones integradas para el seguimiento de detecciones positivas.

Garantizaremos la asistencia mensual de las detecciones positivas con el seguimiento de casos y visitas domiciliarias.

Supervisaremos que toda detección positiva lleve a cabo su consulta confirmatoria a través de la revisión de expedientes.

1.3.2 Intervenciones de grupos de riesgo

Derivado de las detecciones con riesgo que se realicen en los módulos fijos y en las Unidades Médicas de Atención de Enfermedades Crónico No Transmisibles se llevará a cabo la implementación de Grupos Preventivos para pacientes prehipertensos, prediabéticos y con sobrepeso.

En los centros de Salud a través de los Grupos de Ayuda Mutua se promoverá la formación de grupos preventivos con familiares de los pacientes con enfermedades crónico no transmisibles.

Se fomentarán la realización de concursos de alimentación y activación física, difusión de material de orientación nutricional, talleres de alimentación saludable y activación física en los entornos escolares, dependencias gubernamentales, empresas públicas y privadas y personal de salud.

En colaboración con Regulación Sanitaria y DIF llevamos a cabo el proyecto de "Empresa Saludable", donde empresas del sector público y privado son sometidas a un proceso de evaluación que consta de incluir en sus comedores opciones de alimentos saludables, pautas para la salud, apoyo con orientación nutricional a su personal, detecciones integradas, entrega de tarjeta "MNA", para obtener al final una evaluación del personal en riesgo y garantizar el seguimiento por medio del médico de la empresa.

1.3.3 Acciones de gestoría, prevención y monitoreo de procesos

En el marco de la Estrategia del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria se continuarán con las siguientes acciones:

- Se realizará un diagnóstico antropométrico, hábitos alimenticios y actividad física en los entornos escolares, comunitarios y laborales seleccionados. Que

consta de una medición basal, monitoreo semestral, evaluación de hábitos alimenticios y activación física.

- Se cuentan con 9 entornos por cada jurisdicción en los cuales se otorgarán pláticas de orientación alimentaria, promoción del consumo de agua simple potable, verduras y frutas, activación física y capacitación de monitores que den seguimiento a las actividades.
- Se recuperan más espacios físicos, en los cuales se realizarán rutinas de activación física con grupos de ayuda mutua y grupos preventivos.
- Llevaremos a cabo capacitaciones al personal jurisdiccional para la estandarización de toma de mediciones antropométricas, comunicación de riesgos, orientación nutricional y actividad física en sobrepeso y obesidad y actualización de temas referentes a enfermedades crónicas no transmisibles.
- Se realizarán supervisiones semestrales al personal jurisdiccional, donde se evaluará el seguimiento de actividades de la Estrategia.
- En cada jurisdicción llevaremos reuniones con Grupo de expertos consolidados para toma de decisiones, coordinación de actividades y seguimiento de acciones.
- Participaremos en programas de radio y comunicación y campañas de difusión como la del Mes de Lucha Contra el Cáncer, Semana Nacional de Detecciones Integradas, Día Nacional de la Activación Física, Día Nacional de la Salud Alimentaria, Semana Nacional del Corazón Saludable, Día Internacional de la Diabetes, Semana Nacional para la Gente Grande, Campaña de Come Sano y Festeja Sano para las fiestas decembrina.