



Número 40 - Suplemento Especial con los galardonados del
CONCURSO DE ENSAYO SOBRE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
"PEDRO G. ZORRILLA MARTÍNEZ"

Universidad Nacional Autónoma de México - Facultad de Ciencias Políticas y Sociales - Centro de Estudios en Administración Pública

Redes de colaboración institucional en la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes 2013-2018

Mario Moreno González*

Resumen:

La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENPCSOD) 2013 – 2018, buscó atender esta problemática compleja y grave a través de un mecanismo de colaboración institucional que, visto desde el paradigma del Análisis de Redes Sociales (ARS), permitió analizar la relación entre instituciones y objetivos estratégicos, donde las de carácter privado mostraron un ligero predominio e incidencia sobre las regulaciones. Partiendo de esta observación se exponen los defectos y alcances de esta política, sometiendo a debate el replanteamiento y estructuración de una nueva estrategia impulsada por la actual administración y asociaciones sociales.

Palabras clave:

Sobrepeso, Obesidad, Diabetes, redes, colaboración, prevención y control.

* Estudiante de séptimo semestre de la Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública (Opción Admón. Pública), de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM. Correo electrónico: mariomoreno@politicas.unam.mx

1. Introducción

La finalidad de este trabajo es observar y analizar la colaboración institucional en la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENPCSOD) 2013 – 2018, con base en el paradigma del Análisis de Redes Sociales (ARS). La creación de dicha estrategia instauró un proceso de colaboración institucional principalmente entre actores del sector público, privado y social.

La ENPCSOD surgió de la latente preocupación de todos los sectores, en especial del público y social, para hacer frente a una problemática tan grave, compleja y creciente en materia de salud pública en México como lo son el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, puesto que el país tiene una de las mayores prevalencias de estas enfermedades en el mundo.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) tan solo uno de cada tres niños y siete de cada diez adultos presentan sobrepeso y obesidad (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012), mientras que según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos OCDE (2011), México ocupa el primer lugar en cuanto a personas que padecen *diabetes mellitus* tipo dos dentro del rango de edad de 20 a 79 años, representando esto un impacto muy negativo tanto en la población como en las propias instituciones, pues representa un gran reto y gasto atender estos padecimientos crónicos.

Por lo que con dichos antecedentes se ha buscado promover la construcción de una política pública nacional que fomente hábitos saludables de consumo alimentario y de realización de actividad física en la población, involucrando a través de mecanismos de colaboración a los sectores público, privado y de la sociedad civil.

Teniendo como resultado una mayor participación e impacto en la investigación y evidencia científica, creando un modelo médico integral, de la mano con las mejores prácticas internacionales en materia de regulación sanitaria, por ello implica la suma de voluntades e interacciones desde los ámbitos académico, laboral y social, de cara a prevenir y controlar este tipo de enfermedades no transmisibles que representan uno de los principales factores de morbilidad y mortalidad en el país, construyendo de esta manera, un país sano y productivo en favor del bienestar de la población.

El presente trabajo se estructura de la siguiente manera: en el primer apartado se explica qué es el paradigma del ARS; en el segundo, se aborda el marco teórico sobre el sobrepeso, obesidad y diabetes en el ámbito de su prevención y control; en el tercero, se analiza la ENPCSOD con base en su estructura y objetivos estratégicos, esto con la finalidad de estudiar en el cuarto apartado las redes de colaboración institucional en la implementación de la política pública.

Para estos fines se creó una matriz de datos en el programa Excel y se utilizó el software *Gephi* versión 0.9.2 para términos de visualización de las redes, logrando con esto agregar en el siguiente apartado una breve discusión con base en los resultados obtenidos. Finalmente se añaden las conclusiones a las que se llegó con el trabajo.

2. El Análisis de Redes Sociales (ARS)

Los orígenes del ARS contemporáneo se remontan con la comunidad de sociometristas liderada por Jacob Levy Moreno. Posteriormente, la escuela del estructural funcionalismo antropológico, representada por Lloyd Warner y Elton Mayo, se centra en el estudio de la estructura de grupos pequeños y subgrupos utilizando ampliamente los sociogramas, estando articulados entre sí en una compleja red de relaciones que explican su integración global en el sistema social (Dettmer, 2019).

Después de este impulso de Moreno y otros intelectuales, el enfoque se sumergió en un periodo de olvido, por lo que en las siguientes décadas (1940-1960), el ARS no tuvo un paradigma claro y reconocido de naturaleza estructural en las ciencias sociales, debido a que, expone Freeman (2012), no era considerado como un enfoque para la recolección y análisis de información, sin embargo, sí existieron cierto número de contribuciones importantes que lograron mantener vivo al enfoque estructural, ejemplo de ello es la teoría de grafos.

Es a partir de la década de 1970 donde emergieron grupos de investigación que diversificaron aún más esta perspectiva estructural, dándose un renacimiento del ARS en la Universidad de Harvard, lo que llevó a la fundación de la ISNA (Red Internacional de Análisis de Redes Sociales) en 1977. Todo lo anterior de acuerdo con López (2018) deja vislumbrar que el objeto de estudio del ARS se centra “en las redes y relaciones entre actores”, donde una red social representa un conjunto de nodos socialmente relevantes conectados por una o más relaciones (Marin & Wellman, 2011).

Cuando se analiza una red es indispensable especificar límites además de los tipos de relaciones: semejanzas, relaciones sociales, interacciones y flujos (Borgatti, Mehra, Brass, & Labianca, 2018)

Así, Linton Freeman (2012) expresa que existen cuatro características fundamentales del ARS:

1. El análisis de redes sociales parte de la intuición estructural de la existencia de lazos que ligan a actores sociales.

2. Está basado en información empírica sistemática.
3. Hace amplio uso de imágenes gráficas.
4. Utiliza modelos matemáticos y/o computacionales.

3. Sobrepeso, obesidad y diabetes en el ámbito de su prevención y control

De acuerdo con diversas instituciones de salud, las enfermedades no transmisibles (ENT), entre las que destacan enfermedades cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, representan un gran reto y gasto en materia de salud pública puesto que generan graves consecuencias en la productividad laboral, el desempeño escolar, el desarrollo económico y en la propia salud de la población. Debido a esto es prioritaria la atención que se le debe poner a este problema, cuya solución debe plantearse como una acción permanente, de largo plazo y de colaboración por parte del gobierno y de la sociedad.

Conforme a la Organización Mundial de la Salud OMS (2010) se calcula que alrededor de 36 millones de muertes, esto es, más del 50% de las registradas en el mundo en 2008, tuvieron como causa enfermedades no transmisibles, identificando factores conductuales de riesgo como: el consumo de tabaco y alcohol, una dieta incorrecta, e inactividad física.

Algunas ENT tienen estrecha relación con el sobrepeso y obesidad, como las siguientes:

Una acumulación anormal o excesiva de grasa, el indicador más común que se utiliza para identificar el exceso de peso es el índice de masa corporal (IMC), y clasifica como sobrepeso cuando el IMC es igual o superior a 25 y la obesidad cuando éste es igual o superior a 30. (OMS, 2020)

En México, según datos de la ENSANUT, estos padecimientos son el principal factor de riesgo para desarrollar una ENT como la diabetes mellitus tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares, principales causas de mortalidad en el país (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012).

La *diabetes mellitus* tipo dos es una enfermedad no transmisible crónica que aparece cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. En la ENSANUT se señala que en México, tres de cuatro diabéticos requieren mayor control del padecimiento que permita reducir las complicaciones que se les presentan, asimismo hay un número importante de diabéticos que no están bajo control y no reciben el seguimiento adecuado (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012).

En cuanto a costos para atender *diabetes mellitus* tipo dos asociados a sobrepeso y obesidad, es necesario aproximadamente un gasto de entre 82 y 99 mil millones de pesos al año, incluyendo los costos de tratamiento médico, las pérdidas en ingreso por morbilidad y las pérdidas en ingreso por mortalidad (IMCO, 2015).

Por todo lo expuesto anteriormente, es de vital importancia considerar al sobrepeso, la obesidad y la diabetes como algunas de las principales prioridades en la agenda nacional debido a las diversas repercusiones que generan en los diferentes ámbitos de la vida nacional.

El hacer frente a esta gran problemática muy compleja y diversa requiere de una política de Estado intersectorial, con el fin de revertir la actual epidemia de obesidad y enfermedades asociadas, siendo necesario la formulación de acciones transversales e integrales que fortalezcan de cierta manera la prevención y promoción de la salud, para modificar el comportamiento individual, familiar y comunitario (Secretaría de Salud, 2013).

Asimismo, es fundamental la importancia y participación comprometida de autoridades, sociedad civil e iniciativa privada para unir esfuerzos y capacidades en un proceso de colaboración, que refleje el trabajo en conjunto de todos los actores durante la implementación de una política pública, en este caso de la ENPCSOD, para lograr el fin u objetivos definidos.

4. Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENPCSOD) 2013 – 2018

Las políticas públicas en materia de salud pública, en especial las que tratan problemáticas tan complejas y graves como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, requieren de acciones de comunicación y colaboración multisectoriales entre diversos actores que mejoren el bienestar y salud de las personas, con el propósito de disminuir el impacto en todos los sentidos que genera la epidemia de estas enfermedades.

En México se diseñó la ENPCSOD, la cual fue presentada el día 2 de abril de 2013 en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Salud, por el Presidente de la República Enrique Peña Nieto y autoridades de salud, la política pública surgió del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y formó parte del Programa Sectorial de la Secretaría de Salud Federal.

Las acciones de la Estrategia estuvieron enfocadas en lo siguiente:

Una promoción de la salud para promover una alimentación correcta y saludable en todos los entornos; en la prevención de enfermedades para detectar oportunamente en-

fermedades no transmisibles con la instauración de un sistema de monitoreo temprano; en mayor atención y cobertura médica; y una regulación sanitaria y política fiscal que se enfocarán en la vigilancia de la publicidad de alimentos y bebidas, estableciendo un etiquetado frontal claro e implementando medidas fiscales con la finalidad de reducir el consumo de alimentos de alta densidad energética y escaso valor nutricional (Secretaría de Salud, 2013).

El objetivo general de la ENPCSOD (2013) es mejorar los niveles de bienestar de la población contribuyendo al desarrollo nacional, desacelerando el incremento del sobrepeso y la obesidad, revirtiendo así la pandemia de las enfermedades no transmisibles, particularmente la *diabetes mellitus* tipo 2.

El marco estructural de la ENPCSOD comprende tres pilares u objetivos estratégicos, adicionalmente los tres objetivos estratégicos incluyen siete objetivos secundarios, con sus respectivas líneas de acción, atravesados por seis ejes rectores.¹

El cumplimiento de los objetivos estratégicos implica la participación de todos los sectores de la sociedad y niveles de gobierno, puesto que no solo recae en el sector salud, sino que es una suma de esfuerzos que reconoce la importancia de que la salud debe estar presente en gran parte de las políticas públicas.

De esta forma, se abarca dentro de la estrategia desde la prevención y promoción de la salud hasta la regulación de productos y servicios, para establecer estilos de vida saludables de la mano de la concientización de diversos actores de la sociedad sobre el problema de la obesidad y las enfermedades no transmisibles que esta provoca, asimismo instaurar una alineación estratégica del Sistema Nacional de Salud con los sistemas de salud estatales, para brindar una mayor cobertura en atención médica.

Para lograr dichas finalidades es necesario identificar los actores que participaron para el cumplimiento de los objetivos, desde un marco de colaboración institucional, sin embargo en el documento oficial de la Estrategia no se menciona claramente en qué sentido las instituciones, en especial del ámbito privado, van a participar en el cumplimiento de dichos objetivos estratégicos, por lo que es muy importante que se aclare esto, para conocer y analizar qué instituciones privadas colaboran y de qué forma. Es por esta razón que se tuvieron que extraer los datos de las instituciones privadas de otras fuentes documentales.

¹ Ver anexo 1 "Estructura de la ENPCSOD 2013-2018"

5. Redes de colaboración institucional en la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENPCSOD) 2013 – 2018

Dentro de este apartado se expondrán los aspectos más esenciales que permitirán comprender y analizar el concepto de colaboración institucional en el marco de la ENPCSOD con base en el paradigma de Análisis de Redes Sociales (ARS).

a) Materiales

El mapeo de los actores que forman parte de la red de colaboración institucional se realizó mediante el seguimiento de fuentes documentales:

- Documentos institucionales (el de la ENPCSOD y el Programa Sectorial de la Secretaría de Salud Federal 2013-2018)
- Artículos y notas periodísticas que destacan el mecanismo de colaboración dentro de la Estrategia.

En la tabla uno se observan los objetivos estratégicos derivados de la Estrategia, con sus respectivos atributos *id*, nombre y abreviatura.²

En la tabla dos se exponen las instituciones con sus atributos *id*, nombre, tipo de institución (gubernamental, privada o de la sociedad civil). Se procesaron un total de 63 actores.³

La relación de colaboración establecida es de “muchos a muchos”, una institución puede colaborar con muchos objetivos estratégicos y en un objetivo estratégico pueden colaborar muchas instituciones.

La herramienta digital que se utilizó para el procesamiento de datos fue el programa Excel, asimismo para el análisis y visualización de la estructura de las redes se utilizó el software libre *Gephi* versión 0.9.2.

b) Métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, es decir, con una temporalidad que comprende desde abril de 2013 (fecha de publicación de la Estrategia) hasta noviembre

² Véase anexo 2 “Tabla 1. Lista de objetivos estratégicos”

³ Véase anexo 2 “Tabla 2. Lista de instituciones”

de 2018 (fin de la administración pasada) en México, con un nivel de cobertura analítica meso, puesto que la relación es entre instituciones.

Las redes que se generaron fueron las siguientes considerando los criterios anteriormente señalados:

1. *Red de colaboración entre instituciones y objetivos estratégicos*: se generó una red de dos modos con el fin de observar y analizar en qué objetivos estratégicos colaboran cada una de las instituciones. Los lazos o aristas son dirigidos de las instituciones hacia los objetivos. En esta red se activó la función *graph coloring* en el software Gephi, para poder aplicar la partición por color, y después fijar el tamaño por *ranking* en función del grado nodal, permitiendo observar el objetivo estratégico que tiene mayor participación de instituciones.
2. *Red de colaboración institucional con base los objetivos estratégicos*: se generó una red derivada de la anterior (conversión de dos modos a un modo), para comprender cómo se relacionan las instituciones con base en los objetivos estratégicos. Los lazos que ligan a las instituciones no son dirigidos. En esta red primero se realizó un análisis del tamaño y color por *ranking* en función del grado nodal y posteriormente se agregó una columna en el laboratorio de datos de *Gephi*, denominada *Polygon*, para observar los tipos de instituciones que interactúan en la red, de acuerdo con la forma que se le asigne.

En las dos redes la medida de centralidad empleada fue la de grado nodal, la cual muestra el número de lazos relacionados con un nodo. Este grado nodal permite visualizar el tamaño en función del grado atendiendo el potencial de actividad, de ahí radica la justificación de porqué se utilizó.

En cuestión del algoritmo de distribución de las redes se utilizó *Force Atlas 2* activando las siguientes alternativas de comportamiento:

1. *Disuadir Hubs*: Distribuye la atracción a través de las aristas salientes. Los Hubs atraen menos y por lo tanto son empujados a los bordes.
2. *Modo LinLog*: Cambia el modelo de Force Atlas de lin-lin a lin-log. Hace a los clústers más tenso.
3. *Influencia del peso de las aristas*: Indica la influencia que se otorga al peso de las aristas. 0 es “ninguna influencia” y 1 es “normal”.

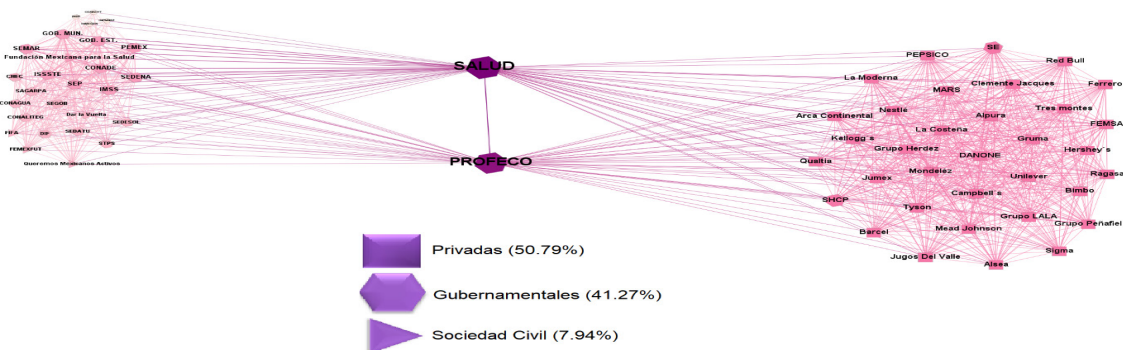
En cuanto a los objetivos estratégicos se puede visualizar que el de mayor actividad es el de regulación sanitaria y política fiscal, conectado con 35 instituciones, destacando su relevancia por la participación de empresas y la Administración Pública para establecer una regulación sanitaria a través de la publicidad de alimentos y bebidas y la instauración de un etiquetado frontal, además de impulsar una política fiscal que disminuya el consumo de alimentos con escaso valor nutrimental.

En segundo lugar, en el objetivo de salud pública, están conectadas 25 instituciones, en él se observa la intervención de asociaciones civiles que juegan un papel clave junto con las instituciones gubernamentales, dentro de la prevención de la obesidad y enfermedades no transmisibles, así como también su capacidad de comunicación y promoción de la activación física y de estilos de vida saludables.

Finalmente, se encuentra el objetivo de atención médica con 16 instituciones vinculadas, donde se puede analizar el papel que juega el Sistema Nacional de Salud con instituciones de alta especialidad y dedicadas a la investigación científica.

El segundo grafo que corresponde a la “Red de colaboración institucional con base los objetivos estratégicos” (ver ilustración 2), permite analizar y observar que la mayor cantidad de relaciones de colaboración institucional se da increíblemente en el sector privado, debido a que una gran cantidad de empresas del sector alimenticio inciden y colaboran en cuestión del etiquetado frontal y la regulación fiscal.

Ilustración 2. Red de colaboración institucional con base los objetivos estratégicos



Fuente: Elaboración propia con base en la ENPCSOD 2013 – 2018

Sin embargo, casi a la par y con menor incidencia se encuentran las del sector público, que desempeñan un papel fundamental y de coordinación a través de la Secretaría de Salud, y por último pero no menos importante se encuentran las instituciones de la sociedad civil, que complementan y refuerzan el trabajo de colaboración en conjunto, sumando esfuerzos y voluntades con el fin de prevenir y disminuir el impacto que generan estas enfermedades en el bienestar y salud de la población, contribuyendo así al desarrollo nacional.

En general, las redes generadas muestran que efectivamente se dio un proceso de colaboración institucional para el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la ENPCSOD, requiriendo la presencia fundamental de instituciones de los tres sectores, durante el proceso de implementación.

7. Discusión

La presente exposición abordó la aplicación del ARS en el estudio de las políticas públicas, en este caso de la ENPCSOD, destacando este paradigma para poder analizar las relaciones y redes existentes entre instituciones con base en los objetivos de la Estrategia, abriendo paso a la observación del mecanismo de colaboración institucional, durante el proceso de implementación de la Estrategia.

Estas redes permitieron contemplar y analizar que, existe un ligero predominio de las instituciones de carácter privado, lo cual es un hallazgo sorprendente, puesto que a pesar de que las instituciones del carácter público son las encargadas de coordinar y dirigir la Estrategia, a través de la Secretaría de Salud, el número de empresas privadas que participan en el proceso de colaboración es mayor.

Lo anterior da la pauta para entender que es fundamental e indispensable la participación del sector privado y de las asociaciones civiles, demostrando con esto que, en efecto, la Secretaría de Salud logró unificar los esfuerzos de diversos actores de todos los sectores para el desarrollo de una política pública.

Sobre este predominio del sector privado sobre la Estrategia, en especial sobre el objetivo de Regulación Sanitaria y Política Fiscal, deja ver la gran influencia e incidencia que tiene sobre el etiquetado frontal y la publicidad de alimentos, temas que trata dicho objetivo, y lo cual califican organizaciones civiles de la Alianza por la Salud Alimentaria, (las cuales no son consideradas dentro de la Estrategia), como algo que obstaculiza o impide a la ENPCSOD el

cumplimiento de sus objetivos, debido a que “los intereses de la industria alimentaria han bloqueado la aplicación de las regulaciones, por lo que estas han resultado una simulación en el combate al sobrepeso y la obesidad”. (Calvillo, *et al.*, 2015)

Sustentándose en que las regulaciones de la Estrategia no se fundamentan en evidencia científica, uno de los ejes rectores de la ENPCSOD, además de que no se establecían criterios nutricionales rigurosos, debido a que eran permisivos e incongruentes entre las distintas regulaciones (Calvillo, *et al.*, 2015).

Debilitando de cierta manera, en concordancia con este análisis, las regulaciones sanitarias y fiscales de la Estrategia ya que están coartadas por el conflicto de intereses donde la prioridad es el interés comercial, teniendo poco impacto directo en la nutrición y salud de la población.

Lamentablemente con base en estos fundamentos, asociaciones civiles como el Poder del Consumidor consideraron en 2018 (último año de implementación de la ENPCSOD), que la Estrategia había fracasado (Calvillo, *et al.*, 2018) por el bloqueo de las empresas de alimentos y bebidas hacia los objetivos de la estrategia, además del incumplimiento de aspectos como un etiquetado frontal claro, la regulación de la publicidad dirigida a niños y de la venta de productos con bajo valor nutrimental en las escuelas, junto con la regulación fiscal, creando todo esto una ambigüedad y una confusión e incongruencia para la comunidad científica y la población.

A pesar de la fricción que hubo entre algunas asociaciones civiles y las empresas privadas, la ENPCSOD mantuvo un mecanismo de colaboración constante entre todos sus actores, analizado a través del innovador paradigma del ARS, mostrándose en el sociograma como ya se mencionó, este predominio e incidencia importante de las instituciones privadas en materia de regulación y política fiscal, razón por la cual ciertos críticos fundamentan el fracaso de la Estrategia.

De aquí radica la importancia de examinar a las instituciones que colaboran en una política pública, en especial las de salud pública, en vista de que impactan en el estilo de vida de la población y en el desarrollo nacional, originando este análisis una apertura al cuestionamiento por parte de la población hacia dicha política, en un contexto de gobierno abierto.

8. Conclusiones

El presente trabajo se desarrolló bajo un enfoque relacional, resultado de la práctica de colaboración institucional en la fase de implementación de la ENPCSOD para el cumplimiento de sus objetivos. La red de dos modos facilitó la comprensión de la formación de comunidades en función de sus objetivos estratégicos, colocándose el objetivo de regulación sanitaria y política fiscal como el que tiene mayor participación de actores.

Por otro lado, la red de un modo permitió entender y analizar cómo se vinculan las instituciones al tener un objetivo estratégico en común, lo que logró evidenciar una mayor incidencia y un ligero predominio del sector privado sobre el sector público, que es el encargado de coordinar los esfuerzos dentro de la Estrategia, y del sector social.

Asimismo, la ENPCSOD depende de la constante colaboración de los tres sectores, los cuales crearon comunidades en torno al cumplimiento de los objetivos, y gracias a esto se pudo implementar de mejor manera la Estrategia.

Sin embargo, aunque existieron estos mecanismos de colaboración constantes, la Estrategia no logró disminuir el impacto negativo de la obesidad y las enfermedades no transmisibles, al contrario se tuvo un crecimiento histórico de muertes por diabetes mellitus tipo 2 durante la administración de Enrique Peña Nieto 2012-2018, donde se estimaron más de 610 mil muertes y 8.6 millones de diabéticos, por otro lado el 38.4% de los adolescentes, y el 75.2% de la población adulta padecen sobrepeso u obesidad. (Instituto Nacional de Salud Pública, 2019)

Al respecto, el actual Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud Hugo López-Gatell (2019), menciona que esta estrategia no responde a los requerimientos para combatir el sobrepeso y la obesidad, puesto que tiene problemas en su implementación ya que además del control que tienen las instituciones privadas en las regulaciones, no cuenta con un programa técnico sobre la promoción de la salud en las entidades federativas, ni con indicadores de desempeño e impacto, además de que carecía de insumos para la detección de las enfermedades no transmisibles.

Es por estas razones que la actual administración está en la construcción de una nueva estrategia, que incluye entre otras cuestiones, la implementación del nuevo etiquetado de alimentos y bebidas en el país, derivado de las exigencias de varias instituciones de la sociedad civil por un etiquetado más claro, aunada a la latente preocupación por la vulnerabilidad de la población que padece este tipo de comorbilidades ante escenarios adversos como la actual pandemia de COVID-19.

Dicho lo anterior, pese a que la ENPCSOD logró sumar esfuerzos de instituciones de los tres sectores a través de mecanismos de colaboración, y cumpliendo con las cuatro características planteadas por Linton Friedman desde el ARS, con el fin de analizar las relaciones sociales y cómo colaboran dichos actores, no se logró (con base en los datos e investigaciones de diversas instituciones) el cumplimiento de los objetivos planteados, así como también disminuir el impacto negativo en la población después de la implementación de esta estrategia.

Por lo que es importante con base en este y otros estudios, repensar y replantear la política pública en esta materia, privilegiando siempre el interés público, requiriendo el compromiso de todos para hacer frente a esta epidemia que amenaza la sustentabilidad del sistema de salud que repercute en el desarrollo nacional y en la propia población, costando miles de vidas cada año y afectando la economía familiar y nacional, por lo que es una necesidad insoslayable revertir, prevenir y controlar este daño.

9. Fuentes de información

Calvillo, Alejandro., Espinosa, Fiorella., & Macari, Marisa (2015), “Contra la Obesidad y la Diabetes una Estrategia Secuestrada”, en *El Poder del Consumidor*, disponible en https://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2015/04/Contra-la-Obesidad-y-Diabetes_Una-Estrategia-Secuestrada.pdf (fecha de consulta: julio de 2020).

Dettmer, Jorge (2019), “Análisis de Redes Sociales (ARS): Estado del arte del caso mexicano”, México: Universidad Nacional Autónoma de México, disponible en <https://www.redalyc.org/journal/122/12264369001/html/> (fecha de consulta: agosto de 2020)

Freeman, Linton (2012), *El desarrollo del análisis de redes sociales. Un estudio de sociología de la ciencia*, Bloomington: Palibrio.

Instituto Mexicano para la Competitividad (2015), *El Costo de la Obesidad en México: Propuestas de política pública*, México.

Instituto Nacional de Salud Pública (2012), *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*, México.

Instituto Nacional de Salud Pública (2019), *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*, México.

López, Ángel (2018), “Redes de colaboración institucional en la implementación de la Estrategia Digital Nacional 2013-2018”, en *Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, México.

López-Gatell, Hugo (2019), “Reestructurar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y la Diabetes”, en *Secretaría de Salud*, disponible en <https://www.gob.mx/salud/prensa/052-reestructuran-la-estrategia-nacional-para-la-prevencion-y-control-de-sobrepeso-obesidad-y-la-diabetes> (fecha de consulta: julio de 2020).

Marin, A., & Wellman, B. (2011). Social Network Analysis. An introduction. En P. Carrington, & J. Scott, *The SAGE Handbook of Social Network Analysis* (págs. 11-25). London: Sage publications

Organización Mundial de la Salud (2010), *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*, Suiza.

Organización Mundial de la Salud (2020), “Obesidad y sobrepeso”, en *Centro de prensa Organización Mundial de la Salud*, Suiza.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2011), “Health at a Glance 2011: OECD Indicators”, en *OECD Publishing*, disponible en <http://www.oecd.org/els/>

Redes de colaboración institucional en la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes 2013-2018.

Mario Moreno González

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.20071949e.2022.40.81415>

[healthsystems/49105858.pdf](#) (fecha de consulta: julio de 2020).

Secretaría de Salud (2013), *Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes 2013 – 2018*, México.

Secretaría de Salud (2013), *Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018*, México.

10. Anexos

Anexo 1. Estructura de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes 2013 – 2018.



Fuente: Secretaría de Salud. (2013). *Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes 2013 – 2018*. México.

Anexo 2. Tabla 1: Lista de objetivos estratégicos.

ID	Nombre	Abreviatura en la red
1	Salud Pública	ESTRAT_SALUD_PUB
2	Atención Médica	ESTRAT_ATEN_MED
3	Regulación sanitaria y política fiscal	ESTRAT_REG_SAN

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3. Tabla 2: Lista de instituciones

	Nombre	Siglas en la red	Tipo
1	Secretaría de Salud	SALUD	Gubernamental
2	Instituto Mexicano del Seguro Social	IMSS	Gubernamental
3	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	ISSSTE	Gubernamental
4	Petróleos Mexicanos	PEMEX	Gubernamental
5	Secretaría de la Defensa Nacional	SEDENA	Gubernamental
6	Secretaría de Marina	SEMAR	Gubernamental
7	Secretaría de Educación Pública	SEP	Gubernamental
8	Secretaría de Hacienda y Crédito Público	SHCP	Gubernamental
9	Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte	CONADE	Gubernamental
10	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	SAGARPA	Gubernamental
11	Secretaría de Desarrollo Social	SEDESOL	Gubernamental
12	Secretaría del Trabajo y Previsión Social	STPS	Gubernamental
13	Procuraduría Federal del Consumidor	PROFECO	Gubernamental
14	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano	SEDATU	Gubernamental
15	Secretaría de Gobernación	SEGOB	Gubernamental
16	Secretaría de Economía	SE	Gubernamental
17	Comisión Nacional del Agua	CONAGUA	Gubernamental
18	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	DIF	Gubernamental
19	Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos	CONALITEG	Gubernamental
20	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología	CONACYT	Gubernamental
21	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	INCMNSZ	Gubernamental
22	Instituto Nacional De Medicina Genómica	INMEGEN	Gubernamental
23	Instituto Nacional de Salud Pública	INSP	Gubernamental
24	Gobiernos Estatales	GOB. ESTA.	Gubernamental
25	Gobiernos Municipales	GOB. MUN.	Gubernamental
26	Consejo Nacional de Enfermedades Crónicas	CNEC	Gubernamental

27	Fundación Mexicana para la Salud A.C.	Fundación Mexicana para la Salud	Sociedad Civil
28	Queremos Mexicanos Activos A.C.	Queremos Mexicanos Activos	Sociedad Civil
29	Dar la Vuelta	Dar la Vuelta	Sociedad Civil
30	Federación Mexicana de Fútbol A.C.	FEMEXFUT	Sociedad Civil
31	Federación Internacional de Fútbol Asociación	FIFA	Sociedad Civil
32	Arca Continental S.A.B de C.V	Arca Continental	Privada
33	Ganaderos de Leche Pura S.A.P.I. de C.V.	Alpura	Privada
34	Alsea S.A.B. de C.V	Alsea	Privada
35	Barcel S.A. de C.V.	Barcel	Privada
36	Grupo Bimbo S.A.B. de C.V.	Bimbo	Privada
37	Campbell's de México S.A. de C. V.	Campbell's	Privada
38	Fomento Económico Mexicano S.A.B. de C.V.	FEMSA	Privada
39	Conservas La Costeña S.A. de C.V.	La Costeña	Privada
40	Danone de México S.A. de C.V.	DANONE	Privada
41	Jugos del Valle S.A.P.I. de C.V.	Jugos del Valle	Privada
42	Ferrero de México S.A. de C.V.	Ferrero	Privada
43	Grupo Herdez S.A.B. de C.V.	Grupo Herdez	Privada
44	Hershey's México, S.A. de C.V.	Hershey's	Privada
45	Grupo Jumex S.A. de C.V.	Jumex	Privada
46	Kellogg de México S.A. de C.V.	Kellogg's	Privada
47	Mondelēz Internacional México S. de R.L. de C.V.	Mondelēz	Privada
48	Grupo LALA S.A.B. DE C.V.	Grupo LALA	Privada
49	Grupo La Moderna S.A. de C.V.	La Moderna	Privada
50	Mars Incorporated México	MARS	Privada
51	GRUMA S.A.B. de C.V.	Gruma	Privada
52	MEAD JOHNSON NUTRICIONALES DE MEXICO S. DE R. L. DE C. V.	Mead Johnson	Privada
53	Nestlé México S.A. de C.V.	Nestlé	Privada
54	PEÑAFIEL BEBIDAS, S.A. DE C.V.	Grupo Peñafiel	Privada
55	Grupo PepsiCo .SA. DE .CV.	PEPSICO	Privada
56	Qualtia Alimentos Operaciones S. de R.L. de C.V.	Qualtia	Privada
57	Ragasa Industrias S.A. de C.V.	Ragasa	Privada
58	Red Bull S. De R.L. De C.V.	Red Bull	Privada
59	Sabormex S.A. de C.V.	Clemente Jacques	Privada
60	Sigma Alimentos S.A. de C.V.	Sigma	Privada
61	TMLUC México S.A. de C.V.	Tres Montes	Privada
62	Tyson de México S. de R.L. de C.V.	Tyson	Privada
63	Unilever de México S. de R.L. de C.V.	Unilever	Privada

Fuente: Elaboración propia

Redes de colaboración institucional en la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes 2013-2018.

Mario Moreno González

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.20071949e.2022.40.81415>



ENCrucijada REVISTA ELECTRÓNICA DEL CENTRO DE ESTUDIOS EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

40° NÚMERO ENERO-ABRIL 2022

Revista Electrónica del
Centro de Estudios en Administración Pública de la
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales,
Universidad Nacional Autónoma de México



Centro de Estudios en
Administración Pública
FCPyS UNAM



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Rector: *Dr. Enrique Luis Graue Wiechers*

Secretario General: *Dr. Leonardo Lomelí Vanegas*

Secretario Administrativo: *Ing. Leopoldo Silva Gutiérrez*

Abogado General: *Dr. Alfredo Sánchez Castañeda*

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

Directora: *Dra. Carola García Calderón*

Secretaria General: *Lic. Patricia G. Martínez Torreblanca*

Secretario Administrativo: *Lic. Juan Manuel López Ramírez*

Jefe de la División de Estudios de Posgrado:
Dra. Laura Hernández Arteaga

Jefa de la División de Educación Continua y Vinculación:
Mtra. Alma Iglesias González

Jefa de la División del Sistema Universidad Abierta y Educación a
Distancia: *Mtro. Adolfo Gracia Vázquez*

Jefa de la División de Estudios Profesionales:
Dr. Adán Arenas Becerril

Coordinador del Centro de Estudios en Administración Pública:
Dr. Arturo Hernández Magallón

Coordinador de Informática:
Ing. Alberto Axcaná de la Mora Pliego

LA REVISTA

Director de la Revista:
Dr. Maximiliano García Guzmán

Editor de la Revista:
Mtro. Eduardo Leal Hernández

Consejo Editorial:
Dr. Alejandro Navarro Arredondo
Dr. Arturo Hernández Magallón
Dr. Carlos Juan Núñez Rodríguez
Dra. Fiorella Mancini
Dr. Eduardo Villarreal Cantú
Dr. Roberto Moreno Espinosa

Diseño, integración y publicación electrónica: Coordinación de Informática, Centro de Investigación e Información Digital, FCPyS-UNAM. Coordinación de producción: Alberto A. De la Mora Pliego. Diseño e Integración de la publicación: Rodolfo Gerardo Ortiz Morales. Programación y plataforma Web: Guillermo Rosales García.

ENCrucijada REVISTA ELECTRÓNICA DEL CENTRO DE ESTUDIOS EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, Año 13, No.40, enero-abril 2022, es una publicación cuatrimestral editada por la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales y el Centro de Estudios en Administración Pública, Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, Del. Coyoacán, C.P. 04510, México, D.F., Tel. (55) 5 6 2 2 9 4 7 0 Ext. 8 4 4 1 0, <http://ciid.politicas.unam.mx/encrucijadaCEAP/>, ceap@politicas.unam.mx. Editor responsable: Dr. Maximiliano García Guzmán. Reserva de Derechos al uso Exclusivo No. 04-2011-011413340100-203, ISSN: 2007-1949. Responsable de la última actualización de este número, Centro de Estudios en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Mtro. Eduardo Leal Hernández, Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, Del. Coyoacán, C.P. 04510, México D.F., fecha de la última modificación, 4 enero de 2022.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados siempre y cuando se cite la fuente completa y la dirección electrónica de la publicación.