









































































































































































































En este rubro se evidencian varios componentes culturales, ya que se puede ignorar la incidencia de la falta de educación y cultura del deporte y la activación física. Los servicios educativos formales no desarrollan suficientemente las competencias de la población estudiantil para el cuidado de su salud y la prevención de problemas como los de sobrepeso, obesidad, desnutrición, anorexia y bulimia, entre otros. A su vez, la cultura del deporte no ha logrado arraigarse en el colectivo, y contando por reducida esta cultura sólo a un grupo minoritario de la sociedad, así como insuficientes los esfuerzos por fomentar y difundir estas prácticas, han derivado en una sumatoria que redundan negativamente y afecta la salud de la población en general.

Sin duda se tiene que construir una cultura que de valor a la nutrición y a la actividad física, su carencia continúa siendo el detonante del problema de obesidad. Un asunto que si bien requiere de acciones públicas, involucra también la participación de la familia en un cambio de hábitos alimenticios que mejoren su calidad de vida. La mala alimentación, el sedentarismo y la falta de acceso a alimentos nutritivos son factores determinantes del sobrepeso y la obesidad.

Los pueblos y barrios originarios de la Ciudad de México aportan en las comidas tradicionales, alimentos e ingredientes que provienen del conocimiento ancestral y son ricos en nutrientes, al tiempo que representan una de las alternativas para atender esta situación. Actualmente, se realizan a lo largo del año distintas ferias de productos alimenticios. Del mismo modo, la medicina tradicional se ha mantenido como una opción accesible para la atención de la salud.

Otra de las alternativas es la agricultura urbana, que es la producción de ciertos productos alimentarios con valor nutricional dentro del perímetro urbano, aplicando prácticas intensivas de cultivo, basadas en sistemas científicos e innovadores. En la Ciudad de México durante el periodo de 2007 a 2011, el entonces Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal apoyó 47 proyectos sobre producción, aprovechamiento y calidad de los alimentos, cuyo objetivo fue promover el estudio de alternativas que favorezcan el máximo aprovechamiento de los alimentos, a fin de mejorar su abastecimiento, industrialización y calidad, en beneficio de la soberanía alimentaria y nutricional de la población de la ciudad.

Alimentación saludable va de la mano con la agricultura urbana sustentable a pequeña escala y la implementación de proyectos productivos en traspatios familiares y huertos en azoteas, también del fomento de la reconversión productiva mediante la producción orgánica y prácticas agroecológicas y autoconsumo de productos agrícola, que pueda aportar al ejercicio del derecho a la alimentación y a un medio ambiente sustentable.

Aunado al tipo de hogares en la Ciudad de México con un alto porcentaje de jefatura femenina es necesario prever lugares próximos a sus domicilios, escuelas o lugares de trabajo, donde puedan adquirir alimentos saludables, higiénicos y a un bajo costo.

Las políticas públicas deben enfocarse a proteger el derecho a la alimentación en sus tres vertientes, poniendo especial énfasis en la atención de quienes se encuentran en situación de riesgo, vulnerabilidad, marginación o exclusión, derivados de factores biológicos o socioeconómicos, discriminación y estigma, como un mecanismo de equidad y justicia social en colonias, pueblos, barrios y unidades habitacionales de la Ciudad de México.

## **IV.2 Objetivos, metas, indicadores y políticas públicas.**

### **OBJETIVO 1**

Contribuir a la consecución de seguridad alimentaria y una menor malnutrición de las y los habitantes de la entidad, en particular en función de su origen étnico, condición jurídica, social o económica, migratoria, de salud, de edad, discapacidad, sexo, orientación y/o preferencia sexual, estado civil, nacionalidad, apariencia física, forma de pensar o situación de calle, entre otras.

#### **Meta PGDDF**

##### **META 1.**

Incrementar el acceso a alimentos nutritivos, balanceados y de buena calidad por parte de la población del Distrito Federal.

#### **Meta Cuantificada**

Avanzar en la atención al 100% de la población que se encuentra en situación de pobreza extrema y sufre de carencia alimentaria, a través del Sistema de Protección Alimentaria de la Ciudad de México en los próximos 4 años.

## **LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Garantizar que las personas mayores de 68 años o más cuenten con una seguridad económica básica que les permita la adquisición de los alimentos que requieren.
- Promover que las mujeres en condición de vulnerabilidad tengan acceso a programas que mejoren la alimentación de su familia.
- Asegurar que las mujeres de escasos recursos tengan acceso a una nutrición adecuada durante el embarazo y lactancia.
- Desincentivar la producción y consumo de alimentos transgénicos y “chatarra”.

## **INDICADORES**

Indicador	Fórmula	Valor	Unidad de Medida	Objetivo	Tipo de Indicador	Periodicidad	Documentos relacionados	Parámetros, Estadísticas o Indicadores Relacionados	Línea Base	% meta sexenal	Ente responsable	Justificación
	Expresión narrativa											
Grado de avance en la cobertura de beneficiarios del Sistema de Protección Alimentaria.	(Número de beneficiarios del Sistema de Protección Alimentaria/Total de habitantes de la Ciudad de México con carencia alimentaria y pobreza extrema)*100	----	Porcentaje	Medir el grado de avance en la incorporación de la población con inseguridad alimentaria de la Ciudad de México al Sistema de Protección Alimentaria.	Resultado	Anual	Medición multidimensional de la pobreza CONEVAL.		160,608 habitantes de la ciudad de México en pobreza extrema con carencia alimentaria	100%	Secretaría de Desarrollo Social	AO6-O1-M11
	Expresión numérica.											
	-----											

Observaciones:

Se requiere la participación de todas las entidades que forman parte del Sistema de Protección Alimentaria.

## **POLÍTICAS PÚBLICAS**

La Secretaría de Desarrollo Social contribuirá a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de las personas adultas mayores a través de la pensión alimentaria no contributiva.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, el Instituto de las Mujeres, entre otros entes públicos, fortalecerá los programas y acciones de acceso a la alimentación de las madres solas, de sus hijas e hijos menores de 15 años.

La Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Salud, la SEDEREC y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal ampliarán las estrategias de atención alimentaria y nutricional a las mujeres en situación de vulnerabilidad que se encuentren embarazadas y/o lactando, dando prioridad de su incorporación al Sistema de Protección Alimentaria.

La Secretaría de Educación en coordinación con las Secretarías de Salud y la Secretaría de Desarrollo Social impulsarán la impartición de cursos de alimentación nutritiva y saludable.

### **Meta PGDDF**

**META 2.** Disminuir los índices de desnutrición, obesidad y sobrepeso alimentarios de la población del Distrito Federal (niños, niñas y las y los adolescentes, adultos).

### **Meta Cuantificada**

Contribuir a la disminución de la prevalencia de baja talla en menores de cinco años, la prevalencia combinada de obesidad y sobrepeso en adolescentes en tres unidades porcentuales y contribuir a la reducción de la prevalencia combinada de obesidad y sobrepeso en las personas adultas mediante la elaboración de tres canastas alimentarias básicas al 2018.

## **LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Vincular las políticas de prevención de la obesidad y malnutrición con las de acceso al derecho a la alimentación.
- Fomentar la alimentación infantil por seno materno desde la primera hora de vida hasta los dos años.
- Vigilar las conductas alimentarias de riesgo en la adolescencia, como la tendencia a comer en exceso y consumir alimentos industrializados de baja calidad alimenticia.
- Propiciar que la población realice ejercicio aeróbico y evite realizar actividades sedentarias por tiempo prolongado.
- Establecer o reforzar estrategias para la atención de la anemia en las personas adultas mayores.
- Promover que las mujeres tengan acceso a apoyos especializados (económicos, laborales, etc.) para iniciar y mantener la lactancia materna.

## **INDICADORES**

Indicador	Fórmula	Valor	Unidad de Medida	Objetivo	Tipo de Indicador	Periodicidad	Documentos relacionados	Parámetros, Estadísticas o Indicadores Relacionados	Línea Base	% meta sexenal	Ente responsable	Justificación
Porcentaje de diseño de canastas básicas	<p>Expresión narrativa (Canastas básicas diseñadas / Canastas básicas programadas) *100.</p> <p>Expresión numérica. -----</p>	-----	Porcentual	Actualizar el diseño de la canasta básica con el fin de atender el fenómeno de la desnutrición en la Ciudad de México.	Resultado	Anual	Encuesta Nacional de Salud Pública (ENSANUT)	-----	N/D	100%	Secretaría de Desarrollo Social	AO6-O1-M2 1

**Observaciones:**

Se requiere la participación de todas las entidades que forman parte del Sistema de Protección Alimentaria.

Indicador	Fórmula	Valor	Unidad de Medida	Objetivo	Tipo de Indicador	Periodicidad	Documentos relacionados	Parámetros, Estadísticas o Indicadores Relacionados	Línea Base	% meta sexenal	Ente responsable	Justificación
Estudio para conocer la modificación de hábitos alimentarios en los grupos en situación de vulnerabilidad	Expresión narrativa (Estudio realizado / Estudio programado programadas) *100. Expresión numérica. -----	-----	Resultado	Conocer la situación de los hábitos alimentarios de los grupos en situación de vulnerabilidad en la Ciudad de México con el fin de atenderlo con elementos que contribuyan a mejorar la nutrición.	Resultado	Anual	Encuesta Nacional de Salud Pública (ENSANUT)	-----	N/D	100%	Secretaría de Desarrollo Social	AO6-O1-M2 1

**Observaciones:**

Se pretende hacer un estudio en 2015 y otro en 2018. Se requiere la participación de todas las entidades que forman parte del Sistema de Protección Alimentaria.

## **POLÍTICAS PÚBLICAS**

La Secretaría de Desarrollo Social en coordinación con la Secretaría de Salud y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal en coordinación con los entes del Gobierno de la Ciudad de México realizarán estrategias de difusión y formación para prevenir la obesidad y malnutrición en todos los espacios de su competencia.

La Secretaría de Salud y el INMUJERES en colaboración con los entes del Gobierno de la Ciudad de México promoverá campañas de información sobre la importancia de la lactancia temprana.

La Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, el DIF-DF, el Instituto de la Juventud y los entes de la Administración Pública de la Ciudad de México que atienden a la población de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, adultos y adultos mayores coordinarán estrategias para contribuir a la alimentación saludable y nutritiva conforme a sus atribuciones, a través de la elaboración de canastas alimentarias básicas.

La Secretaría de Desarrollo Social a través del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores con el apoyo de la Secretaría de Salud promoverán acciones de seguimiento para prevenir la anemia en los adultos mayores.

La Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo en coordinación con el INMUJERES establecerán estrategias que garanticen a las madres trabajadoras el ejercicio de sus derechos.

### **Meta PGDDF**

**META 3.** Aumentar el conocimiento y las competencias del cuidado de la salud y la alimentación, especialmente en las personas en riesgo de malnutrición.

### **Meta Cuantificada**

Incrementar en 40% la promoción, capacitación y difusión del conocimiento y las competencias del cuidado de la salud y la alimentación para el 2018.

## **LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Diseñar e impartir talleres sobre alimentación y nutrición, con un enfoque nutricional, social y cultural.
- Realizar acciones para, en coordinación con la SEP, integrar al currículo el desarrollo de competencias para el cuidado de la salud individual y colectiva.
- Llevar a cabo campañas de difusión para mejorar los hábitos alimenticios en las localidades rurales y en las que viven grupos importantes de indígenas, especialmente en las escuelas de educación básica.

## **INDICADORES**



Indicador	Fórmula	Valor	Unidad de Medida	Objetivo	Tipo de Indicador	Periodicidad	Documentos relacionados	Parámetros, Estadísticas o Indicadores Relacionados	Línea Base	% meta sexenal	Ente Responsable	Justificación
Porcentaje de capacitaciones en competencias del cuidado de la salud y la alimentación	<p>Expresión narrativa (Capacitaciones en competencias del cuidado de la salud y la alimentación realizadas en el periodo/Capacitaciones en competencias del cuidado de la salud y la alimentación programadas)*</p> <p>100</p> <p>Expresión numérica. -----</p>	-----	Porcentaje	Capacitar sobre temáticas de alimentación y nutrición con enfoque social y cultural.	Resultado	Anual	Programa Operativo Anual, instrumentos de medición.		N/D	100%	Secretaría de Salud.	AO6-O1-M31

**Observaciones:**

Se requiere la participación de todas las entidades que forman parte del Sistema de Protección Alimentaria.

Indicador	Fórmula	Valor	Unidad de Medida	Objetivo	Tipo de Indicador	Periodicidad	Documentos relacionados	Parámetros, Estadísticas o Indicadores Relacionados	Línea Base	% meta sexenal	Ente Responsable	Justificación
	Expresión narrativa											
Porcentaje de acciones de difusión en competencias del cuidado de la salud y la alimentación	(Acciones de difusión en competencias del cuidado de la salud y la alimentación realizadas en el periodo / Acciones de difusión en competencias del cuidado de la salud y la alimentación programadas)* 100	-----	Porcentaje	Llevar a cabo acciones de difusión sobre temáticas alimentación y nutrición.	Gestión	Anual	Programa Operativo Anual, instrumentos de medición.		N/D	100%	Secretaría de Desarrollo Social.	AO6-O1-M3 1
	Expresión numérica. -----											

**Observaciones:**

Se requiere la participación de todas las entidades que forman parte del Sistema de Protección Alimentaria.

## **POLÍTICAS PÚBLICAS**

La Secretaría de Desarrollo Social y el DIF-DF fortalecerán la difusión de información y desarrollarán talleres con enfoque nutricional, social y cultural de los hábitos que previenen la obesidad y malnutrición.

La Secretaría de Educación del Distrito Federal coordinará con los entes públicos del Gobierno de la Ciudad de México el diseño de contenidos y estrategias educativas sobre el cuidado de la salud individual y colectiva en los centros educativos.

La Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades en coordinación con otros entes públicos difundirán en las comunidades rurales, pueblos y comunidades indígenas y originarias, información para rescatar las comidas tradicionales y mejorar los hábitos alimentarios.

## **OBJETIVO 2**

Consolidar una estrategia sostenible de ampliación de la oferta de alimentos saludables a bajo costo en las unidades territoriales con índices de marginación medio, alto y muy alto.

### **Meta PGDDF**

#### **META 1.**

Mantener en funcionamiento los comedores comunitarios, públicos y populares ya instalados y aumentar su número en las unidades territoriales clasificadas con alto índice de marginación en el Distrito Federal.

### **Meta Cuantificada**

Consolidar los 363 comedores ya instalados e incrementar en al menos 10 nuevos comedores en las Unidades Territoriales clasificadas de muy alta y alta marginación para el 2018.

## **LÍNEAS DE ACCIÓN**

Fortalecer las capacidades organizativas de la población con mayor pobreza, para beneficiarse de los programas alimentarios como los comedores.

Realizar un estudio de mejoras alimenticias de las personas usuarias de los servicios de comedores populares, comunitarios y públicos.

Diseñar e implementar una estrategia con la participación de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil, para el diagnóstico y la transparencia del funcionamiento de los comedores y la capacitación de su personal.

## **INDICADORES**

Indicador	Fórmula	Valor	Unidad de Medida	Objetivo	Tipo de Indicador	Periodicidad	Documentos relacionados	Parámetros, Estadísticas o Indicadores Relacionados	Línea Base	% meta sexenal	Ente responsable	Justificación
	Expresión narrativa											
Tasa de consolidación de comedores comunitarios, públicos y populares instalados	(Número de comedores comunitarios, públicos y populares que tienen 3 o más años de funcionamiento / Total de comedores instalados)*100.	-----	Tasa	Actualizar la información de los comedores públicos, comunitarios y populares de la Ciudad de México.	Resultados	Anual	Documentos internos de las dependencias	-----	N/D	100%	Secretaría de Desarrollo Social	AO6-O2-M1-1
	Expresión numérica	-----										

**Observaciones:**

Se requiere la participación de todas las entidades que forman parte del Sistema de Protección Alimentaria.







## POLÍTICAS PÚBLICAS

La Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades en coordinación con la PROSOC establecerán las bases para desarrollar proyectos innovadores de agricultura urbana que produzcan alimentos nutritivos y culturalmente aceptables.

La Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, la Procuraduría Social del Distrito Federal y la Comisión de Recursos Naturales (CORENA) organizarán cursos de capacitación anuales sobre agricultura sustentable.

La Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, la Procuraduría Social del Distrito Federal y la Comisión de Recursos Naturales (CORENA) diseñarán las estrategias para incentivar la producción de alimentos de autoconsumo.

La Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, la Procuraduría Social del Distrito Federal y la Comisión de Recursos Naturales (CORENA) apoyarán con asesoría técnica e insumos para la producción de alimentos orgánicos.

“Los alcances establecidos en el programa sectorial estarán en función de la disponibilidad financiera del Gobierno del Distrito Federal, por lo que las Unidades Responsables del Gasto determinarán las acciones para lograr dichos alcances, supeditándose a su capacidad operativa y presupuesto autorizado, evitando en todo momento contraer compromisos que excedan a éstos”

### Notas al final del documento

- (1) Las cifras son del 2010 porque CONEVAL sólo calcula indicadores de pobreza a nivel municipal cada 5 años.
  - (2) Se refiere a la población con algún grado aprobado en estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada, profesional (licenciatura, normal superior o equivalente), maestría y doctorado. (3) Primer Informe de Actividades. Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades 2012-2013.
  - (4) Agrupando las respuestas ‘no hizo nada’, ‘se retiró del lugar’, ‘los ignoró’ ‘me molesté mucho y me retiré’.
  - (5) El derecho a la salud incluye el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria, según señala la OMS <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
  - (6) 83.1% de respuesta ‘sí’ a la pregunta ‘¿Usted considera que existe o no existe discriminación hacia las personas... adultas mayores?’.
  - (7) Sumando los porcentajes ‘no se les respeta’, ‘no les hacen caso’, ‘los abandonan’, ‘los ofenden’, ‘se burlan de ellos’, ‘golpeándolos’, ‘maltratos familiares’, ‘no se les apoya’.
  - (8) De acuerdo al Grupo Intergubernamental sobre Diversidad Sexual en México, “Gay” es expresión alternativa de homosexual, aunque no son sinónimos. El término homosexual es más usado en términos médicos se refiere a toda persona que siente atracción sexo-afectiva con personas de su mismo sexo. Gay o Lesbiana es aquella persona que se autoidentifica como tal. Algunos hombres y algunas mujeres prefieren este término por su contenido político y uso popular. Véase CONAPRED, CENSIDA, “Breve Glosario sobre Diversidad Sexual” disponible en línea en <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/prevencion/GLOSARIO.pdf>. Consultado el 14 de enero de 2014.
  - (9) Sumando los porcentajes ‘les gritan en la calle’, ‘se burlan de ellos’, ‘son juzgados’, ‘los excluyen de los círculos sociales’, ‘se desconfía de ellos’, ‘son ignorados/no se les toma en cuenta’.
  - (10) Sumando las respuestas ‘los ignoran’, ‘causan desconfianza’, ‘se les como si fueran animalitos’, ‘les avientan los carros’, ‘los insultan’, ‘los tratan mal’, ‘la gente no quiere que se les acerque’, ‘no toleran su olor’, ‘piensan que son delincuentes’, ‘los rechazan’, ‘son malvivientes’, ‘indiferencia’, ‘vagos drogadictos’, ‘los ven feo’, ‘desprecio’, ‘no les damos apoyo’, ‘los corren de donde estaban’.
  - (11) Fuente: El miedo a la calle. Estudio “La seguridad de las mujeres en la calle”. (2005) UNIFEM, USCSA, Lima, Perú.
-



