

## LA ESCUELA SOCIALMENTE RESPONSABLE FRENTE A LA OBESIDAD INFANTIL

**María G. Becerra \***  
**Carlota Pulgar \*\***

### **Resumen**

La investigación se propone orientar a la escuela socialmente responsable frente a la obesidad, considerada como una epidemia mundial emergente, con causas de diversa índole, así como consecuencias desde la salud física hasta la psicológica. Metodológicamente es una investigación documental, bajo un enfoque analítico e interpretativo, con un diseño descriptivo. La propuesta ofrece lineamientos para enfrentar la obesidad infantil mediante la prevención, involucrando a quienes conforman las escuelas, familiares de los menores y la sociedad en general. Concluyendo en el rol importante que juegan las escuelas en la educación para la salud de sus alumnos, y su intervención desde una perspectiva de responsabilidad social hacia la población.

**Palabras clave:** Escuela, Socialmente Responsable, Obesidad Infantil

## SCHOOL'S SOCIAL RESPONSIBILITY AGAINST CHILDHOOD OBESITY

### **Abstract**

This research intends to guide schools that are socially responsible against childhood obesity, considered an emerging worldwide epidemic with causes of various kinds, as well as consequences from the physical to the psychological. Methodologically it is a documentary research under an analytical and interpretive approach, with a descriptive design. The proposal offers guidelines for dealing with childhood obesity through prevention, involving those who make up schools, relatives, children and society in general. Concluding on the important role that schools play in the health education of students, and their intervention from the perspective of social responsibility toward the population

**Keywords:** School, Socially Responsible, Childhood Obesity

\* Médica Cirujana de la Universidad del Zulia (LUZ). E- mail: gaby\_becerra@hotmail.com

\*\*Abogada de la Universidad Central de Venezuela (UCV). Magíster en Gerencia Tributaria de la Universidad Dr. Rafael Belloso Chacín (URBE). Doctora en Ciencias Gerenciales de la Universidad Dr. Rafael Belloso Chacín (URBE). Profesora titular de la Universidad Dr. José Gregorio Hernández (UJGH), Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Adscrita al CICTEI-UJGH. Miembro del Comité Académico de la Maestría Gerencia e Innovación Educativa de la Universidad Dr. José Gregorio Hernández (UJGH). E- mail: carlotapulgar@hotmail.com

## **Introducción**

En las dos últimas décadas, la obesidad infantil se ha incrementado, con mayor auge en países de ingesta pobre, este último término, no basado en la pobreza económica, sino en la mala calidad de la alimentación, la malnutrición, dietas mal balanceadas, caso de los países industrializados, pero donde no escapan actualmente los subdesarrollados o en vías de desarrollo, ahora bien, es importante señalar que no es la única causa, le acompañan, los factores hereditarios, genéticos, así como los malos hábitos familiares, culturales, el sedentarismo, incluyendo los aspectos psicológicos propios del infante.

La obesidad infantil, constituyó en el pasado, una enfermedad poco frecuente, pero en esta época, la misma pasó a convertirse en un problema de salud pública, llegando a catalogarse como una epidemia mundial emergente, misma que desencadena otras enfermedades, entre ellas la hipertensión arterial, algunos tipos de cáncer y la hiperinsulinemia.

Ahora bien, la niñez y la adolescencia, especialmente en la primera, se pueden atacar dichas conductas, los malos hábitos, aprovechando esa faceta del ser humano donde está conformando su personalidad, de allí el rol importante basado en la intervención de la escuela, orientado a evitar, prevenir, atacar desde la educación, la obesidad infantil, apoyándose en su personal directivo, así como en el docente en las diferentes áreas, en concordancia con el entorno familiar, la comunidad, en general con la sociedad, los fuerzas vivas que la conforman, vistas las instituciones de educación, como un elemento vital del sistema, permitiéndose desempeñar funciones de responsabilidad social, en aras de beneficiar a la población desde temprana edad.

De esta forma se presenta la investigación proponiendo La Escuela Socialmente Responsable frente a la Obesidad Infantil, teniendo como justificación la importancia en el aporte de sus resultados, capaces de generar cambios a nivel del tratamiento escolar en el personal que incide diariamente en la formación de los infantes, especialmente en la prevención de dicha enfermedad la cual afecta al menor íntegramente en lo biopsicosocial. El artículo que se propone, está estructurado desde la fundamentación teórica, el método utilizado, y la propuesta, por último se reflejan las consideraciones finales, así como la bibliografía consultada.

## **Desarrollo**

### **(a) Fundamentación Teórica**

#### **La Obesidad Infantil**

Al respecto, Moreno y otros (2005), citado por Portillo (2010), se refieren a la obesidad como una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, prevenible, la cual generalmente inicia en la infancia o la adolescencia, teniendo como causa común de desequilibrio la ingesta y el gasto de energía, sumado a los elementos genéticos así como ambientales, generando un trastorno metabólico, que se traduce en acumulación de grasa corporal, en desproporción a la talla, sexo, y edad, evidenciado en el peso corporal, con aumento de un 20 % sobre el ideal. Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la obesidad como la acumulación anormal o excesiva de grasa en el cuerpo que puede ser perjudicial para la salud.

En este sentido, el parámetro más usado según Portillo (2010), para definir la obesidad en niños y adolescentes, se basa en el índice de masa corporal, determinado por el cociente peso en kilogramos y talla en metros cuadrados, los cuales son de sencilla obtención, incluso en lo referido a técnica y costo. Igualmente, opinan Moreno y otros (2002), afirmando que evidencian las etapas de desarrollo del tejido adiposo infantil, enfatizando en el incremento durante el primer año de vida, además de su disminución hasta los seis (6) años, y el rebote adiposo a partir de esa edad en lo sucesivo, se estaría entonces hablando de la edad escolar.

En el mismo orden de ideas, según datos aportados por González y Atalah (2011), la prevalencia de obesidad infantil ha aumentado rápidamente desde la década de los 90, ya para el 2010 se estimó que existían cuarenta y tres (43) millones de niños con sobrepeso y obesidad en todo el mundo, de los cuales 35 millones viven en países en vías de desarrollo, enfatizan en el caso de Chile, indicando que los datos del Ministerio de Salud del 2010 demostraron que la población menor de seis (6) años de edad controlada en el sistema público de salud presenta una prevalencia del 22,6 % de sobrepeso y de 9,6 % de obesidad, aumentando la obesidad a 12,5 % en el grupo de 4 a 5 años.

Continúan expresando los precitados autores, que el informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), muestra que las intervenciones en salud efectuadas desde la atención primaria y dirigidas a la población infantil, son de alto costo y

pueden tomar mucho tiempo para tener un real impacto, situación que considerada literalmente entorpece el trabajo de prevención y de enfrentamiento de la enfermedad.

En referencia a la obesidad y específicamente en la infantil, explica Muñoz (2005),

“la epidemia de obesidad representa el mayor desafío para la salud pública europea en el siglo XXI porque representa un factor de riesgo de varias enfermedades crónicas y supone un grave problema económico por los altos costos que se derivan de su atención. La obesidad infantil tiene especial trascendencia porque muchos niños obesos seguirán siéndolo al convertirse en adultos, a menos que adopten y mantengan unos patrones más saludables de comer y hacer ejercicio. Cuando la obesidad infantil se manifiesta o persiste en la segunda década de vida y no se corrige a tiempo es muy probable que en la edad adulta se sufra obesidad. Los adolescentes con sobrepeso tienen un 70% de probabilidades de llegar a ser adultos con sobrepeso u obesos. Esto se incrementa al 80% si uno o los dos padres es obeso o tiene sobrepeso”.

Cabe destacar, que en Venezuela un 30,7% de la población padece de obesidad, cifra que, de acuerdo con el informe de Estadísticas Sanitarias Mundiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ubica a este país en el primer lugar con dicha enfermedad en Suramérica. Ahora bien, en cuanto a los infantes, un estudio emanado del Instituto Nacional de Nutrición (INN) venezolano, con muestra poblacional de dieciocho mil (18.000) niños, niñas y adolescentes con edades comprendidas entre 7 y 17 años de edad, Venezuela evidenció un 9% de incidencia de obesidad en esta población, acotando que según la OMS, los parámetros de riesgos para que la obesidad represente un problema de salud pública es cuando supera el 10% de prevalencia, con lo cual el caso venezolano está muy cerca de este límite.

Es importante mencionar, el estudio realizado por Montero (2008) endocrinólogo infantil, citado por Muñoz (2010), efectuado en el Hospital de Especialidades Pediátricas de la ciudad de Maracaibo, Estado Zulia, Venezuela, en cuanto a obesidad infantil, se han llevado estudios estadísticos, a partir del triaje de pacientes, obteniendo datos en obesidad de infantes de seis (6) años de edad, ya en etapa escolar.

El profesional antes referido y citado igualmente por Muñoz (2010), acota factores de riesgo como la diabetes, en conjunción con los factores hereditarios, teniendo su causa en desórdenes alimenticios, originados por patrones culturales, ambientales y nutricionales, sin dejar aquellas asociadas a factores hereditarios, junto a los hormonales. Igualmente, el estudio

arrojó una tendencia de que la obesidad infantil se mantenga en la adultez en un 20% en los casos de cuatro (4) años, y de hasta 80% en la adolescencia, representado en este último caso un elemento riesgoso en la mortalidad por enfermedad cardiovascular, coincidiendo este estudio con los expuestos anteriormente.

Es pertinente expresar, que en el informe denominado Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2012, de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación, se habla de que la obesidad es un mal extendido, "En la mayor parte de los países es superior al 20%, es decir que una de cada cinco personas adultas es obesa. El país con mayores niveles de obesidad es San Cristóbal y Nieves (Saint Kitts and Nevis) con 40,9%, en tanto México, Venezuela, Argentina y Chile enfrentan tasas de 33 %, 31 %, 29 % y 29 % de obesidad adulta".

Pero continuando con el tema de la investigación referido a los menores, también se mencionan entre las causas de la obesidad infantil, además de las genéticas, se vislumbran las psicológicas: basadas en patrones de conducta sedentarios, ingesta de comidas altas en grasas, factores socioculturales, asociados a las cantidades de comida servidas, sedentarismo, mala combinación de alimentos en la dieta diaria, tiempo invertido en la televisión, computadora y juegos, electrónicos. Existen mitos, como en el caso venezolano, donde aún hay quienes piensan que el niño gordo, es el niño sano.

Es preciso comentar la clasificación de la obesidad acogida para la presente investigación, que según Bastos, González, Molinero y Salguero (2010), se divide en: primaria: concebida como un desequilibrio entre la ingesta de alimentos y el gasto energético, secundaria: derivada de algunas enfermedades que inducen un aumento de la grasa corporal, hiperplástica: viene dada por el aumento de células adiposas, y por último la hipertrófica: dada por el aumento del volumen de los adipocitos.

Sobre las consecuencias de la obesidad infantil, los niños, niñas y adolescentes obesos, sufren psicológicamente de discriminación, desórdenes alimenticios e ingesta compulsiva que degeneran cuadros frecuentes de trastornos digestivos, ansiedad, estrés, baja autoestima, frustración, enfermedades como la bulimia, la anorexia, estas dos de origen psiquiátrico, la hipertensión arterial, algunos tipos de cáncer y la hiperinsulinemia.

Cabe citar lo establecido en las leyes venezolanas, en referencia al punto comentado: iniciando con la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), que establece

entre los derechos fundamentales, el derecho a la vida, mismo de donde se deriva el derecho a la salud, garantizado por el estado conjunta y articuladamente con los ciudadanos en defensa de éste.

En el mismo sentido, la Carta Magna en su artículo 83, establece:

“La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República”.

Por otra parte la Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y al Adolescentes, reza en su artículo 41

“Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud...”. Igualmente en su artículo 42, indica “El padre, la madre, representantes o responsables son los garantes inmediatos de la salud de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren bajo su Patria Potestad, representación o responsabilidad...”.

Por último, la ley precitada, explana en el artículo 43

“Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición... El Estado, con la participación activa de la sociedad, debe garantizar programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, niñas, adolescentes y sus familias”.

Mientras en su Artículo 30, establece

“Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral. Este derecho comprende, entre otros, el disfrute de: a) Alimentación nutritiva y balanceada, en calidad y cantidad que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y la salud...”.

En vista de lo anteriormente expuesto, la fundamentación teórica y legal, dejan claro que la obesidad infantil es un mal que afecta a los niños, niñas y adolescentes desde temprana edad, teniendo causas y consecuencias en diferentes ámbitos de la vida del ser humano, pero son atacables, prevenibles, con la finalidad de mejorar su calidad de vida, ahora bien, señalando la necesidad de coadyuvar todos quienes

conforman la sociedad, en forma articulada para asegurar el desarrollo integral de los menores.

### **Responsabilidad Social**

Concebido este término según Antón, Camino, Fontaneda y González (2010, p. 12) como aquel que "hace referencia a las obligaciones y compromisos, legales y éticos, tanto nacionales como internacionales, que provienen de los impactos que producen las organizaciones en el ámbito social, laboral, medioambiental y de los derechos humanos", para el caso de la presente investigación, las escuelas como organizaciones, no escapan de esta realidad, teniendo compromisos no sólo impuestos por las leyes, sino desde el plano ético, de valores, principios, así como de objetivos, no de mera funcionalidad, sino de aporte, retribución, impacto positivo en la sociedad de forma holística.

Por otro lado, Barreto (2007), citado por Pelekais y otros (2007), en Pelekais y Aguirre (2008, p.19) afirma sobre la Responsabilidad Social:

"se ejerce a través de una práctica de vida basada en principios y valores los cuales posibilitan el desarrollo de las personas y la sociedad en un ambiente de respeto y progreso económico, cultural y espiritual, la misma constituye un conjunto de obligaciones y compromisos legales y éticos, con los grupos de interés, los cuales derivan de los impactos determinados por la actividad y operaciones de las organizaciones en el ámbito social, laboral, medioambiental y de los derechos humanos".

Se explica entonces, los públicos de interés de las escuelas, conformados, en principio por los internos, sus directivos y trabajadores, pero además por los externos, caso en especial de los estudiantes, quienes pasan a convertirse en públicos internos, aun cuando son los clientes, debido al tiempo en el cual permanecen dentro de las instituciones educativas.

En este orden de ideas, Guédez (2006, p. 83) elabora una definición descriptiva afirmando que la responsabilidad social "es un conjunto de estrategias que permite identificar y atender, anticipar y sobrepasar, las necesidades, expectativas y capacidades de los grupos de interés internos y externos". En el caso en investigación se estaría hablando de los niños, niñas y adolescentes, pero también de la sociedad en general.

Para precisar el concepto de grupos de interés de las organizaciones, nace la idea de identificarlos manifestando, Pelekais y Aguirre (2008, p. 43):

“se denominan así a los individuos o grupos que tienen un especial interés en el resultado de determinadas áreas de la empresa y en la manera en que ésta utiliza sus recursos. Los mismos pueden ser parte del entorno externo e interno de la organización”.

Continúan afirmando los prenombrados autores

“los grupos de interés, partes interesadas o stakeholders, son aquellos grupos sociales e individuales afectados de una u otra forma por la existencia y acción de la empresa, con un interés legítimo directo e indirecto, por la marcha de ésta, e influyente en la consecución de los objetivos marcados y su supervivencia. Pueden también identificarse como grupo de interés las generaciones venideras. En función de las necesidades de estos últimos se establecerá su identificación y descripción tal como lo señala AECA (Asociación Española de Contabilidad y Administración 2003)”.

Pues bien, este concepto, ratifica la existencia del alumnado (niños, niñas y adolescentes), como grupo de interés de las escuelas.

En este mismo sentido, si es vista la sola responsabilidad, tal como la definen Martín y Ferrer (2002), citados por Raspa y Pelekais (2008, p. 31) es:

“vivir para actuar, uniendo así dos (2) premisas fundamentales de la ética: la vida misma y el principio de libertad; el individuo es el principio de sus actos. Los actos son producto del conocimiento y este determina la voluntad, dando origen a los logros primeramente individuales y luego colectivos, enmarcando al hombre como elemento social en la búsqueda de su enriquecimiento intelectual. Los logros se fundamentan en valores vinculantes con el comportamiento práctico y en función de las directrices”.

De lo expuesto es posible afirmar que la responsabilidad social, va más allá de una definición pues se considera como una esencia propia de las acciones del ser humano, abarcando todos los ámbitos de la sociedad universal, por ello se perfila la necesidad de adopción de la misma por parte de personas naturales, personas jurídicas, por cualquier ente, organismo, institución, gobierno y/o estado, como parte de su sistema, para el caso en estudio, aplica en las escuelas junto al personal que en éstas labora, especialmente el directivo y el docente.

En el mismo orden de ideas, se contemplan los componentes de la Responsabilidad Social, que de acuerdo a Pelekais y Aguirre (2006); es posible distinguir cuatro componentes:



Primero, la responsabilidad económica: indicando que las organizaciones empresariales se crearon con la finalidad de proporcionar unos bienes y servicios que satisfagan las necesidades de los consumidores a cambio de un precio justo, por lo que su naturaleza económica es evidente y el objetivo de maximizar el beneficio derivado de su actividad el primero en ser reconocido.

Segundo, la responsabilidad legal: esperando que las empresas actúen de acuerdo con las leyes y normas que regulan el funcionamiento del mercado, así como de la sociedad de la que forman parte.

Tercero, la responsabilidad ética: recoge las expectativas que los accionistas, trabajadores, clientes y sociedad en general tienen respecto al comportamiento de la empresa según su consideración de lo que es justo y según sus principios morales.

Cuarto y último, la responsabilidad filantrópica: donde la sociedad en su conjunto desea que las empresas actúen como buenos ciudadanos y comprometan parte de sus recursos en mejorar la situación de bienestar de todos.

En relación a lo descrito, las escuelas como organizaciones, de carácter público o privado, prestan un servicio basado en la educación, misma que se ve orientada fundamentalmente por los estamentos legales del país, en el caso específico de Venezuela, pero perfilado desde la responsabilidad ética, la voluntaria, no impuesta, demuestran conductas, políticas y actuaciones, determinadas por los principios morales, es allí, donde se compenetra con la responsabilidad filantrópica, ejerciendo la responsabilidad social, en aras de beneficiar al colectivo.

Es preciso considerar el fundamento legal venezolano sobre la Responsabilidad Social:

En Venezuela la Responsabilidad Social, basa su cimiento en un marco legal, originado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), que establece en su artículo 2:

“Venezuela se constituye en un Estado democrático y social de Derecho y de Justicia, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico y de su actuación, la vida, la libertad, la justicia, la igualdad, la solidaridad, la democracia, la responsabilidad social y en general, la preeminencia de los derechos humanos, la ética y el pluralismo político”.

Igualmente, se fundamenta en el artículo 135 de la norma fundamental:

“las obligaciones que correspondan al Estado, conforme a esta Constitución y a la ley, en cumplimiento de los fines del bienestar social general, no excluyen las que, en virtud de la solidaridad y responsabilidad social y asistencia humanitaria, correspondan a los o a las particulares según su capacidad”.

### **(b) Metodología de la investigación**

La investigación es de tipo documental, bajo un enfoque analítico e interpretativo. Acotando que para Chávez (2007), la investigación documental se basa en documentos y revisión bibliográfica, igualmente para Bernal (2006), la investigación documental consiste en analizar la información, en este caso sobre la responsabilidad social de las escuelas en relación a la obesidad infantil, con la finalidad de aportar la forma adecuada de abordar la problemática, desde la prevención en las instituciones educativas, teniendo como principal fuente de información, los textos, informes de órganos certificados en la materia objeto de estudio de ambas variables, tanto la responsabilidad social como la obesidad infantil, así como de los cuerpos legales venezolanos.

De esta forma se permitió establecer un marco teórico conceptual, así como legal, fundamentando un análisis exhaustivo, e interpretativo, sobre las variables consideradas. Así mismo, el diseño de la investigación, es de tipo descriptivo, que según Gómez (2006), es donde se describen situaciones y eventos, cómo es y se manifiesta un objeto, observando las características del fenómeno en su contexto original, en este caso para ambas variables.

### **(c) Diseño de la propuesta**

A efectos de generar el aporte de la investigación, se han diseñado una serie de lineamientos, que servirán de guía para las escuelas, su personal directivo, así como docente, en aras de generar cambios desde la escuela socialmente responsable frente a la obesidad infantil, aprovechando el marco legal venezolano, establecido y dispuesto hacia la protección como la defensa de la salud de los niños, niñas y adolescentes, donde se involucra a padres, madres, representantes, responsables, así como a las escuelas, a nivel interno de las instituciones de educación, se plantea la necesidad de:

Considerar la salud dentro de los currículos educativos como prioritaria, desde la prevención.

Preparar a los directivos y docentes, con la asesoría de especialistas en la prevención de la obesidad infantil, para generar cadenas multiplicadoras de la información.

Diseñar y ejecutar en las escuelas, programas de prevención de la obesidad infantil.

Reforzar la educación familiar, realizando campañas de sensibilización, instruyendo a los padres y demás asociados a la crianza de los menores, en la ingesta adecuada, de forma balanceada, en cantidades y calidad, así como en los buenos hábitos alimenticios, pues son ellos quienes influyen principalmente como educadores de sus infantes en este aspecto, con lo cual, se estaría educando a las comunidades en general, partiendo de que la familia es la base de la sociedad. Para esto se deben impartir talleres permanentes en la materia. Además tendría también repercusión directa en la ingesta adecuada de los adultos.

Fomentar una cultura de prevención de la obesidad infantil, mediante el uso de los recursos audiovisuales, en carteleras, computadoras en los laboratorios, asignación de proyectos, tareas individualizadas, actividades recreativas, actividades deportivas, entre otros. Instrucción permanente a los menores en cuanto a la forma de llevar una vida sana, los correctos hábitos alimenticios, y las dietas equilibradas.

Fortalecer el área deportiva dirigida a los niños, niñas y adolescentes.

Promocionar permanentemente el ejercicio físico, como actividad deportiva, de juego o lúdica, logrando sustituir el excesivo uso de los video juegos, la computadora, el televisor, para erradicar el sedentarismo.

Establecer alianzas estratégicas con entes del estado dedicados a la nutrición, así como con la empresa privada dedicada a éste ámbito, para recibir asesoría, cursos, talleres, dirigidos al personal de las escuelas, los alumnos y sus familiares.

Detectar los casos de sobrepeso y obesidad en el alumnado, a través del índice de masa corporal, para informarles de forma oportuna así como adecuada de los riesgos, en primera instancia a sus padres y luego motivarles en el cambio de sus hábitos alimenticios.

Ofrecer comidas balanceadas en los cafetines, cantinas y comedores de las escuelas, eliminado la venta y suministro de comida no saludable.

**Realizar el seguimiento y evaluación continua de los lineamientos propuestos, para evaluar, corregir y mejorar los mismos.**

### **Consideraciones finales**

En vista de todo lo expuesto, tanto del marco teórico como el fundamento legal, referido a la obesidad infantil, se evidencia como es un flagelo, capaz de afectar al menor desde temprana edad, con causas diversas y consecuencias que le acompañarán hasta y durante su adultez, de tipo físicas, psicológicas, psíquicas, emocionales, afectando su salud, pero visto desde la intención del legislador existe un marco legal orientado a prevenirla, desde la defensa del derecho a la vida, por consiguiente a la salud, aspecto último que desencadena desde su visión positiva, elevada calidad de vida, pero para ello debe involucrarse no sólo el estado, sino todos quienes conforman la sociedad, es un tema de corresponsabilidad, en especial el padre, la madre, representantes o responsables son los garantes inmediatos de la salud de los niños, niñas y adolescentes, desde la educación, sin escapar la escuela, para asegurar su desarrollo integral.

Es importante destacar, que en la niñez se pueden atacar las conductas no deseadas, incorrectas o desviadas del deber ser, pues el ser humano se encuentra en una etapa de conformar su personalidad, en ese momento es cuando la escuela entra a jugar un rol vital, en el caso de la obesidad infantil, su intervención es la de evitar, aparejar, moldear, esas conductas negativas, generando cambios a nivel del tratamiento escolar, efectuado por el personal que incide diariamente en la formación de los infantes, llámese directivo, así como docente, enfrentando especialmente la prevención de la obesidad infantil, enfermedad que afecta al menor íntegramente desde lo biopsicosocial, atacando de forma articulada, conjuntamente con el entorno familiar, la comunidad, junto a la sociedad en general, vista las instituciones de educación, como parte importante del sistema, permitiéndose desempeñar funciones de responsabilidad social.

De esta manera las escuelas venezolanas intervienen mejorando la calidad de vida de la población, en primer plano de sus educandos, sus clientes, su público de interés más cercano, mismo que es parte de la sociedad, es generación de relevo, y se afronta mediante estrategias

orientadas a la prevención de la obesidad infantil, más que al tratamiento que quedaría en manos de los galenos expertos.

### Referencias Bibliográficas

- Antón, A., Camino, M., Fontaneda, I., González, O. (2010). *La Responsabilidad Social en Universidades Españolas 2010*. Universidad de Burgos, España. [http://rsuniversitaria.org/web/images/stories/RSU\\_libro\\_nuevo.pdf](http://rsuniversitaria.org/web/images/stories/RSU_libro_nuevo.pdf)
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Caracas. Venezuela. Gaceta Oficial No. 5.453 de fecha 24 de marzo de 2000.
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. *Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes*. Caracas. Venezuela. Gaceta Oficial No. 5.859 Extraordinaria de fecha 10 de diciembre de 2007.
- Bastos, A., González, R., Molinero, O., Salguero, A. (2005). *Obesidad, Nutrición y Actividad Física*. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el deporte.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación. Para la administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Segunda edición. Editorial Pearson Educación. México.
- Chávez, N. (2007). *Introducción a la Investigación Educativa*. Cuarta Edición. Ars gráficas. Maracaibo, Venezuela.
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Editorial Brujas. Argentina.
- González, C. Atalah, S. (2011). *Regulación de la publicidad televisa de alimentos para prevenir la obesidad infantil*. Revista Científica Digital Scielo. Vol. 61. No. 3. Caracas.
- Guedez, V. (2006). *Ética y Práctica de la Responsabilidad Social Empresarial*. Editorial Planeta. Venezuela.
- Instituto Nacional de Nutrición (2008). *Realidad y Perspectiva de la Salud en Venezuela. Informe 2008*. Edita. INN. Caracas.
- Moreno, L., Pineda, I., Rodríguez, G., Fleta, J., Sarría, A., Bueno, M. (2002). *Waist circumference for the screening of the metabolic syndrome in children*. Acta Paediatr. 91: 1307- 1312.
- Muñoz, P. (2010). *Obesidad y Autoconcepto en Adolescentes*. Universidad Rafael Urdaneta. Trabajo Especial de Grado. Maracaibo, Venezuela.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos de 2000- 2008*. Edita. OMS.
- Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2012, de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación.
- Pelekais, C. y Aguirre, R. (2008). *Hacia una cultura de Responsabilidad Social*. Pearson Educación. México D.F., México.

- Portillo, R. (2010). ***Hallazgos Ecocardiográficos en Escolares con Sobrepeso y Obesidad Laboratorio de Ecocardiografía, Servicio de Cardiología Infantil y Cardiopatía Congénita del Adulto, CCR- Ascardio, Barquisimeto, Estado Lara.*** Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Trabajo presentado para optar al Grado de Especialista en Cardiología. Venezuela.
- Raspa, P. y Pelekais, C. (2008). ***Responsabilidad Ética como factor potenciador de la calidad de servicio en el sector asegurador.*** Ediciones Astro data S.A. Maracaibo, Venezuela.