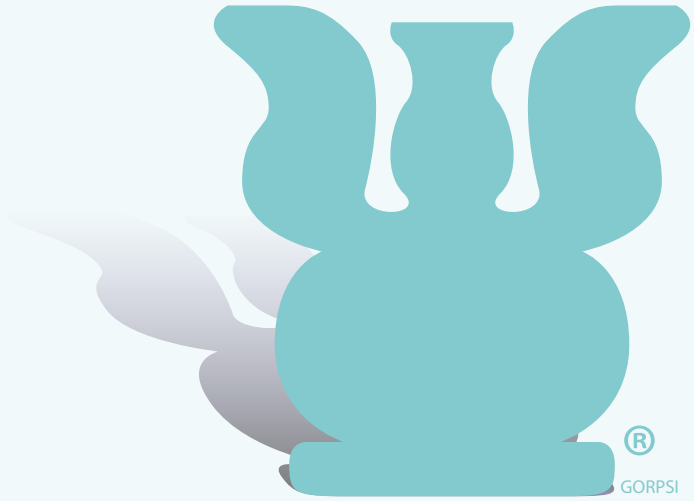
ISSN: 2007-5502



Psic-Obesidad

Boletín electrónico de Obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual

Volumen 14, Número 53
enero - marzo 2024

ISSN: 2007-5502

Psic-Obesidad

Boletín electrónico de Obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual

N.R. 04-2010-100813543100-203
https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.53
www.revistas.unam.mx/index.php/psic/issue/view/5932
www.zaragoza.unam.mx/psic-obesidad

Contenido

volumen 14, número 53, enero-marzo de 2024

4 **Editorial**

6 **Trabajos de difusión en investigación**
Determinantes conductuales y salud cardiovascular: influencia de la actividad física en estudiantes universitarios
Luis Alberto Figueroa Fernández, María Guadalupe Vera Gregorio, Alix Méndez Reyes, Julián Bryce Uriarte Ortiz, Fernanda Maltos Gómez, Raúl Sampieri Cabrera

13 **F54 Factores psicológicos... [316]**
Promoción de la salud y detección de factores de riesgo de obesidad: Talleres impartidos en las CUAS de la FES Zaragoza
Raquel del Socorro Guillén Riebeling, Leonardo Rafael Mijangos Álvarez

19 **Acérquese... ricos tamales**
Los factores culturales relacionados con el sobrepeso y la obesidad
Lizzet Miranda Hernández

25 **Como, luego existo**
Ambientes no saludables y su relación con la obesidad y sobrepeso
Saraí Paz Hernández

30 **Colaboraciones**
Vinculaciones entre la depresión y la obesidad
Alejandra Ivonne Vázquez Vela, Dolores Patricia Delgado Jacobo

35 **Normas de publicación**

open access

Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Psic-Obesidad, Año 14, No. 53, enero - marzo de 2024, periodicidad trimestral, editada por la Universidad Nacional Autónoma de México con domicilio en Ciudad Universitaria, c.p. 04510, Alcaldía Coyoacán, Ciudad de México, por la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, domicilio Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México, Tel: 5556230612, Correo electrónico: boletinpsicobesidad@yahoo.com.mx, Editor responsable: DRA. RAQUEL DEL SOCORRO GUILLÉN RIEBELING, Reserva de Derechos al uso exclusivo No. 04-2010-100813543100-203, ISSN: 2007-5502, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Lic. Azucena Reyo González de la Coordinación de Comunicación Social y Gestión de Medios de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Alcaldía Iztapalapa, C.P. 09230, fecha de la última modificación: 5 de agosto de 2024. La presente publicación académica es elaborada sin fines comerciales para favorecer la difusión de la información contenida. Son señaladas las referencias de los documentos contenidos en direcciones web que fueron publicados electrónicamente. Los documentos literarios y gráficos incluidos han sido compilados desde sitios de acceso público con la referencia correspondiente. El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de los autores. Todos los derechos están reservados, en términos de la Ley Federal de Derechos de Autor, y en su caso de los tratados internacionales aplicables. Se permite su uso, reproducción por cualquier medio para fines no comerciales y siempre que se cite el trabajo original.

Directorio UNAM

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas
Rector

Dra. Patricia Dolores Dávila Aranda
Secretaria General

Mtro. Hugo Concha Cantú
Abogado General

Mtro. Tomás Humberto Rubio Pérez
Secretario Administrativo

Dra. Diana Tamara Martínez Ruiz
Secretaria de Desarrollo Institucional

Lic. Raúl Arcenio Aguilar Tamayo
Secretario de Prevención, Atención y Seguridad Universitaria

Mtro. Hugo Alejandro Concha Cantú
Abogado General

Dra. María Soledad Funes Argüello
Coordinadora de la Investigación Científica

Dr. Miguel Armando López Leyva
Coordinador de Humanidades

Dra, Norma Blazquez Graf
Coordinadora para la Igualdad de Género

Dra. Rosa Beltrán Álvarez
Coordinadora de Difusión Cultural

Mtro. Néstor Martínez Cristo
Director General de Comunicación Social

Directorio FES Zaragoza

Dr. Vicente Jesús Hernández Abad
Director

Dra. Mirna García Méndez
Secretaria General

Dr. José Luis Alfredo Mora Guevara
Secretario de Desarrollo Académico

CD. Yolanda Lucina Gómez Gutiérrez
Secretaria de Desarrollo Estudiantil

Mtro. Luis Alberto Huerta López
Secretario Administrativo

Dra. María Susana González Velázquez
Jefa de la División de Planeación Institucional

Dra. Rosalva Rangel Corona
Jefa de la División de Vinculación

Dr. David Nahum Espinosa Organista
Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación

Mtro. Rodrigo Alejandro Rosas Gómez
Jefe de la Unidad Jurídica

Lic. Carlos Raziel Leaños Castillo
Jefe de la Coordinación de Comunicación Social y Gestión de Medios

Mtra. Alejandra Luna García
Jefa de la Carrera de Psicología

Mtra. Guillermina Netzahuatl Salto
Coordinadora del área de Psicología Clínica y de la Salud

Directorio Psic-Obesidad

Dra. Raquel del Socorro Guillén Riebeling
Editora

Consejo Editorial

Dra. Lucy María Reidl Martinez
Facultad de Psicología, UNAM

Dra. Margarita Lagarde Lozano
Facultad de Psicología, UNAM

Dra. Mirna García Méndez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Dr. Marco Eduardo Murueta Reyes
Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

M.C. Dolores Patricia Delgado Jacobo
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Mtro. Pedro Vargas Ávalos
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Mtra. Ana Leticia Becerra Galvez
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Equipo de colaboradores

Lic. Maricruz Morales Salinas
Asistente editorial

Lic. Carlos Raziel Leaños Castillo
Diseño de portada
Coordinación de Comunicación Social y Gestión de Medios

Lic. Claudia Ahumada Ballesteros
Diseño y formación de Interiores

Colaboraciones e informes:
55 56 23 06 12
boletinpsicobesidad@yahoo.com.mx
raquelguillen2010@gmail.com

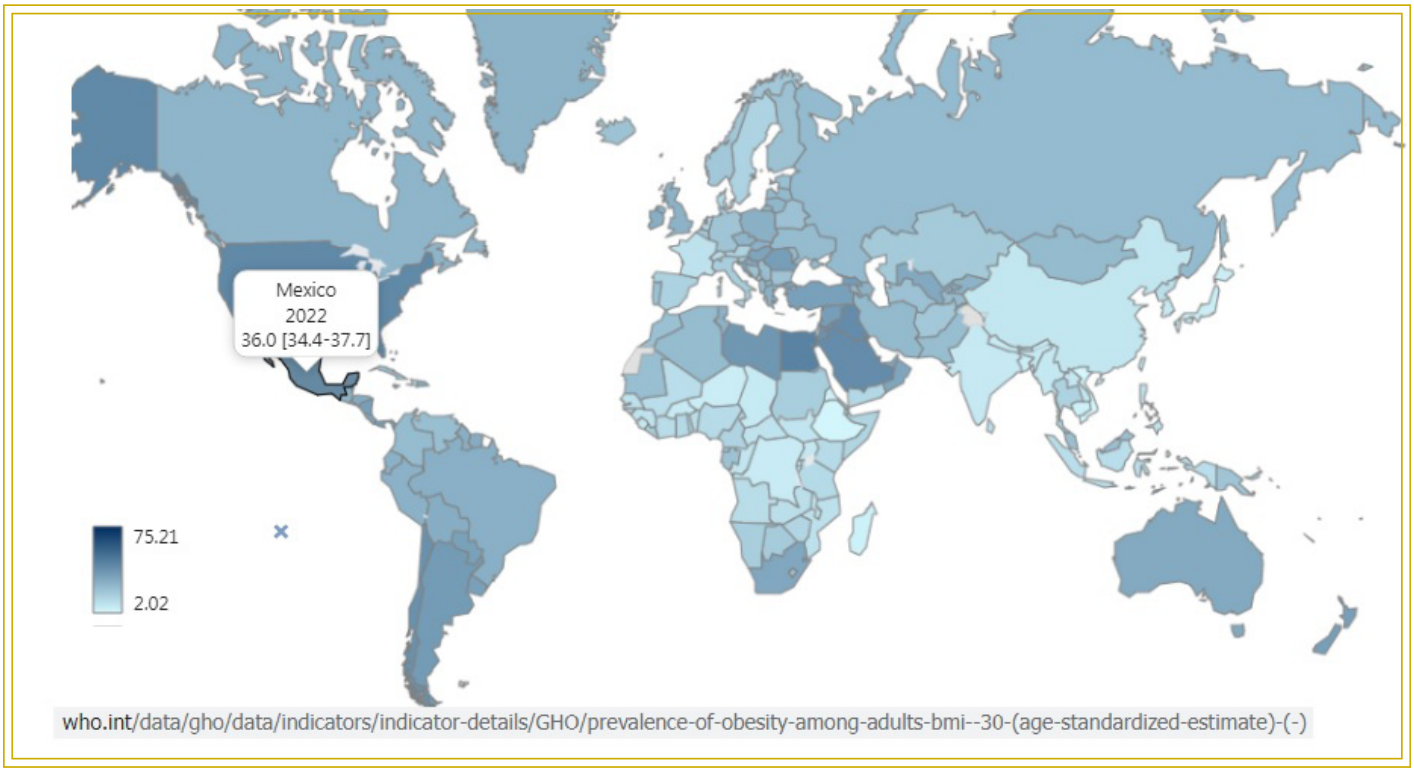
Editorial

año 14 número 53

https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14

La nueva normalidad en 2024 abre oportunidad a las TIC y a las actividades presenciales en todos los ámbitos de la actividad social. "Se fue" la pandemia del COVID 19 y se quedan las medidas de prevención de contagios con higiene y buena salud integral, en la posibilidad de la población en general. Salen a la luz estudios sobre las condiciones de obesidad en pandemia de gran trascendencia. Se observan las repercusiones a la salud integral y las lamentables cifras de defunciones. La Organización Mundial de Salud emite en 2023 el documento sobre la "Evaluación de la capacidad nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles" (WHO, 2023). Esta séptima edición de la encuesta sobre enfermedades no transmisibles (ENT) -crónico degenerativas como la obesidad y el sobrepeso incluye el impacto de la pandemia de COVID-19 en los recursos y actividades relacionados con las ENT en su quinto tema al lado de los recursos materiales e infraestructura de los países para atender dichas enfermedades. El reporte de muertes por COVID-19, a marzo de 2023 en la Región de las américas donde se encuentra México es de 2, 936,906 cifra que representa el 43 por ciento a comparación con las demás regiones del mundo. En México, los casos reportados en 2023 son 19,476 y el número de defunciones 1,862 que representa el 9.56 por ciento del total de contagios. (SINAVE/DGE, 2023). En este 2024 quedan las variantes del virus SARS-CoV-2:

"A la SE 36 se tienen registradas 62 secuencias: 35 % son subvariante de Ómicron *XBB.1.5, 29 % son XBB.1.16, 10 % son EG.5, 10 % son XBB, 5 % son XBB.1.9.1, 5 % otros, 3 % son XBB.2.3, 2 % son XBB.1.9.2 y el 1 % BA.5. A la SE 37 se tienen registradas 38 secuencias: 32 % son XBB.1.16, 26 % son subvariante de* Ómicron *XBB.1.5, 18 % son EG.5,13 %*



son otros, 8 % son XBB, 4 % sonBA.5y3 % son XBB.1.9.2" (SSA, 2023, página 6).

Estos datos muestran que el virus SARS-CoV-2 y sus variantes permanecen presentes en el ambiente y constituyen un riesgo a la salud de la población, su peligrosidad no se ha ido, las medidas de prevención deben de conservarse, más aun para las personas que tienen factores de riesgo, sobrepeso, obesidad, sistema inmune deprimido, y enfermedades no contagiosas.

El aumento de la obesidad y el sobrepeso no paran, junto con la desnutrición, sedentarismo y pandemia, los casos han aumentado: "*La desnutrición y el sobrepeso infantil son dos caras de la misma moneda y exigen abordarles de forma integral. El sobrepeso infantil ha incrementado de manera alarmante en las últimas dos décadas, amenazando la salud y el bienestar de la niñez. A su vez, la desnutrición infantil prevalece en la región -americana- afectando mayormente a poblaciones indígenas, afrodescendientes y rurales.* (ONU, 2023).

Cada día brinda una nueva oportunidad para aprender y mejorar el estilo de vida con los recursos que se cuentan y el interés para mejorar. Este año 2024 es año olímpico donde se dará la justa deportiva con o sin COVID-19, será un año de renovación en salud, deporte y recreación para los individuos que puedan hacerlo y para mejorar los sistemas de salud.

Referencias

Organización Mundial de la Salud (ONU). *América Latina, una región con 43,2 millones de personas con hambre, pero con altos niveles de obesidad y sobrepeso*. https://news.un.org/es/story/2023/11/1525562

Secretaria de Salud (2023). *Casos y defunciones positivas a la COVID-19 por año*. SINAVE/DGE/Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral, acceso al 16/11/2023.https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/871682/Informe_semanal_ERV_SE46_2023-2024.pdf

Secretaria de Salud (2023). *Informe semanal de la covid-19, influenza y otros virus respiratorios, 2023*.https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/871682/Informe_semanal_ERV_SE46_2023-2024.pdf

World Health Organization (WHO)(2023). *Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases (Evaluación de la capacidad nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles).* http://apps.who.int/iris/.

World Health Organization (WHO)(2023). *World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals).*https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323-eng.pdf

Lecturas recomendadas

Arulanandam, B., Beladi, H. & Chakrabarti, A. Obesity and COVID-19 mortality are correlated. Sci Rep 13, 5895 (2023). https://doi.org/10.1038/s41598-023-33093-3

Nour TY, Altintaş KH. Effect of the COVID-19 pandemic on obesity and it is risk factors: a systematic review. BMC Public Health. 2023 May 30;23(1):1018. doi: 10.1186/s12889-023-15833-2. PMID: 37254139; PMCID: PMC10227822.

PR Newswire US (08/24/2023, Newspaper Source Plus). *Global Obesity Treatment Market Poised to Reach $26.44 Billion by 2028,* Fueled by Rising Prevalence and Innovative Interventions. https://research-ebsco-com.pbidi.unam.mx:2443/c/df24kt/viewer/html/d7vrg4mynv

Proteome-wide Mendelian randomization implicates nephronectin as an actionable mediator of the effect of obesity on COVID-19 severity (Updated January 31, 2023).Genomics & Genetics Weekly, 17 Feb. 2023, p. 73. Gale In Context: Global Issues, link.gale.com/apps/doc/A736764448/GIC?u=unam&sid=bookmark-GIC&xid=de7845a6.

Tadayon-Najafabadi, B., Rayner, D.G., Shokraee, K., Shokraie, K., Panahi, P. et al (2023). Obesity as an independent risk factor for COVID-19 severity and mortality. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, 5, Art. No. CD015201. DOI: 10.1002/14651858.CD015201.

Wolińska, I.A., Kraik, K., Poręba, R., Gać, P. & Poręba, M. (2023). Environmental factors of obesity before and after COVID-19 pandemic: a review. *Front Public Health, 18*(11), 1-9. 1213033. doi: 10.3389/fpubh.2023.1213033.

Determinantes conductuales y salud cardiovascular: influencia de la actividad física en estudiantes universitarios

Behavioral determinants and cardiovascular health: influence of physical activity in college students

Luis Alberto Figueroa Fernández[1], María Guadalupe Vera Gregorio[1], Alix Méndez Reyes[2], Julián Bryce Uriarte Ortiz[1,3], Fernanda Maltos Gómez[1,3], Raúl Sampieri Cabrera[1,3]
sampieri@comunidad.unam.mx
1. Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.
2. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.
3. Centro de Ciencias de la Complejidad, Universidad Nacional Autónoma de México.

https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14

Resumen

En este trabajo se analiza la relación entre la actividad física y la grasa visceral, y los determinantes conductuales en estudiantes sedentarios y activos. Participaron 162 estudiantes, a quienes se evaluó utilizando el inventario *Rapid Assessment of Physical Activity* (RAPA) y una báscula de bioimpedancia. Los resultados muestran que los estudiantes con mayor actividad física tienen niveles significativamente menores de grasa visceral. Además, se encontró que los estudiantes sedentarios tienen un riesgo 5.85 veces mayor de presentar un índice de salud cardiovascular no saludable según la AHA. El análisis cualitativo revela que la carga académica, la falta de motivación y de instalaciones deportivas, y las barreras psicológicas son factores clave que dificultan la actividad física. El estudio evidencia la importancia de políticas que promuevan estilos de vida activos y aborden las barreras estructurales y conductuales para mejorar la salud cardiovascular de los estudiantes universitarios.

Palabras clave: actividad física, salud cardiovascular, estudiantes universitarios, sedentarismo, determinantes conductuales.

Abstract

This study analyzes the relationship between physical activity, visceral fat, and behavioral determinants in sedentary and active students. A total of 162 students participated and were evaluated using the Rapid Assessment of Physical Activity (RAPA) inventory and a bioimpedance scale. The results show that students with higher physical activity levels have significantly lower levels of visceral fat. Additionally, sedentary students were found to be 5.85 times more likely to have an unhealthy cardiovascular health index according to the AHA. Qualitative analysis reveals that academic workload, lack of motivation and sports facilities, and psychological barriers are key factors hindering physical activity. The study highlights the importance of policies that promote active lifestyles and address structural and behavioral barriers to improve the cardiovascular health of university students.

Keywords: physical activity, cardiovascular health, university students, sedentary lifestyle, behavioral determinants.

Recibido el 08 de julio de 2024.
Aceptado el 01 de agosto de 2024.

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de morbimortalidad a nivel mundial, afectan a diversos grupos etarios, incluyendo adultos mayores y jóvenes. En México, durante 2022, se reportaron aproximadamente 200,000 defunciones por estas patologías, siendo cada vez más frecuentes en jóvenes, representando la sexta causa de muerte en personas de 15 a 24 años y la tercera en el grupo de 25 a 34 años (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2023). Estos casos son mayoritariamente prevenibles mediante el control de factores de riesgo como el tabaquismo, colesterol elevado, hiperglucemia, hipertensión arterial y sedentarismo (Alonso et al., 2022).

En respuesta al aumento de los casos de enfermedades cardiovasculares, la Asociación Americana del Corazón (AHA) propuso en 2022 un nuevo paradigma denominado "salud cardiovascular", que aboga por la adopción simultánea de cuatro comportamientos de estilo de vida saludable (no fumar, consumo de frutas y verduras, actividad física y horas de sueño) y cuatro factores de salud ideales (colesterol total <200 mg/dL, presión arterial <120/80 mmHg, glucosa en ayunas <100 mg/dL, índice de masa corporal <25 kg/m^2). Esta herramienta ha sido valiosa para comprender cómo se puede lograr un envejecimiento saludable, definido como el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez (Khera et al., 2021).

En el constructo de salud cardiovascular, la actividad física desempeña un papel clave, ya que participa en la regulación del gasto energético, es esencial para el equilibrio energético, control del peso corporal y mejora de la salud cardiorrespiratoria. Por ejemplo, el ejercicio dinámico y de resistencia induce adaptaciones cardiovasculares significativas, como cambios en la frecuencia cardiaca, el volumen de las cavidades, el espesor de las paredes, el volumen sistólico y la densidad capilar miocárdica (Fiuza-Luces et al., 2018; Ross et al., 2019). Por lo cual, la AHA recomienda un mínimo de 150 minutos de actividad física moderada por semana para adultos o 75 minutos de actividad física de alta intensidad (American Heart Association, 2022).

El nivel de actividad física es importante en todos los grupos etarios, y presenta retos importantes en estudiantes universitarios, quienes enfrentan desafíos como jornadas académicas extensas, disminución de horas de sueño y alto desgaste físico y mental, lo cual puede afectar su salud cardiovascular. En este trabajo exploramos la relación entre el nivel de actividad física y la grasa visceral en estudiantes universitarios, el riesgo que significa ser sedentario para la salud cardiovascular y las determinantes conductuales y sociales que diferencian a los estudiantes sedentarios de los activos. El objetivo fundamental de este trabajo es exponer la necesidad de enfoques de prevención de salud que consideren las causas estructurales del sedentarismo.

Método

Se realizó un estudio prospectivo, en población adulta joven con una edad promedio de 20.2 años, en una población total de 162 estudiantes (compuesta por 127 mujeres y 35 hombres) de la Facultad de Medicina de la UNAM.

El estudio fue aprobado por los comités de ética e Investigación de la Facultad de Medicina con número de registro DIV/FM/22/21, titulado "Determinantes conductuales de comportamientos y factores de salud cardiovascular en población adulta joven". En este artículo se presentan los resultados de una cohorte, relacionada con actividad física.

Para la evaluación de la actividad física se utilizó el inventario *Rapid Assessment of Physical Activity (RAPA)*, y para el cálculo de la grasa visceral se utilizó una báscula de bioimpedancia InBody 270®.

Para explorar los determinantes conductuales y sociales, asociados con la actividad física en la población de estudio, se realizó un estudio cualitativo a través de la técnica de entrevista a profundidad. Para ello, se seleccionaron cuatro estudiantes con alta actividad física y cuatro en la clasificación de sedentarios (participaron cinco mujeres y tres hombres). El marco de investigación para el diseño de las entrevistas se resume en la tabla 1.

Los resultados cuantitativos se analizaron utilizando el *software* estadístico SPSS 25® de IBM. Se realizó una prueba de ANOVA de una vía para determinar si existen diferencias significativas en el nivel de grasa visceral entre los tres grupos de actividad física. Posteriormente se realizó una prueba post-hoc (Tukey's HSD), para identificar qué grupos son diferentes entre sí. Además, se realizó una prueba de probabilidad de odds *ration*, para calcular el riesgo de ser sedentario y tener índice AHA no saludable.

Los resultados cualitativos se realizaron por el investigador principal y dos investigadores asociados al proyecto, para ello, las grabaciones de las entrevistas se transcribieron a texto con el *software* Transcriptor®, posteriormente las narrativas se codificaron y categorizaron según el marco de investigación de la tabla 1. En la tabla 4 se muestran testimonios representativos de los grupos analizados.

TABLA 1. Marco de investigación.

Ámbito temático	Problema de investigación	Pregunta de investigación	Objetivos generales	Categorías	Subcategorías
Carga académica	La carga académica excesiva impide que los estudiantes universitarios realicen ejercicio físico regularmente.	¿De qué manera la carga académica afecta la capacidad de los estudiantes para participar en actividades físicas?	Analizar el impacto de la carga académica en la participación de los estudiantes en actividades físicas.	Impacto de la carga académica	Horarios extensos Exigencias académicas
Motivación y estrés	La falta de motivación y el estrés académico disminuyen la participación en actividades físicas.	¿Qué factores de motivación y niveles de estrés influyen en la decisión de los estudiantes de no realizar ejercicio?	Identificar los factores motivacionales y de estrés que afectan la participación en actividades físicas.	Factores motivacionales y estrés	Falta de interés Fatiga mental Estrés académico
Percepción de tiempo	La percepción de tiempo insuficiente es una barrera para la actividad física entre los estudiantes universitarios.	¿Cómo perciben los estudiantes universitarios el tiempo disponible para realizar ejercicio físico y cómo afecta esto su participación?	Evaluar cómo la percepción del tiempo disponible influye en la decisión de los estudiantes de no realizar ejercicio.	Percepción de tiempo disponible	Tiempo insuficiente Gestión del tiempo
Recursos e instalaciones	La falta de instalaciones deportivas adecuadas limita la actividad física de los estudiantes universitarios.	¿De qué manera la disponibilidad de recursos e instalaciones deportivas afecta la participación en actividades físicas de los estudiantes?	Examinar la influencia de los recursos e instalaciones deportivas en la actividad física de los estudiantes universitarios.	Disponibilidad de recursos e instalaciones	Falta de instalaciones adecuadas Acceso a instalaciones deportivas
Hábitos y rutinas	Los hábitos y rutinas sedentarias contribuyen a la inactividad física en estudiantes universitarios.	¿Qué hábitos y rutinas diarias tienen los estudiantes que limitan su participación en actividades físicas?	Analizar los hábitos y rutinas diarias que contribuyen a la inactividad física entre los estudiantes universitarios.	Hábitos y rutinas sedentarias	Rutinas sedentarias Prioridad de otras actividades

TABLA 1. Marco de investigación (*continuación*).

Ámbito temático	Problema de investigación	Pregunta de investigación	Objetivos generales	Categorías	Subcategorías
Influencias sociales	La falta de apoyo social desmotiva a los estudiantes a realizar actividades físicas.	¿Qué rol juega el apoyo social en la participación de los estudiantes universitarios en actividades físicas?	Identificar la influencia del apoyo social en la motivación para realizar actividades físicas.	Apoyo social	Falta de grupo de apoyo Influencias de compañeros
Conocimientos y creencias	La falta de conocimiento sobre los beneficios del ejercicio limita la participación en actividades físicas.	¿Cómo afectan los conocimientos y creencias sobre el ejercicio físico la participación de los estudiantes universitarios en actividades físicas?	Evaluar el nivel de conocimientos y creencias sobre el ejercicio y su influencia en la actividad física.	Conocimientos y creencias sobre el ejercicio	Desconocimiento de beneficios Creencias erróneas sobre el ejercicio
Barreras psicológicas	Las inseguridades personales limitan la actividad física entre los estudiantes universitarios.	¿Qué barreras psicológicas enfrentan los estudiantes universitarios que limitan su participación en actividades físicas?	Identificar las barreras psicológicas que afectan la participación en actividades físicas.	Inseguridades personales	Inseguridades sobre capacidad física Preocupaciones sobre apariencia

Nota: Se muestran las preguntas de investigación y categorías que sirvieron como elementos para el diseño de la guía de envista semiestructurada.

Resultados

Relación entre el nivel de actividad física y el nivel de grasa visceral en estudiantes de medicina

Los resultados indican que los participantes con un nivel de actividad física ideal presentan un promedio de grasa visceral de 5.93 (±1.5), mientras que aquellos con nivel intermedio tienen un promedio de 7.36 (±3). Los participantes con un nivel de actividad física pobre presentan un promedio significativamente mayor de grasa visceral de 9.21 (±5). Estos resultados sugieren una asociación inversa entre el nivel de actividad física y la cantidad de grasa visceral, donde una mayor actividad física se relaciona con niveles más bajos de grasa visceral.

Relación entre el nivel de actividad física y el riesgo cardiovascular según el índice AHA

La población se divide en dos categorías: sedentarios (equivale a nivel pobre de actividad física) y activos (sumatoria entre nivel ideal e intermedio de actividad física). Entre los sedentarios, 100 individuos tienen un riesgo cardiovascular, mientras que 47 son saludables (36 de ellos corresponden a sujetos con nivel intermedio de actividad física). En el grupo de activos, 4 individuos tienen riesgo cardiovascular y 11 son saludables, totalizando 15 personas. El análisis muestra que ser sedentario aumenta 5.85 veces el riesgo de tener un índice AHA no saludable, con un intervalo de confianza del 95% (1.77-19). Esta relación es estadísticamente significativa (p=0.001). Los resultados destacan la importancia de la actividad física para reducir el riesgo cardiovascular.

TABLA 2. Relación entre nivel de actividad física y el nivel graso visceral.

Nivel de actividad física	Nivel de grasa visceral (promedio)	No. de participantes (n)	Porcentaje	Desviación estándar
Ideal	5.93	15	9.3	1.5
Intermedio	7.36	36	22.2	3
Pobre	9.21	111	68.5	5

Nota: La tabla muestra una diferencia significativa entre el grupo de actividad física ideal y pobre (p= 0.015).

TABLA 3. Tabla de contingencia para el cálculo de la Razón de *odds.*

Índice AHA ideal			
Actividad física ideal	**Población con riesgo Cardiovascular (n)**	**Población saludable (n)**	**Total (n)**
Sedentario/a	100	47	147
Activo/a	4	11	15
Total	104	58	162
χ^2=10.1 p= 0.001 Razón de *odds*= 5.85 (Intervalos de confianza al 95%, valor inferior 1.77, valor superior 19)			

Nota: Ser sedentario aumenta 5.85 veces el riesgo de tener un índice AHA no saludable. Este aumento es estadísticamente significativo (p= 0.001).

Determinantes conductuales y sociales de actividad física

Los testimonios resaltan la influencia de factores académicos, motivacionales, temporales, de recursos, hábitos, sociales, de conocimiento y psicológicos en los niveles de actividad física de los estudiantes.

Discusión

La actividad física moderada a intensa se asocia con una disminución significativa de grasa visceral y otros marcadores de adiposidad, independientemente de la dieta. Además, este tipo de ejercicio reduce la grasa visceral y mejora la salud metabólica general, reduciendo el riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas (Pedersen & Saltin, 2015). En nuestro estudio los participantes con un nivel de actividad física ideal presentaran significativamente menos grasa visceral en comparación con aquellos con niveles intermedios o pobres de actividad física. Esta relación destaca la importancia del ejercicio regular en la reducción de factores de riesgo asociados con enfermedades cardiovasculares.

Asimismo, los estudiantes sedentarios tienen un riesgo significativamente mayor de tener un índice AHA no saludable en comparación con aquellos que realizan actividad física regular. Específicamente, ser sedentario aumenta 5.85 veces el riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares, una relación estadísticamente significativa (p=0.001). Es decir, la actividad física puede considerarse como un factor preventivo importante en la salud cardiovascular. Este hallazgo es consistente con estudios globales que vinculan la inactividad física con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares. Un estudio de Lear et al. (2017) encontró que la falta de actividad física es un factor de riesgo independiente para la enfermedad cardiovascular, incluso en presencia de otros factores de riesgo como la obesidad o la hipertensión. Además, la American Heart Association (AHA) ha reiterado que la actividad física regular es fundamental para mantener un corazón y sistema vascular saludables (AHA, 2020).

TABLA 4. Testimonios de estudiantes universitarios sobre determinantes conductuales de la actividad física.

Ámbito temático	Testimonios de estudiantes con actividad física pobre	Testimonios de estudiantes con actividad física ideal
Carga académica	*"Paso la mayor parte del día estudiando y haciendo tareas …. estoy demasiado cansado para hacer ejercicio."* *"Los horarios de clases y las tareas son tan demandantes que no me queda tiempo para nada más."*	*"Organizo mi horario de estudio de manera que siempre tengo tiempo para ir al gimnasio al menos tres veces por semana."* *"Aunque mi carga académica es pesada, encuentro tiempo para correr."*
Motivación y estrés	*"El estrés de los exámenes me deja sin energía ni ganas de hacer ejercicio."* *"No encuentro motivación para hacer ejercicio porque estoy demasiado preocupado por mis calificaciones."*	*"El ejercicio me ayuda a liberar el estrés y mantenerme enfocado en mis estudios."* *"La motivación para mantenerme en forma me da un impulso extra para gestionar mejor el estrés académico."*
Percepción de tiempo	*"Siento que no tengo suficiente tiempo libre entre las clases y el estudio para dedicarlo al ejercicio."* *"Mi horario está tan lleno que apenas tengo tiempo para descansar, mucho menos para hacer ejercicio."*	*"Aunque tengo un horario ocupado, siempre encuentro al menos 30 minutos para el ejercicio."* *"Planifico mi día de manera que siempre haya un espacio para actividad física."*
Recursos e instalaciones	*"La Facultad no tiene instalaciones deportivas, lo que me desanima a hacer ejercicio."* *"No hay gimnasio cerca de mi casa ni en el campus, así que es difícil encontrar un lugar adecuado para ejercitarme."*	*"Vivo cerca de un parque con buenas instalaciones deportivas, lo que facilita mucho mi rutina de ejercicio."*
Hábitos y rutinas	*"Después de un día de clases y estudio, prefiero relajarme viendo televisión o en internet."* *"Mis hábitos diarios no incluyen ejercicio porque me acostumbro a una rutina."*	*"Camino mucho, porque todo me queda muy lejos."* *"Hago ejercicio parte de mi día a día, como ir al gimnasio."*
Influencias sociales	*"No tengo amigos que hagan ejercicio, así que me resulta difícil encontrar motivación para hacerlo solo."*	*"Participado en actividades deportivas con mis amigos."*
Conocimientos y creencias	*"No estoy seguro de cómo empezar a hacer ejercicio de manera efectiva y segura."* *"No creo que el ejercicio sea tan importante mientras mantenga una dieta saludable."*	*"Conozco los beneficios del ejercicio y esto me hace verlo como una prioridad."*
Barreras psicológicas	*"Me siento inseguro sobre mi apariencia física en el gimnasio."* *"Tengo miedo de no ser lo suficientemente bueno en los deportes."*	*"El ejercicio ha mejorado mi autoestima y me hace sentir bien conmigo mismo."* *"…Superar mis inseguridades físicas a través del ejercicio me ha dado más confianza en otras áreas de mi vida…"*

Nota: Se muestran testimonios representativos de los grupos con actividad física pobre e ideal.

Por otro lado, las entrevistas a profundidad revelaron varios factores que influyen en los niveles de actividad física de los estudiantes. La carga académica, la falta de motivación y el estrés, la percepción de tiempo insuficiente, y la falta de recursos e instalaciones adecuadas fueron identificados como barreras significativas. Los testimonios de los estudiantes reflejan una tendencia preocupante: aquellos con niveles altos de actividad física parecen gestionar mejor el estrés y encontrar tiempo para el ejercicio, mientras que los estudiantes con actividad física pobre luchan con la carga académica y la falta de apoyo social. Estos factores conductuales y sociales son congruentes con la literatura actual. Un estudio de Sallis et al. (2016) destacó la importancia de los factores ambientales y sociales en la promoción de la actividad física. Las intervenciones que mejoran el acceso a instalaciones deportivas y fomentan un entorno de apoyo social pueden ser efectivas para aumentar los niveles de actividad física entre los estudiantes universitarios.

Conclusiones

Los universitarios con mayores niveles de actividad física presentan menos grasa visceral, en comparación con los sujetos sedentarios. Además, los estudiantes sedentarios tienen un riesgo 5.85 veces mayor de desarrollar problemas cardiovasculares según el índice de salud de la AHA, lo que refuerza la actividad física como un importante factor preventivo. Las barreras identificadas, como la carga académica, la falta de motivación, la percepción de tiempo insuficiente y la falta de instalaciones deportivas adecuadas, destacan la necesidad de políticas y programas que promuevan estilos de vida activos.

Agradecimientos

Los autores agradecemos el trabajo técnico del M en C. Armando Muñoz, quien contribuyó en el análisis estadístico de los datos.

La contribución a este trabajo realizada por Figueroa Fernández Luis Alberto, Vera Gregorio María Guadalupe, Méndez Reyes Alix y Maltos Gómez Fernanda fue equivalente, por lo que pueden considerarse co-primeros autores.

Referencias

Alonso, J., et al. (2022). Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares en jóvenes mexicanos. *Revista de Salud Pública*, 12(3), 345-359. DOI: https://doi.org/10.1157/13073893

American Heart Association (AHA). (2020). *Physical Activity and Heart Health*. Retrieved from https://www.heart.org/en/healthy-living/fitness/fitness-basics/aha-recs-for-physical-activity-in-adults

American Heart Association. (2022). *Physical Activity Guidelines for Americans*. https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf

Fiuza-Luces, C., et al. (2018). Exercise benefits in cardiovascular disease: beyond attenuation of traditional risk factors. *Nature Reviews Cardiology*, 15(12), 731-743. DOI: 10.1038/s41569-018-0065-1

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023). *Estadísticas vitales en México*. https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/703

Khera, A. V., et al. (2021). Genetic Risk, Adherence to a Healthy Lifestyle, and Coronary Disease. *New England Journal of Medicine*, *375*, 2349-2358. DOI: 10.1056/NEJMoa1605086

Lear, S. A., Hu, W., Rangarajan, S., Gasevic, D., Leong, D., et al. (2017). The Effect of Physical Activity on Mortality and Cardiovascular Disease in 130,000 People from 17 High-Income, Middle-Income, and Low-Income Countries: The PURE Study. *The Lancet*, 390(10113), 2643-2654. DOI: 10.1016/S0140-6736(17)32596-5.

Pedersen, B. K., & Saltin, B. (2015). Exercise as Medicine – Evidence for Prescribing Exercise as Therapy in 26 Different Chronic Diseases. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 25(S3), 1-72. https://doi.org/10.1111/sms.12581

Ross, R., et al. (2019). Importance of Assessing Cardiorespiratory Fitness in Clinical Practice: A Case for Fitness as a Clinical Vital Sign. *Circulation*, 134(24), e653-e699. https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000461

Sallis, J. F., Cerin, E., Conway, T. L., Adams, M. A., Frank, L. D., et al. (2016). Physical Activity in Relation to Urban Environments in 14 Cities Worldwide: A Cross-Sectional Study. *The Lancet*, 387(10034), 2207-2217. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01284-2

Promoción de la salud y detección de factores de riesgo de obesidad: Talleres impartidos en las CUAS de la FES Zaragoza

Health promotion and detection of obesity risk factors: Workshops given at the CUAS of the FES Zaragoza

Raquel del Socorro Guillén Riebeling
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. Carrera de Psicología.
raqso@unam.mx
Leonardo Rafael Mijangos Álvarez
Prestador de Servicio Social, Programa Universitario: Obesidad, Sobrepeso, Salud, Emociones: Atención cognitivo conductual , Facultad de Psicología, UNAM
leo.mijangos@gmail.com

https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14

Resumen
La obesidad es una enfermedad crónica compleja causada por la acumulación excesiva de grasa corporal con efectos negativos en la salud física y mental y que reduce la calidad y la esperanza de vida de las personas que la padecen. La obesidad se considera la pandemia de nuestro siglo debido a su alta tasa de incidencia alrededor del mundo. La promoción a la salud es una herramienta de educación para el fomento de estilos de vida saludables y que podría servir como preventivo para el desarrollo de la obesidad o para la búsqueda de tratamiento en caso de tener esta condición corporal. Se aplicó por primera vez una campaña de salud interdisciplinaria en ocho clínicas universitarias en la que se involucraron médicos, psicólogos y trabajadores sociales. Se presentaron temas teórico-prácticos que abordaron el panorama general de la obesidad y sus consecuencias a la salud, evaluación del riesgo de desarrollo de patologías asociadas a la obesidad, así como estrategias para lograr una mejor alimentación y un cambio progresivo de hábitos. Participaron alrededor de 236 personas entre niños, adultos y adultos mayores. Las evaluaciones realizadas muestran que la respuesta de los asistentes fue positiva.

Palabras clave: obesidad, sobrepeso, promoción a la salud, factores de riesgo, trabajo multidisciplinario.

Abstract
Obesity is a complex chronic disease caused by the accumulation of excessive body fat with negative effects on physical and mental health, reducing the quality of life and life expectancy of those who suffer from it. Obesity is considered the pandemic of our century due to its high incidence rate around the world. Health promotion is an educational tool for the promotion of healthy lifestyles and could serve as a preventive for the development of obesity or for seeking treatment in case of having this body condition. An interdisciplinary health campaign was implemented for the first time in eight university clinics involving physicians, psychologists and social workers. Theoretical-practical topics were presented that addressed the general panorama of obesity and its consequences on health, evaluation of the risk of developing pathologies associated with obesity, as well as strategies to achieve a better diet and a progressive change of habits. Approximately 236 people participated, including children, adults and older adults. The evaluations carried out show that the response of the participants was positive.

Keywords: obesity, overweight, health promotion, risk factors, multidisciplinary work.

Recibido el 25 enero de 2024.
Aceptado el 19 de julio de 2024.

open access
Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Introducción

La obesidad es una enfermedad crónica compleja causada por la acumulación excesiva de grasa que produce un aumento del peso corporal y que conlleva muchas consecuencias negativas tanto para la salud física como para la salud mental tales como trastornos metabólicos, diabetes tipo 2, cardiopatías, daño de órganos, ciertos tipos de cánceres, depresión, problemas con la imagen corporal entre otros trastornos. En suma, estas consecuencias reducen la calidad y la esperanza de vida de las personas que padecen obesidad (OMS, 2024; Din-Toi y et al., 2019; Nava Rivera, 2010 y Pi-Sunyer, 2002).

De acuerdo con cifras de la OMS (2024), la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en todo el mundo aumentó en más del 100% en las últimas tres décadas; es decir, desde 1990, el número de adultos con obesidad en todo el mundo se ha duplicado y en adolescentes se ha cuatriplicado. En 2022, 37 millones de niños menores de 5 años, más de 390 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años y 2 500 millones de adultos mayores de 18 años presentaban sobrepeso. Por otro lado, 160 millones de niños y adolescentes y 890 millones de personas adultas vivían con obesidad.

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, realizada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) y reportada en 2020; en México, en 2018, poco más de una quinta parte de niñas y niños con menos de cinco años tiene riesgo de padecer sobrepeso. Además, el 18% de la población de 5 a 11, el 21% de los hombres y el 27% de las mujeres del grupo de 12 a 19 años y el 42% de hombres y el 37% de mujeres de 20 años o más, vive con sobrepeso. Los datos obtenidos en la ENSANUT sobre la presencia de obesidad en la población muestran que el 20% de los niños de 5 a 11 años, el 15% de hombres y el 14% de mujeres de entre 12 y 19 años, el 24% de hombres y el 26% de mujeres de 20 a 29 años, el 35% de hombres y el 46% de mujeres de 30 a 59 años y, el 26% de hombres y 40% de mujeres de 60 años o más, padecen esta condición.

Entre las estrategias recomendadas para intervenir en la obesidad se encuentra llevar a cabo campañas de promoción de la salud. La promoción de la salud se refiere a proporcionar a las personas herramientas que les permitan tener un mayor control sobre su salud y mejorarla favoreciendo aquellos factores que les posibiliten la adopción de estilos de vida saludables y reduciendo los que le provocan enfermedad (OMS, 1986; Tercedor, et al., 1998; Vega, et al. 2015). A saber, la promoción de la salud busca facilitar que las personas construyan un mundo más humano y saludable con la ayuda de la implementación de acciones preventivas que mitiguen las conductas de riesgo que pueden perjudicar su salud o la de los demás (Azocar, 2007; Rodríguez, et al., 2017; Vega, et al., 2015;). Para conseguir esta reducción de riesgo se vuelve importante tomar una posición integrada para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (OMS, 1987, 1997 y 2005).

Metodología

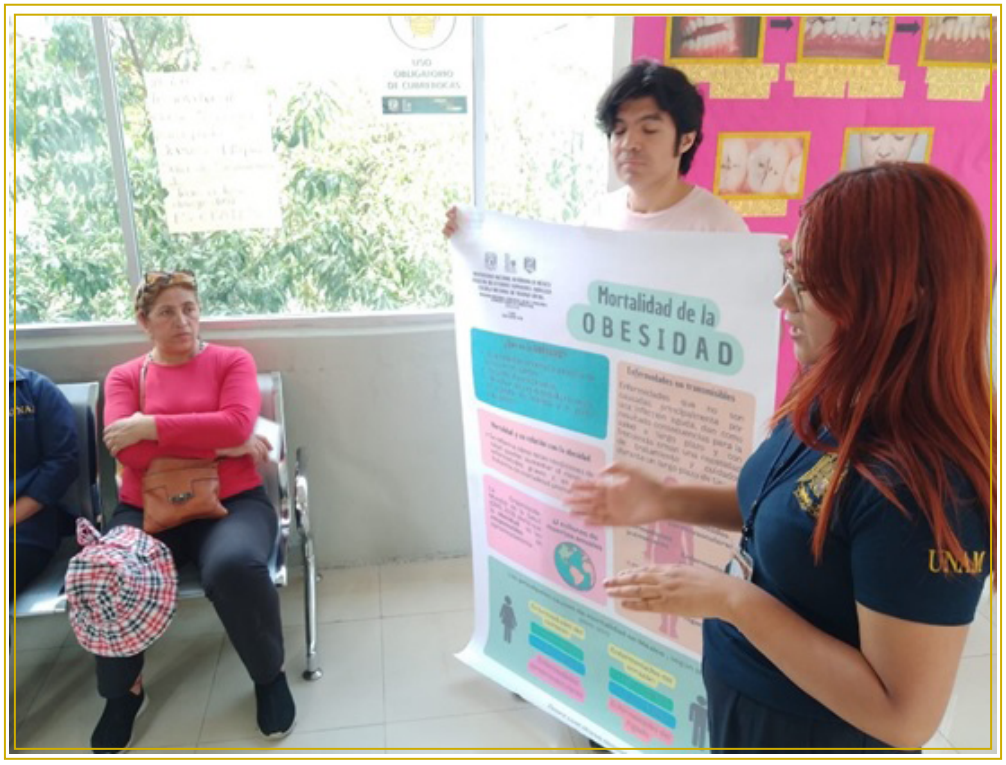
De acuerdo con los datos anteriormente, la obesidad se ha convertido en una pandemia, es por ello por lo que se vuelve primordial aplicar estrategias desde diferentes frentes para mitigar su desarrollo y disminuir su prevalencia y, al mismo tiempo, prevenir enfermedades derivadas de esta condición corporal. La promoción de la salud es una herramienta eficaz por medio de la cual se puede acercar información a las personas que le pueden ser útiles en su vida cotidiana. En concordancia con esto, las actividades del Programa Universitario de Servicio Social,: Obesidad, Sobrepeso, Salud y Emociones: Atención cognitivo conductual (O.S.S.E.A.) se realizaron bajo una propuesta de Taller multidisciplinario con la participación de: Medicina, Psicología, Trabajo Social y Diseño Gráfico. Se planeó la promoción y la detección de factores de riesgo a través de diferentes fases que integraron los Talleres por disciplina. Por Medicina: 1) Vida sana, vida feliz, 2) Aprendamos a comer y 3) Mantenerse activo sin ir al gimnasio; Por Psicología y Trabajo Social, 4) Sobrepeso desde una visión de la Psicología y Trabajo Social. Estos talleres se integraron a la campaña de salud intitulada *Promoción a la salud y detección de factores de riesgo en obesidad* que se llevó a cabo durante los meses de octubre y noviembre de 2023. Se dio difusión a través de carteles y la página WEB de la FES Zaragoza, UNAM. En cada una de las CUAS se cubrió la solicitud y la autorización para llevar a cabo los talles, en turnos matutino y vespertino.

La campaña *Promoción a la salud y detección de factores de riesgo en obesidad* tuvo como objetivos: 1) identificar

en los participantes factores de riesgo de enfermedades asociadas con la obesidad utilizando la prueba *FINDRISC*; 2) informar a las infancias sobre la importancia de los alimentos para el adecuado funcionamiento de nuestro cuerpo; 3) proporcionar a los participantes actividades físicas que pueden realizar en su casa y que no requieren equipos específicos para motivar un estilo de vida más activo; 4) facilitar a los participantes información relacionada con las complicaciones de salud derivadas de la obesidad; 5) comunicar a los participantes los factores psicosociales que intervienen en el desarrollo y mantenimiento de la obesidad; 6) dar herramientas a los participantes para la selección de alimentos y bebidas que favorezcan su salud a través del *Plato del buen comer* y la *Jarra del bien beber* y 7) instruir a los participantes en las estrategias básicas para el cambio de hábitos y en la importancia de la Psicología en el tratamiento de la obesidad.

A continuación, se describen las especificaciones de cada taller.

Taller *Vida Sana, vida feliz,* consistió en la toma de la presión arterial siguiendo los lineamientos descritos en la NOM-030-SSA2-2009 (Secretaría de Salud [SSA], 2009), medición de los niveles de glucosa según los criterios de la NOM-015-SSA2-2010 (SSA, 2009) y la toma de somatometría obedeciendo las recomendaciones de la *Guía de referencia rápida* (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2018), el cálculo del IMC e índice cintura-cadera de los participantes para identificar y estratificar riesgos de padecer enfermedades crónico-degenerativos usando *The Finish type 2 Diabetes Risk Assesment, FINDRISC*, el cual es un instrumento de tamizaje que detecta diabetes no diagnosticada, homeostasis de la glucosa y síndrome metabólico (Makrilakis, et al., 2011); aunado a ello, a los participantes se les compartieron sus resultados y se les dio una plática con las medidas que deben tomar para mejorar su salud enfocándose en las conductas de riesgo y en el desarrollo de hábitos saludables. En caso de ser necesario, el participante podría ser referido con un Médico General de la clínica. Para realizar las mediciones se utilizaron un baumanómetro manual, estetoscopio, materiales para la toma de glucemia capilar (glucómetro, tira reactiva y lanceta), báscula y cinta métrica. Los datos y mediciones de los participantes se computaron en una hoja de registro diseñada para este taller y posteriormente se vaciaron en una base de datos digital para su análisis. Este taller fue diseñado para personas adultos, mayores de 18 años a población universitaria (académicos, administrativos y estudiantes) y población en general que acudieran a las clínicas.



Taller *Aprendamos a comer* trató sobre una plática informativa para las infancias y sus cuidadores primarios. Este taller tuvo una duración de 30 minutos por sesión en la cual se realizaron diversas actividades que se describen a continuación: 1) a los participantes se les proporcionó una hoja bond blanca tamaño carta en la cual dibujaron una fruta, una verdura, una bebida y un alimento de bajo consumo, en seguida que los participantes terminaron esta actividad, se recogieron sus creaciones y se les cuestionó sobre sus dibujos y la calidad del alimento que plasmaron haciendo énfasis en la importancia de los alimentos y su importancia nutricional; posteriormente, 2) se dio lectura al cuento *El Comegalletas y los cuatro osos* y se pidió a los participantes que describieran cómo se comporta un monstruo hambriento, después se les regresó su hoja de la actividad anterior para que en el reverso dibujaran la comida que creían iba a satisfacer al monstruo hambriento, luego se analizaron conjuntamente los dibujos enfocándose en la importancia de las porciones de los alimentos y su impacto en sus niveles de energía. Asimismo, se dio espacio a preguntas y respuestas para que las infancias y sus cuidadores pudieran resolver sus dudas. Finalmente, se aplicó a los participantes un cuestionario de cinco preguntas elaborado específicamente para este taller para evaluar los conocimientos adquiridos. Los materiales utilizados en este taller fueron hojas blancas de papel bond tamaño carta, lápices de colores, el cuento *El Comegalletas y los cuatro osos* y el formato de encuesta.

Taller *Mantenerse activo sin ir al gimnasio* versó sobre enseñar a los participantes algunos ejercicios que pueden realizar en sus casas sin necesidad de utilizar algún equipo especial para ello. Para lograr este objetivo, se recurrió a una presentación de diapositivas elaborada en el *software Power Point*; además, se hizo la muestra física de los ejercicios para la corrección de posturas y evitar lesiones causadas por esta. Finalmente, se aplicó una encuesta de satisfacción y evaluación del taller. Este taller duró alrededor de 20 minutos por sesión.

Taller psicoeducativo *Sobrepeso desde una perspectiva de la Psicología y del Trabajo Social* se enfocó en proporcionar información general acerca del sobrepeso y la obesidad como enfermedades y como factores de riesgo para el desarrollo de otras patologías; asimismo, en dar algunas herramientas para la selección de actividades y alimentos que contribuyen al fomento de un estilo de vida saludable. Para ello, este taller se formó de cinco temas teórico-prácticos: 1) Mortalidad del sobrepeso, 2) Plato del bien

comer y Jarra del buen beber, 3) Factores sociales que contribuyen a la obesidad, 4) Importancia de la Psicología en el tratamiento de la obesidad[1] y 5) Importancia del apoyo familiar y social para la persona con sobrepeso, además, a los participantes se les proporcionaron estrategias para el inicio del cambio conductual para la adopción de hábitos saludables. Los materiales didácticos que se utilizaron incluyeron: carteles, rota folios, presentación de diapositivas y encuestas de evaluación.

Resultados

A continuación, se dan a conocer los resultados por taller. Entre los intereses del taller *Vida sana, vida feliz* se encontraba analizar el porcentaje de las personas atendidas que tenían una condición corporal que puede poner en riesgo su salud. Durante la campaña, se realizaron en total 62 mediciones; sin embargo, dos participantes no cumplían con los criterios de inclusión por lo que fueron excluidos quedando así 60 mediciones para realizar el análisis de datos.

El taller *Aprendamos a comer* concentró un total de 60 participantes (24 niñas y 36 niños) durante toda la campaña. Los participantes fueron acompañados por sus padres o abuelos. Tanto padres como abuelos se involucraron activamente en las dinámicas del taller; esto ayudó a reforzar la información que recibían sus hijos/nietos. A pesar de que se aplicó una encuesta a los participantes, los datos no fueron cuantificados.

En el taller *Mantenerse activo sin ir al gimnasio* se contó con la participación de 57 personas (30 mujeres y 27 hombres) durante toda la campaña. La información obtenida en la encuesta aplicada nos hace inferir que se logró el objetivo principal de este taller el cual era enseñar a los participantes algunos ejercicios básicos que pueden realizar en su casa.

Al taller *El sobrepeso desde una visión de la Psicología y Trabajo Social* acudieron 59 personas durante la campaña. Para este taller no se realizaron evaluaciones ya que se trataba de un taller psicoeducativo y su objetivo era principalmente facilitar información respecto al sobrepeso y la obesidad y proporcionar algunas herramientas básicas para el cambio conductual hacia un estilo de vida saludable como la elección de los alimentos y bebidas a consumir y las porciones recomendadas en el *Plato del bien comer* y en la *Jarra del buen beber*; igualmente, se les proporcionó información sobre el etiquetado frontal de alimentos y bebidas y su importancia al momento de elegir ciertos productos; también se les comunicó el proceso que se requiere para realizar el cambio de hábitos y se les dieron estrategias para que puedan tener un cambio de hábitos efectivo y se les enfatizó sobre la importancia de la Psicología en el tratamiento del sobrepeso ya que es la ciencia que estudia la conducta. Consideramos que este taller fue exitoso ya que varios participantes solicitaron que se les hicieran sus mediciones respectivas y pidieron recomendaciones para acudir a algún programa que los pudiera ayudar con su condición de peso.

Discusión

En esta ocasión, el programa de servicio social O.S.S.E.A implementa la campaña *Promoción a la salud y detección de factores de riesgo en obesidad* en las CUAS de la FES Zaragoza, UNAM. La participación de los integrantes del programa tiene como característica principal el trabajo multidisciplinario, diseñados bajo los determinantes que componen la problemática de la obesidad: médico, psicológico y social-cultural. Se considera que el impacto que tuve esta campaña fue positiva ya que se trabajó con 236 personas a lo largo de la campaña, a pesar de que el tiempo de difusión fue muy corto.

A continuación, se describen algunas observaciones relevantes. Las intervenciones multidisciplinarias tienen la característica de facilitar la toma de datos y análisis por área, el intercambio empático con la población y los prestadores de servicio social. Por otro lado, es evidente que la información que se le proporcionó al público que asistió a las actividades de la campaña son de gran relevancia por el impacto que estos datos pueden tener en su salud; por tal motivo, puede ser una propuesta para hacer estos talleres de manera semestral y la evaluación de su impacto. Los resultados por áreas serán presentados en el contexto de cada disciplina y los fundamentos conceptuales que les apoyan.

1 Aportación de la importancia de la psicología en el tratamiento de la obesidad por Leonardo Mijangos fue presentada en el *7º Coloquio interuniversitario y 1er. Congreso internacional de formación en la práctica de la Psicología* transmitido en el canal de *Youtube* UNAM PsicologíaUDEMAT (2023) https://www.youtube.com/watch?v=DzPmChj3Egg

Conclusión

Conociendo la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en nuestro país, es esencial crear campañas de salud para informar a las personas sobre esta enfermedad y las complicaciones que traen consigo. Una de las formas de acercamiento es la promoción de la salud que puede resultar como una estrategia que fomente los hábitos saludables (Vega-Fuente y colaboradores, 2015). Es así como la campaña *Promoción a la salud y detección de factores de riesgo en obesidad* que se desarrolló en el seno del programa de servicio social O.S.S.E.A. se constituye como una propuesta en la cual convergen diferentes disciplinas bajo el marco cognitivo-conductual en poblaciones no clínicas.

Referencias

Azocar, B. (2007). Las conductas de riesgo. Pensar y actuar en la prevención. *El observador, 3*, 107-128. https://www.sename.cl/wsename/otros/observador3/el_observador_3.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2018). *Diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena. Guía de referencia rápida.* https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/046GRR.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). (2020). *Estadísticas a propósito del Día Mundial contra la Obesidad.* Comunicado de prensa Núm. 528/20. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Obesidad20.pdf

Makrilakis, K., Liatis, S., Grammatikou, S., Perrea, D., Stathi, C., Tsiligínos, P. & Katsilambros, N. (2011). Validation of the Finnish diabetes risk score (FINDRISC) questionnaire for screening for undiagnosed type 2 diabetes, dysglycaemia and the metabolic syndrome in Greece. *Diabetes and Metabolism*, *37*(2), 144-151. DOI: 10.1016/j.diabet.2010.09.006

Nava-Rivera, A. (2010). Presente y futuro de la obesidad en Guillén Riebeling, R. (Ed.), *Psicología de la obesidad: Esferas de vida, complejidad y multidisciplina* (pp. 23-36). UNAM.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1987). Conferencia Internacional de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, *61*, 129-133. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/portadas_pdf_65_74/v6106.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1997). *Declaración de Yakarta sobre la promoción de la salud en el siglo XXI. Adoptado en la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud.* https://www.gob.mx/ salud/documentos/declaracion-de-yakarta

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). *Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado*. https://www3.paho.org/spanish/dd/pin/ahora22_nov05.htm

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1 de marzo de 2024). *Obesidad y sobrepeso*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

Pi-Sunyer, F.X. (2002). The obesity epidemic: Pathophysiology and consequences of obesity. *Obesity Research*, *10*(S2), 95S-130S. DOI: 10.1038/oby.2002.202.

Rodríguez-Torres, A., Páez-Granja, R., Altamirano-Vaca, E., Paguay-Chávez, F., Rodríguez-Alvear, C. y Calero-Morales, S. (2017). Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. *Educación Médica Superior*, *32*(4), 1-11. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?I DARTICULO=81776

Secretaría de Salud (SSA). (2009). *NOM-030-SSA2-2009: Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica*. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5144642

Secretaría de Salud (SSA). (2009). *NOM-015-SSA2-2010: Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus*. https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4215/salud/salud.htm

Tercedor, P., Jiménez, M. J. y López, B. (1998). La promoción de la actividad física orientada hacia la salud. Un camino por hacer. *Revista Motricidad*, *4*, 203-217. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2278276

PsicologíaUDEMAT, UNAM. (05 de octubre de 2023). *7° Coloquio Interuniversitario y 1er. Congreso Internacional de Formación (2/3)* [Archivo de video]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=DzPmChj3Egg&t=17148s

Vega-Fuente, A., Aramendi-Jauregui, P., Buján-Vidales, K. y Garín-Casares, S. (2015). La educación para la salud en la ESO: Aportaciones de un estudio sobre el país vasco. *Educación XXI*, *18*(1), 167-188. https://www.redalyc.org/ pdf/706/70632585007.pdf

Los factores culturales relacionados con el sobrepeso y la obesidad

Cultural factors associated with overweight and obesity

Lizzet Miranda Hernández
Prestadora de Servicio Social Programa Universitario
Obesidad, Sobrepeso, Salud, Emociones:
Atención cognitivo conductual (O.S.S.E.A.).
lizzet_mh058@entsadistancia.unam.mx

https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14

Resumen

El valor que le da el ser humano a la comida es un elemento que le caracteriza, el conjunto de costumbres y tradiciones que históricamente se han ido construyendo socialmente, son el marco que sujeta a las personas a comportamientos y hábitos con relación a ésta: desde el cómo se concibe el platillo a elegir, la elección del mismo, el acopio de los ingredientes y utensilios necesarios, el cómo se prepara, cómo se sirve y cómo se come. De forma generacional, se va trasmitiendo el conocimiento alimentario, convirtiéndose en un componente que forma parte de la vida de las personas y, por ende, un elemento cultural propio de una comunidad, región o un país. Es en la alimentación donde la naturaleza y cultura se unen, pues aunque comer es una necesidad vital, el qué, cuándo y con quién comer son aspectos que forman parte de un sistema lleno de significados (Pérez Gil, 2009), que han dotado a los platillos y prácticas culinarias de valor e historia, y que además mantienen la cohesión, el sentido de pertenencia e identidad de quienes le atribuyen ese significado simbólico, pues también se le asocia con celebraciones, rituales religiosos o eventos importantes, resultando ser una manera de expresar emociones. Por lo que en este trabajo se pretende hacer una revisión sobre cómo el acto de comer tiene gran influencia en la salud, cuando este no es saludable y equilibrado, ocasionando una serie de enfermedades, entre ellas, la obesidad y el sobrepeso.

Palabras clave: alimentación, ambiente, comunidad, hábitos, salud.

Abstract

The value that human beings give to food is an element that characterizes them, the set of customs and traditions that historically have been built socially, are the framework that subjects people to behaviors and habits in relation to it: from how the dish to choose is conceived, the choice of the same, the collection of ingredients and utensils needed, how it is prepared, how it is served and how it is eaten. Food knowledge is transmitted from generation to generation, becoming a component that is part of people's lives and, therefore, a cultural element of a community, region or country. It is in food where nature and culture come together, because although eating is a vital need, what, when and with whom to eat are aspects that are part of a system full of meanings (Pérez Gil, 2009), which have endowed dishes and culinary practices with value and history, and also maintain cohesion, sense of belonging and identity of those who attribute this symbolic meaning, because it is also associated with celebrations, religious rituals or important events, turning out to be a way of expressing emotions. Therefore, this paper aims to review how the act of eating has a great influence on health, when it is not healthy and balanced, causing a series of diseases, among them, obesity and overweight.

Keywords: food, environment, community, habits, health.

Recibido el 20 de febrero de 2024.
Aceptado el 30 de julio de 2024.

open access
Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Introducción

Campos y colaboradores en 2022, mencionan que la prevalencia de sobrepeso en personas adultas fue de 38.3% (41.2% en hombres y 35.8% en mujeres), y de obesidad de 36.9% (41.0% en mujeres y 32.3% en hombres), además, quienes tienen sobrepeso y obesidad, se encuentran mayormente asociados a padecimientos como la hipertensión.

Asociaciones civiles, como el Poder del Consumidor, aseveran que a nivel internacional México ocupa el 5to lugar de obesidad, el cual es un factor de riesgo de las principales muertes del país como enfermedades del corazón y la diabetes mellitus (INEGI,2023). Estos datos reflejan la urgente necesidad de abordar el sobrepeso y obesidad de forma integral, pues su estudio no únicamente se reduce a ser analizado en el sector o área de la salud, sino también bajo una mirada que involucre una revisión de factores como los económicos, sociales y culturales. El abordar la comida y la alimentación desde el ámbito cultural resulta esencial para comprender los hábitos alimenticios, para respetar la identidad cultural, promover normas y valores positivos relacionados con el cuerpo y la comida, informar sobre un acceso a alimentos saludables y diseñar intervenciones para combatir la obesidad y sobrepeso en una población diversa.

La alimentación es también una cuestión cultural

La cultura alimentaria en México ha tenido múltiples cambios a lo largo de la historia. Según Román, Ojeda y Panduro en 2013, la dividen en 4 etapas: prehispánica, colonial, independiente y moderna; caracterizadas por el consumo y preparación de alimentos distintos. Sin embargo, a pesar de las modificaciones o perpetuaciones, la gastronomía mexicana fue forjando una identidad propia.

En México, como menciona Hurtado (2020), el alimento no sólo tiene la función de satisfacer necesidades biológicas, sino que tiene un alto contenido religioso (debido a las prácticas ancestrales) por el que es necesario pedir permiso a los dioses para su producción, almacenamiento y consumo. Cabe mencionar, también, que para todas las culturas indígenas mesoamericanas que habitan en México y Centro América, el maíz es el articulador y forjador de la identidad cultural, es el que enlaza no sólo las celebraciones religiosas durante todo el año, sino que es la pieza central para la construcción de la identidad étnica dentro de la cultura mesoamericana del maíz.

Es por ello que se puede argumentar que la alimentación es un proceso que interactúa con las características culturales de cada lugar, y de ésta misma manera incide en la propensión de enfermedades a desarrollar. Los hábitos culturales juegan un papel fundamental en la alimentación de las personas, pues se refieren a las pautas y prácticas alimentarias que se transmiten de generación en generación y que están arraigadas en la cultura de una comunidad o grupo social. En este sentido, abordar la alimentación desde una perspectiva sociocultural significa adentrarnos en las costumbres, comportamientos, prácticas, representaciones y significados alimentarios de los hombres y de las mujeres sin olvidar que varían de una sociedad a otra (Pérez Gil, 2009).

Relación tripartita: alimentación, cultura y obesidad

La producción local o regional, las festividades o rituales ya sean religiosos o sociales, están directamente relacionadas con la alimentación de los distintos lugares del país; por lo que es necesario considerar a la cultura nutricional como base fundamental para modificar hábitos y preferencias de una población (Hurtado, 2020), sin embargo es necesario considerar que a lo largo del tiempo, se pueden adoptar costumbres distintas a las establecidas por diferentes causas, como políticas económicas, influencia de los medios de comunicación, estrategias de venta, poder adquisitivo diverso, moda , entre otras, lo que hace que se dejen a un lado tradiciones o la variedad de productos locales. En los países en desarrollo, la obesidad se consideraba prevalente de las clases altas, en la década de los ochentas, (Sobal y Stunkard, 1989). Una década después, la población mayoritariamente con sobrepeso y obesidad es la pobre y con desnutrición (Peña y Bacalao, 2000). En cuanto a la percepción de la imagen corporal obesa femenina es la preferida por los hombres aunque los medios de comunicación elijan modelos anoréxicos (Garner et al., 1980; Wiseman et al., 1992).

En las últimas décadas, la cultura alimentaria nacional asumió tendencias al cambio, orientadas a homogeneizar

los patrones de consumo mediante la incorporación paulatina de nuevos alimentos en la dieta de la población. En el año 1994, con la firma del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), se creó en el país un ambiente alimentario "obesogénico" con altos índices de calorías y productos cárnicos (Clark et al., 2012, en Gómez y Velázquez, 2019). Tras los diferentes sucesos económicos y políticos que han marcado al país, el cambio de la cultura alimentaria ha generado problemas de salud en la población, que se han convertido en hábitos adversos a la salud que influyen en el aumento de enfermedades, entre ellos el sobrepeso y obesidad, en condiciones económicas del país más pobre, con menos ingresos y comida chatarra y bebidas industrializadas. Aunque en México la base de la alimentación se haya caracterizado por el maíz, cuyo elemento es heredado desde nuestro pasado prehispánico y al cual se le ha venerado, ha sido desplazado por otros productos industrializados que contienen azúcares, saborizantes artificiales y demás químicos dañinos.

La alimentación es el primer aprendizaje social del ser humano y los comportamientos alimentarios forman la base de la cultura alimentaria, es decir, el conjunto de representaciones, de creencias, de conocimientos y de prácticas heredadas o aprendidas que están asociadas a la alimentación y que son compartidas por los individuos de una cultura dada o de un grupo social determinado dentro de una cultura (Pérez Gil, 2009); bajo esta razón, se cita el capital social, como una fuente para comprender cómo la cultura alimentaria está influida por las relaciones sociales, pues se trata de los lazos y la confianza mutua que facilitan la cooperación y la colaboración para alcanzar objetivos comunes entre las personas, comenzando por la familia, comunidad y sociedad en general.

Marco contextual

La relación entre capital social, alimentación, obesidad y sobrepeso puede ser compleja y multifacética, identificándose diversas variables:

- **Acceso a información y recursos:** puede influir en el acceso a información y recursos relacionados con la alimentación. Las redes sociales sólidas y la colaboración comunitaria pueden facilitar el intercambio de conocimientos sobre hábitos alimentarios saludables, técnicas de cocina nutritivas y acceso a alimentos frescos y de fácil acceso. Por otro lado, en comunidades con un capital social bajo, puede haber menos acceso a información nutricional adecuada y escasez de opciones saludables.
- **Apoyo social:** un alto nivel de capital social puede proporcionar un mayor apoyo social, lo que puede ser beneficioso para adoptar estilos de vida saludables, como una dieta equilibrada y actividad física regular.
- **Influencia cultural y normas sociales:** las normas culturales y sociales sobre la alimentación en una comunidad pueden estar influenciadas por el capital social. Por ejemplo, si una comunidad valora la comida tradicional y saludable y fomenta compartir comidas en grupo, es más probable que los hábitos alimentarios sean saludables. Por el contrario, en comunidades donde predominan normas poco saludables o la falta de apoyo social para una alimentación equilibrada, el riesgo de sobrepeso y obesidad puede ser mayor.
- **Acceso a opciones alimentarias saludables:** la colaboración entre miembros de la comunidad y el apoyo a iniciativas locales pueden promover la apertura de mercados, tiendas de alimentos naturales o proyectos como huertos urbanos, lo que puede aumentar la disponibilidad de alimentos frescos y nutritivos y reducir la dependencia de opciones no saludables y procesadas.
- **Desigualdades sociales y económicas:** la presencia o ausencia de capital social puede influir en las desigualdades sociales y económicas, lo que a su vez puede afectar el acceso a alimentos saludables. Las comunidades con un bajo capital social pueden estar más expuestas a la inseguridad alimentaria y la falta de acceso a alimentos nutritivos debido a barreras económicas o sociales.

La presencia de redes sociales, es decir de un capital social sólido, puede tener una influencia significativa en la alimentación y el riesgo de sobrepeso y obesidad en una comunidad, pues puede promover hábitos alimentarios saludables, facilitar el acceso a opciones nutritivas y apoyar la prevención de problemas de salud; por el contrario, un bajo capital social puede estar asociado con patrones de alimentación menos saludables y mayores riesgos de problemas relacionados con la nutrición.

Sin embargo, hay que tener presente que a la nutrición como proceso interactúa con la cultura de cada región,

siendo esta la que define en muchas ocasiones el desarrollo de enfermedades como la obesidad y las enfermedades crónico degenerativas no trasmisibles (Hurtado, 2020); por esta razón, la alimentación está fuertemente influenciada por factores culturales, en donde juegan un papel significativo en la forma en que las personas se alimentan.

Algunos de los aspectos relacionados con la cultura para ser un factor incidente en la alimentación son:

- **Preferencias y gustos alimentarios:** los patrones de alimentación y las preferencias de sabores se transmiten de generación en generación y se ven moldeados por la disponibilidad de recursos naturales, las tradiciones culinarias, las creencias culturales y las interacciones sociales.
- **Elección de alimentos y dieta:** la cultura también determina los tipos de alimentos que son aceptados y consumidos por una comunidad o grupo social. Por ejemplo, ciertos alimentos pueden considerarse sagrados, tabúes o inapropiados según las creencias culturales, religiosas o éticas.
- **Rituales y festividades:** influye en las ocasiones y los rituales en torno a la alimentación: celebraciones, festivales y ritos suelen estar asociados a comidas específicas, y estas prácticas refuerzan la identidad cultural y fortalecen los lazos sociales.
- **Hábitos y horarios de alimentación:** La cultura también afecta los hábitos de alimentación, incluidos los horarios de las comidas y la frecuencia de los refrigerios.
- **Etiquetas alimentarias:** las etiquetas culturales y las asociaciones simbólicas pueden influir en cómo las personas perciben ciertos alimentos. Algunos alimentos pueden ser considerados "saludables", "nutritivos" o "tradicionales" en una cultura, mientras que en otra pueden ser vistos de manera diferente.
- **Rol social y género:** la cultura también juega un papel en los roles sociales asociados con la alimentación. En algunas culturas, la preparación de alimentos puede ser una responsabilidad específica de ciertos géneros o grupos sociales.
- **Acceso a alimentos:** puede afectar el acceso a ciertos alimentos o determinar qué alimentos son más valorados en una sociedad, influyendo en la disponibilidad y elección de alimentos en una dieta.
- **Impacto en la salud:** los patrones culturales de alimentación pueden tener implicaciones para la salud. Algunas culturas tienen dietas tradicionales que han sido asociadas con beneficios para la salud, mientras que en otras pueden existir patrones dietéticos menos saludables.
- **Comer en comunidad:** En muchas culturas, la comida es vista como una actividad social importante, por lo que comer en compañía de familiares, amigos o miembros de la comunidad puede ser una práctica común.

La influencia de la cultura en la alimentación y en la creación de hábitos pueden tener un impacto significativo en la elección de alimentos, las preferencias alimentarias y los patrones dietéticos de las personas. También pueden influir en la percepción y el significado que se atribuye a la comida en el contexto de una cultura específica, por lo que es necesario reconocer y respetar los factores y hábitos para abordar cuestiones relacionadas con la alimentación y la nutrición, ya que las soluciones efectivas deben ser sensibles y adaptadas a las distintas realidades culturales de las personas.

Profundizar en los determinantes socioculturales de estos padecimientos (obesidad y sobre peso) es todavía una materia pendiente para investigar, ya que el simple hecho de hablar de Los diferentes factores del sobrepeso y la obesidad y advertir a la población de la necesidad de mantener una dieta "prudente" y "equilibrada" con la abundancia propia de las zonas urbanas del país y hacer más ejercicio, no va a desaparecer dichos problemas. Resulta importante averiguar por qué motivos las personas comen lo que comen. Las exigencias cotidianas de los individuos no permiten una "forma de vida" más equilibrada y más conveniente para su salud, poniendo de manifiesto que para cambiar de dieta es necesario, en muchos casos, cambiar de vida, lo cual no solo no resulta fácil sino imposible (Contreras y García, 2002, en Pérez Gil, 2009).

Por otra parte, Douglas (1966), sostiene que las restricciones y normas alimentarias no son simplemente cuestiones prácticas o de salud, sino que también tienen un profundo significado simbólico y social, algunos de ellos son:

- **Categorización de alimentos:** las diferentes culturas clasifican y categorizan los alimentos en términos de pureza y peligro; uno alimentos pueden considerarse puros y seguros para el consumo, mientras que otros pueden considerarse contaminados o peligrosos

debido a su naturaleza, origen o asociaciones culturales.

- **Tabúes alimentarios:** ciertos alimentos pueden estar sujetos a tabúes, es decir, prohibiciones culturales específicas. Estos tabúes se basan en la creencia de que ciertos alimentos están asociados con la impureza o el peligro, ya sea debido a su naturaleza biológica, su origen o su relación con ciertos eventos o categorías.
- **Rituales alimentarios:** los rituales pueden tener como objetivo separar y purificar los alimentos antes de ser consumidos, o pueden tener un papel importante en la transmisión de valores culturales y creencias sobre los alimentos.
- **Metáforas culturales:** las restricciones alimentarias pueden ser una forma de expresar y reforzar las jerarquías sociales y las divisiones culturales.

Conclusiones

En cuanto a los hábitos alimenticios, se destaca un esfuerzo consciente por parte de los participantes para fomentar la variedad y moderación en la elección de alimentos, evidenciando una conciencia de la importancia de una dieta equilibrada. La flexibilidad en los patrones de consumo, adaptándose a diferentes situaciones y circunstancias, subraya la diversidad de estilos de vida y preferencias individuales.

A pesar de la inclinación hacia opciones más saludables, se observa espacio para alimentos calóricos ocasionales, indicando un enfoque equilibrado en las elecciones alimenticias. El papel crucial del entorno, la disponibilidad de opciones y la influencia cultural destaca la complejidad de las decisiones alimenticias, con factores como la proximidad de negocios de comida y las tradiciones locales influyendo significativamente. Las festividades y celebraciones emergen como momentos en los cuales las elecciones alimenticias se ven afectadas, con una mayor abundancia y variedad de alimentos. La influencia social y familiar durante estos eventos también se revela como un factor determinante en las elecciones alimenticias de los participantes.

En general, la conciencia general sobre la importancia de mantener hábitos saludables, la preferencia por métodos de cocción más saludables y la consideración de restricciones dietéticas por motivos de salud reflejan una actitud positiva hacia la salud y el bienestar. En conjunto, estos hallazgos proporcionan una visión completa y matizada de la composición demográfica y los hábitos alimenticios de la muestra, destacando la complejidad y diversidad de las elecciones alimenticias en el grupo estudiado. Los cambios en la producción y distribución de alimentos, alineados con la transición hacia métodos más industrializados, sugieren la influencia de la urbanización y globalización, factor que puede estar vinculado a la migración hacia áreas metropolitanas y la adopción de alimentos procesados.

En última instancia, la conexión entre el capital social y la alimentación ofrece un enfoque integral para comprender la complejidad de los factores socioculturales que influyen en la elección de alimentos. Esta comprensión más profunda puede proporcionar bases sólidas para el desarrollo de estrategias efectivas destinadas a abordar problemas de salud pública, como la obesidad y el sobrepeso, reconociendo la necesidad de considerar tanto las dimensiones culturales como las estructurales en la promoción de hábitos alimentarios saludables.

Desde la perspectiva del trabajo social, la conexión entre los hallazgos sobre hábitos alimentarios, capital social y teorías socioculturales destaca la importancia de abordar la alimentación como un fenómeno intrínsecamente ligado a la estructura social y cultural. El trabajo social se sitúa como una disciplina crucial para comprender, intervenir y promover el cambio en los patrones alimentarios, considerando las dimensiones individuales y colectivas. En síntesis, el trabajo social emerge como un actor esencial en la promoción de hábitos alimentarios saludables, reconociendo la complejidad de los factores socioculturales. A través de enfoques holísticos, centrados en la comunidad y culturalmente competentes, el trabajo social puede desempeñar un papel crucial en la mejora de la salud y el bienestar de las poblaciones, integrando la comprensión profunda de las dinámicas alimentarias y socioculturales reveladas en la investigación.

Referencias

Campos, I., Galván, O., Hernández, L., et al. (2022). *Prevalencia de la obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022*. https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14809/12424

Douglas, M. (1966). *Pureza y peligro*. Editoriales Siglo XXI.

Garner, D.M., Garfinkel, P.E., Schwartz, D., & Thompson, M. (1980). Cultural expectations of thinness in women. *Psychol Rep, 47*(2), 483-491. doi: 10.2466/pr0.1980.47.2.483.

Hurtado, M. (2020). *Cultura alimentaria en la sociedad mexicana*. https://thefoodtech.com/nutricion-y-salud/cultura-alimentaria-en-la-sociedad-mexicana/

Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI). (2023). Estadísticas de defunciones registradas de enero a junio de 2022 (preliminar). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/DR/DR-Ene-jun2022.pdf

Peña, M., & Bacallao, J. (2000). La obesidad en la pobreza: un nuevo reto para la salud pública. OMS, Publicación científica No. 576. https://www3.paho.org /ecu/dmdocuments/obesidadpobreza_sp.pdf

Pérez-Gil, S. (2009). *Cultura alimentaria y obesidad*. https://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n5/32_vol_145_n5.pdf

Román, S., Ojeda-Granados, C. y Panduro, A. (2013). Genética y evolución de la alimentación de la población en México. *Revista de Endocrinología y Nutrición, 21*(1), 42-51. https://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2013/er131f.pdf

Sobal, J., & Stunkard, A.J. (1989). Socioeconomic status and obesity: a review of the literature. *Psychol Bull, 105*(2), 260-75. doi: 10.1037/0033-2909.105.2.260.

Gómez-Delgado, Y., & Velázquez-Rodríguez, E.B. (2019). Salud y cultura alimentaria en México. *Revista Digital Universitaria (rdu), 20*(1), 1-11. doi: http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2019.v20n1.a6.

Wiseman, C.V., Gray, J.J., Mosimann, J.E., & Ahrens, A.H. (1992). Cultural expectations of thinness in women: An update. *International Journal of Eating Disorders, 11*(1), 85–89. https://doi.org/10.1002/1098-108X(199201)11:1<85::AID-EAT2260 110112>3.0.CO;2-T

Ricos Tacos de Mixiote "Estilo Hidalgo" 2023 archivo personal RSGR

4. Como, luego existo

Ambientes no saludables y su relación con la obesidad y sobrepeso

Unhealthy environments and their relationship to obesity and overweight

Saraí Paz Hernández
Prestadora de Servicio Social Programa Universitario
Obesidad, Sobrepeso, Salud, Emociones:
Atención cognitivo conductual (O.S.S.E.A.)
sarai_ph791@entsadistancia.unam.mx

https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14

Resumen

En la actualidad la obesidad se ha conformado como uno de los grandes problemas de salud que afecta tanto a la población adulta como a la infantil, esto ha llevado a trabajar de forma más ardua para la prevención y el tratamiento, tanto del sobrepeso como de la obesidad. El papel de los psicólogos en la intervención de la obesidad ha sido tradicionalmente el tratamiento de las alteraciones psicológicas co-mórbidas, con las que suele cursar, entre ellas la intervención en problemas de autoestima, el manejo de emociones, especialmente en las situaciones que se relacionan con emociones clasificadas como negativas y que pueden provocar estrés emocional. Este trabajo revisa la breve historia de la aproximación psicológica de la obesidad, analiza las evidencias empíricas que sustentan a los distintos programas de tratamiento, recopila cuáles son los componentes típicos de los enfoques cognitivo-conductuales, incluyendo varios protocolos de intervención, y pone en evidencia los retos que todavía le quedan a la psicología en la intervención de esta enfermedad. Para ello se realizó la aplicación de un cuestionario de opinión a 170 adultos, dicha aplicación realizada por medios digitales. Los ambientes no saludables aquí mencionados son parte de una cotidianidad de la vida urbana, es por ello que este padecimiento es cada vez afecta a un mayor número de personas de en cualquier etapa de su desarrollo..

Palabras clave: obesidad, tratamiento, multidisciplina, salud, factores ambientales.

Abstract

Currently, obesity has become one of the major health problems affecting both adult and child population around the world, which has led to work harder for the prevention and treatment of both overweight and obesity. The role of psychologists in the intervention of obesity has traditionally been the treatment of comorbid psychological disorders, among them the intervention in self-esteem problems, the management of emotions, especially in situations that are related to emotions classified as negative and that can cause emotional stress. This paper reviews the brief history of the psychological approach to obesity, analyzes the empirical evidence supporting the different treatment programs, compiles the typical components of the cognitive-behavioral approaches, including several intervention protocols and highlights the challenges that still remain for psychology in the intervention of this disease. For this purpose, an opinion questionnaire was administered to 170 adults through digital means. The unhealthy environments mentioned here are part of an everyday urban life, which is why this condition is increasingly affecting a greater number of people at any stage of their development.

Keywords: obesity, treatment, multidisciplinary, health, environmental factors, environmental factors.

Recibido el 21 de noviembre de 2023.
Aceptado el 14 de junio de 2024.

open access
Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Introducción

Se ha descrito la influencia familiar, que se tiene en la obesidad, debido a que tener un padre obeso puede aumentar el riesgo de obesidad de dos a tres veces y de hasta 15 veces si es que ambos padres padecen obesidad. También se relaciona con problemáticas de relaciones interpersonales desde la infancia, psicosociales y del desarrollo de enfermedades crónicas. Factores ambientales también están relacionados, estilos de vida sedentarios y la ingesta calórica excesiva pero también se consideran como elementos del tratamiento, ya que son modificables (Ormeño, 2022).

Como la finalidad de tener una mejor comprensión de este padecimiento y con ello proponer estrategias de prevención y tratamiento eficaces, es importante conocer los aspectos que intervienen en la presencia y mantenimiento del sobrepeso y la obesidad. Uno de ellos se refiere a los ambientes no saludables que contribuyen a la obesidad o sobrepeso, por lo que se abordaran elementos que componen el contexto social de los individuos, es decir, los ambientes en el que se desarrolla y como los no saludables impactan en el desarrollo y tratamiento de esta problemática (Cruz, et al.,2013).

A continuación, se exponen cada uno de los ambientes y como estos afectan a las personas con obesidad o sobrepeso.

Contaminación

El ambiente de contaminación y suciedad, afecta de forma negativa en el control de peso en las personas que padecen obesidad, debido a las toxinas que existen en el ambiente llamados "obesogénicos", esto comprobado por un estudio de la Universidad Case Western Reserve en Estados Unidos, que realizo un experimento con ratones, en el trabajo se resalta que "la exposición a partículas contaminantes contribuye al desarrollo de otros problemas graves, como ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares [...] los efectos fueron reversibles, una vez que se eliminó la contaminación del aire del medio ambiente, los ratones parecían más saludables y el estado pre diabético pareció revertirse" (Soria, 2020).

Estrés laboral, social y postraumático

Actualmente los seres humanos están inmersos en un ambiente de estrés, que se ha vuelto parte del día a día, ya sea de forma laboral por la carga de trabajo o la dificultad

FIGURA 1. *Los ambientes no saludables que pueden influir en la obesidad.*
Nota: Elaboración propia, Paz-Hernández, 2023.

del mismo, social al tener problemáticas de convivencia o pertenencia de alguno de los grupos sociales, incluso postraumático que se presenta como consecuencia ante una experiencia desagradable (Fuentes, 2020).

Es por ello que, aunque el estrés no es del todo malo, si es considerado uno de varios factores ambientales asociados con la obesidad, de igual forma los efectos del estrés sobre el apetito de las personas es variable, hay quienes experimentan un aumento de peso durante los momentos de estrés, y otras personas padecen de disminución de apetito (Vega, 2016). Sin embargo, en su mayoría las personas al tener estrés suelen tener inconciencia alimentaria, abusando del consumo de comidas y antojos.

Confinamiento

El confinamiento, es uno de los peores ambientes para una persona que padece obesidad y sobrepeso, debido a que estar en aislamiento, hace que la vida de las personas sea más sedentaria al no tener actividad física y permanecer encerrado, igualmente ocasionando en los seres humanos la necesidad de comer, ocasionando problemas como hipertensión, diabetes o enfermedades cardiovasculares (Zudaire, 2013).

Migración y el cambio de vivienda

En el ambiente de migración y cambio de vivienda, el problema de la obesidad también se ve afectado, y este de cierta forma se relaciona con problemas de estrés debido a que durante todo el proceso de migración y asentamiento el migrante se esfuerza de más viviendo con un estado alto de adrenalina y también se relaciona con una situación llamada aculturación "Adquisición de las normas culturales del grupo dominante, como la dieta practicada, fumar y la inactividad física" (Vega, 2016). Por lo tanto, al cambiar su estilo de vida, cambia su alimentación y actividad física, ocasionando un desajuste en su cuerpo y dando como resultado un aumento de peso.

Falta de recursos emocionales

Los aspectos psicológicos y emocionales juegan un papel decisivo en la obesidad, es por ello que la falta de estos recursos, desencadenaría problemas en el apetito de y la forma de comer de las personas. "Cuando llegan las consecuencias psicopatológicas del seguimiento de dietas hipocalóricas estrictas, como el aumento de depresión, ansiedad, nerviosismo, debilidad e irritabilidad, ligados a los ciclos perdida [...], la persona obesa se siente culpable, avergonzada, inadecuada y criticada por su fracaso, tanto por sus familiares y compañeros de trabajo, como por profesionales de la salud, un marco que puede conducir al desarrollo de nuevas patologías psiquiátricas entre las que destacan la depresión, la ansiedad, la angustia y hasta el trastorno alimentario compulsivo" (Zudaire, 2013). Dicho de otra forma, las personas usan la comida como dicho recurso, o como anestésico emocional, teniendo los llamados atracones u consuelos ante situaciones emocionales incomodas.

Desastres naturales y pobreza o falta de recursos económicos

De la misma forma que afecta el estrés y la falta de recursos emocionales, afectan los desastres naturales y pobreza a la obesidad y sobrepeso debido a que estas situaciones no afectan solamente el estado físico de las personas, sino también el emocional y mental, cuando ocurre un desastre natural, las personas tienden a entrar en un estado de vulnerabilidad, donde su condición física y la alimentación no son las más optimas, es el mismo caso para la pobreza y falta de recursos económicos, al estar en escases, la alimentación no es la más adecuada, y las personas tienden a consumir lo más accesible en vez de los más sano, al igual que llevando un estilo de vida inadecuado y sin actividad física (Ormeño, 2022).

Metodología

En este trabajo se pretende presentar desde una perspectiva del Trabajo Social, los aspectos sociales que impactan a las personas que padecen sobrepeso y obesidad partiendo del cuestionamiento en el que se plantea ¿Cómo pudieran afectar los ambientes no saludables en las personas que padecen obesidad y sobrepeso? Esto mediante una investigación documental e investigación de campo, esta se realizó a través de la implementación de un cuestionario.

Se aplicaron un total de 170 cuestionarios haciendo uso de la herramienta digital Google Forms, este fue difundido a

través de redes sociales como Facebook y WhatsApp, en la primera plataforma se compartió el link del cuestionario en perfiles de diferentes escuelas y facultades pertenecientes a la UNAM, como por ejemplo en un grupo de la FES Zaragoza, de la ENTS, en la Facultad de Medicina, y en un grupo de "ventas CU", también fue compartido en un grupo de la colonia Agrícola Oriental, Iztacalco.

Como su nombre lo menciona, el propósito de la aplicación de dicho instrumento fue el de conocer la opinión de los ambientes no saludables que intervienen en la obesidad y sobrepeso, y como, en experiencia de los sujetos a quienes se les aplicó el cuestionario, esos ambientes impactan en la ya mencionada problemática.

Resultados

La población que respondió la encuesta se conformó de 75% de mujeres y un 20% de hombres, teniendo un 5% de sujetos que no especificaron sexo. Con un rango de edad entre 20 a 56 años.
Con un 22.2% la ocupación más frecuente fue la de empleado, con 20% de estudiantes y el 57.8% se encuentran desde ama de casa, docentes, desempleado, entre otros, residentes de la Ciudad de México. El 56.6% de los encuestados menciono no tener diagnóstico de obesidad, aun que el 85.2% refiere conocer a alguien con sobrepeso u obesidad.

Al considerar factores que influyen en la presencia y mantenimiento de la obesidad, se presentó un 41.7% de los encuestados mencionan que los recursos económicos influyen mucho en los hábitos alimentarios, el 50% piensan que sí, pero que no es tan importante y el 8.3% piensan que no influye.

Al preguntar sobre la influencia que tiene la contaminación ambiental en el sobrepeso y la obesidad, el 37.5% refiere que no y con el mismo porcentaje quienes piensan que sí pero poco y solo el 25% piensa que no influye en nada.

El siguiente factor que se considero es el relacionado al estrés que se puede vivir en el trabajo, escuela u hogar, 62.5% de quienes respondieron refieren que sí y mucho, para el 29.2% piensa que sí, pero de forma moderada y el 12.5% que no consideran que influye en la obesidad o sobrepeso.

Para los encuestados otros de los ambientes que se consideran poco saludables únicamente son problemas familiares con el 41.7%, vivir en situación de discriminación o críticas de otras personas con 54%, la dificultad en el manejo de las emociones con el 50% de los encuestados.

Conclusiones

Se conoce como estos ambientes no saludables efectivamente tienen un relación e impacto negativo en el ambiente obesogénico y de acuerdo a las respuestas que se obtuvieron se puede observar que la mayoría de los ambientes no saludables a los que se hizo referencia en cada pregunta, fueron respondidos afirmativamente, es decir, que, si se considera por los encuestados, que dichas situaciones influyen o se presentan en la problemática de la obesidad o sobrepeso.

Es importante mencionar que dichos ambientes están relacionados al contexto social en el que se ven inmersos las personas, y de acuerdo a la teoría social expuesta por Pierre Bourdieu en donde hizo observaciones sobre la relación a la cultura y la vida cotidiana, donde sugirió como los esquemas del pensamiento, percepción y acción se van determinando de acuerdo a la adquisición de hábitos que va obteniendo y desarrollando de su relación con la sociedad, la cultura, la economía y en general de donde este se desenvuelve (Ormeño, 2022). Con esto se puede entender por qué los ambientes no saludables elegidos en este instrumento son considerados como parte de la problemática y por qué es importante conocer si estos son parte de la vida cotidiana de los encuestados, además de conocer en qué medida creen que estos influyen.

Es importante mencionar que los ambientes no saludables aquí mencionados son parte de una cotidianidad de la vida urbana, es decir de todo lo que en las grandes ciudades se vive diariamente y es común en la mayor parte de las personas, pues es el ritmo de vida que se ha marcado como el ideal para sobrevivir, es por ello que este padecimiento es cada vez afecta a un mayor número de personas de en cualquier etapa de su desarrollo.

Con lo anterior se puede notar la importancia de desarrollar programas o proyectos que atiendan el sobrepeso y la obesidad desde una perspectiva cognitiva conductual que abarquen no solo aspectos de carácter biológico, sino

también desde lo social y psicológico, es decir, de manera multidisciplinaria.

Referencias

Cruz-Sánchez, M., Tuñón-Pablos, E., Villaseñor-Farías, M., Álvarez-Gordillo, G. C. y Nigh-Nielsen, R. B. (2013). Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. Región y sociedad, 25(57), 165-202. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252013000200006&lng=es&tlng=es.

Fuentes, V. (2020) Así ha afectado el confinamiento al sobrepeso de los españoles. Ciencia contada en español. https://www.agenciasinc.es/Reportajes/Asi-ha-afectado-el-confinamiento-al- sobrepeso-de-los-espanoles

Ormeño-Julca, A. J. (2022). Interacciones entre los genes y el medio ambiente en la obesidad infantil. Revista Cubana de Pediatría, 94(2), 1-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200010&lng=es&tlng=es.

Soria, F. (2020). La contaminación sube el riesgo de padecer obesidad y diabetes. https://www.marca.com/blogs/espanasemueve/2020/09/18/la- contaminacion-aumenta-el-riesgo-de.html

Vega-Briones, G. (2016). Problemas actuales de sobrepeso entre los migrantes mexicanos. Migraciones internacionales, 8(4), 201-230. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062016000200201&lng=es&tlng=es.

Zudaire, M. (2013) Obesidad ¿Cuál es el papel de las emociones? Consumer eroski. https://www.consumer.es/alimentacion/obesidad-cual-es-el-papel-de-las-emociones.html

Sobrepeso, obesidad y la relación con la vida universitaria

Overweight, obesity and the relationship with university life

Oswaldo Olea Meraz
Prestador de servicio social Programa universitario
Obesidad, Sobrepeso, Salud y Emociones:
Atención cognitiva conductual, O.S.S.E.A.
Dolores Patricia Delgado Jacobo
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM
biomédicas_dj@comunidad.unam.mx

https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14

Resumen

En los estudiantes, el cambio de preparatoria a universidad requiere de un proceso de adaptación, el cual no solo consiste en responsabilizarse por sus estudios, sino también en tener un estilo de vida saludable. El sobrepeso y la obesidad son el resultado de hábitos de vida poco saludables, factores de riesgo que predisponen al desarrollo de enfermedades crónico degenerativas tales como hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias, enfermedades que constituyen a algunas de las principales causas de muerte en México. Se considera que la institución (universidades), forman parte imprescindible en la prevención de este tipo de enfermedades, facilitando espacios con comida saludable, campañas de salud, fomento y concientización dentro de su población con la finalidad de reducir de manera significativa el número de personas con estos padecimientos. Por lo que el objetivo de este artículo es identificar los factores de riesgo asociados al aumento de peso en jóvenes universitarios, para ello se realizó una búsqueda de documentos científicos en motores de búsqueda de internet como Google académico, PUBMED, TRIP, HONcode y Seach, utilizando los descriptores: Obesidad, sobrepeso, etapa universitaria, factores de riesgo, documentos que informaran de forma precisa los aspectos que fueran de utilidad, que no tuvieran más de cinco años de publicación.

Palabras clave: sobrepeso, factores de riesgo, estudiantes universitarios, adaptación, salud.

Abstract

For students, the change from high school to university requires a process of adaptation, which not only consists of taking responsibility for their studies, but also in having a healthy lifestyle. Overweight and obesity are the result of unhealthy lifestyle habits, risk factors that predispose to the development of chronic degenerative diseases such as systemic arterial hypertension, type 2 diabetes mellitus, dyslipidemias, diseases that constitute some of the main causes of death in Mexico. It is considered that the institution (universities), are an essential part in the prevention of this type of diseases, providing spaces with healthy food, health campaigns, promotion and awareness within its population in order to significantly reduce the number of people with these diseases. Therefore, the aim of this article is to identify the risk factors associated with weight gain in young university students. To this end, a search for scientific documents was carried out in internet search engines such as Google Scholar, PUBMED, TRIP, HONcode and Seach, using the descriptors: Obesity, overweight, university stage, risk factors, documents that accurately reported the aspects that were useful, and which were no more than five years old.

Keywords: overweight, risk factors, university students, adaptation, health.

Recibido el 20 de septiembre de 2023.
Aceptado el 15 de marzo de 2024.

open access
Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

A diferencia de países como Estados Unidos, Canadá, Alemania o Japón, en México no existe un plan de transición que apoye al alumno en su paso del nivel medio superior al nivel superior (universitario), por lo que los alumnos de enfrentan a todos los nuevos retos que esto implica de forma independiente y con los pocos o muchos recursos propios con los que cuenta. Al ingresar a la universidad no solo se adquiere compromiso con los estudios, sino con la adaptación de una nueva fase. Para los jóvenes, el paso por la universidad resulta el primer acercamiento a la vida adulta, es aquí donde las responsabilidades, autonomía y la independencia en la toma de decisiones incrementan de manera importante (Ramos et al 2017).

Es muy común observar que los cambios que demandan adaptarse a esta nueva experiencia los conduce a olvidarse de cosas tan simples como el cuidado de la alimentación, ya sea por falta de recursos económicos o por la poca accesibilidad a alimentos saludables, cambios en la rutina de sueño, disminución de la actividad física, muy probablemente por falta de tiempo, adquisición de hábitos como el alcoholismo o tabaquismo, sedentarismo, entre otros, que de alguna forma favorecen estados de sobrepeso y obesidad (López & Vacio, 2020).

Obesidad y sobrepeso una pandemia creciente

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador simple de relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso como un IMC entre 25-29.9 y obesidad como un IMC igual o superior a 30 (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2018). Es cierto que se ha vuelto un problema de salud pública, llegando a tal grado que México ocupa el segundo lugar en el ranking de los países con más gente obesa, solo por detrás de Estados Unidos. Si se considera que la etapa universitaria regularmente comprende de los 18 a los 25 años de edad, podría preverse que habrá estudiantes con sobrepeso y obesidad al iniciar sus estudios universitarios y que probablemente la cifra llegue a duplicarse al finalizar sus estudios, es aquí donde nos hacemos a siguiente pregunta ¿Podrían considerarse riesgosos los cuatro años del periodo universitario para el desarrollo del sobrepeso y la obesidad? (López & Vacio, 2020).

El paso por la universidad y el aumento de peso corporal

Algunos estilos de vida como el de los jóvenes universitarios favorecen comportamientos poco saludables, como los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, considerados como uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad. El estilo de vida del estudiante universitario esta caracterizado por enfrentarse a situaciones de estrés y cargas excesivas de tareas y proyectos que conducen a la irregularidad en los horarios de alimentación, incremento del consumo de productos con alto contenido energético y la falta de tiempo para realizar ejercicio físico, todo esto puede repercutir en los niveles de lípidos plasmáticos (). [7] Son diversos los estudios que han encontrado una fuerte relación entre la vida universitaria y el aumento del peso corporal, incluso en algunos países le han nombrado a este fenómeno *"Fresman 15"* fenómeno que se caracteriza por el aumento de 15 libras (6.8 kg) de peso corporal en estudiantes universitarios durante el primer año de sus estudios, todo esto se relaciona a los cambios y a la adaptación que atraviesan los jóvenes a la vida universitaria. Sin embargo, es importante mencionar que el aumento de peso corporal no solo se observa al inicio de la universidad, sino que las cifras del aumento de peso continúan a lo largo del periodo universitario (López & Vacio, 2020).

Factores de riesgo relacionados

Existen varios factores que contribuyen al aumento de peso corporal en los estudiantes universitarios. Algunos de los que se consideran principales incluyen:

1. Cambios asociados con la adaptación a la vida universitaria: Los jóvenes experimentan cambios en su estilo de vida al ingresar a la universidad, lo que puede incluir una mayor independencia y libertad para tomar decisiones sobre su alimentación y actividad física (Salamera, Fernández y González, 2019).
2. Prácticas alimentarias poco saludables: Los estudiantes universitarios tienden a tener períodos largos sin consumir alimentos, un menor consumo de frutas, verduras y pescados, y un mayor consumo de comida rápida, snacks, refrescos y alcohol (López & Vacio, 2020).

3. Falta de actividad física: La falta de tiempo, el estrés académico y las responsabilidades pueden llevar a una disminución en la actividad física entre los estudiantes universitarios (López & Vacio, 2020).
4. Cambios en los patrones de sueño: La falta de sueño adecuado puede afectar el metabolismo y contribuir al aumento de peso (López & Vacio, 2020).
5. Factores psicológicos: El estrés, la ansiedad y la depresión pueden influir en los hábitos alimentarios y en la tendencia a aumentar de peso. Es importante tener en cuenta que estos factores pueden variar entre los individuos y que cada estudiante puede experimentar diferentes desafíos en relación con su peso corporal durante la etapa universitaria (López & Vacio, 2020).

¿Cómo afecta el sobrepeso y la obesidad en la salud de los jóvenes a largo plazo?

El sobrepeso y la obesidad en los jóvenes pueden tener consecuencias negativas para la salud a largo plazo. Estudios han encontrado que los jóvenes con sobrepeso y obesidad tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, colesterol alto, triglicéridos altos, colitis y gastritis. Estas condiciones pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y aumentar el riesgo de complicaciones graves en el futuro. Además, el sobrepeso y la obesidad pueden afectar la salud mental y emocional de los jóvenes, llegando a experimentar baja autoestima, depresión, ansiedad y dificultades sociales debido a la estigmatización y discriminación relacionadas con el peso (Prado et al 2019).

Estrategias de prevención a nivel institucional

Es ardua la tarea, sin embargo, las instituciones pueden llevar a cabo campañas de promoción a la salud e intervenciones nutricionales dirigidas a la población estudiantil, así como ofrecer establecimientos de alimentos saludables al alcance de los jóvenes, por esto se hace referencia a que estos sean alimentos de buena calidad, de cantidades adecuadas y de buen precio. Es importante mencionar que algunos estudiantes adoptan hábitos saludables al interesarse por lo que comen, regular la cantidad y la calidad de sus alimentos, realizar actividad física acompañado de amigos y aprovechar los servicios alimentarios y de ejercicio que se ofrecen en los propios campus universitarios. Por lo tanto, se pueden implementar estrategias como la promoción de opciones de alimentos saludables en los comedores universitarios, la organización de actividades deportivas y la educación sobre nutrición y hábitos saludables para fomentar un estilo de vida saludable entre los estudiantes universitarios (López & Vacio, 2020).

Estrategias para el fomento de hábitos alimentarios saludables a nivel personal

No todo puede quedar en manos de la institución, el cambio comienza por el individuo mismo. A continuación, se enlista de manera breve algunas de las medidas de prevención que se pueden poner en práctica (López & Vacio, 2020; Cid, Almeida, Franco, 2022):

1. Mantener una alimentación equilibrada: Consumir una variedad de alimentos saludables, incluyendo frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras y grasas saludables. Es importante limitar el consumo de alimentos procesados, ricos en grasas saturadas y azúcares añadidos.
2. Controlar las porciones: Es importante prestar atención al tamaño de las porciones y evitar comer en exceso. Aprender a escuchar las señales de hambre y saciedad del cuerpo, es importante, para evitar consumir alimentos en mayor cantidad.
3. Realizar actividad física regularmente: Se debe de dedicar al menos 150 minutos a la semana a actividades físicas moderadas, como caminar, correr, nadar o practicar deportes. También es importante incorporar ejercicios de fuerza para fortalecer los músculos.
4. Limitar el tiempo de uso de aparatos electrónicos: Reduce el tiempo que pasas frente a la televisión, la computadora y los dispositivos móviles. En su lugar, se debe de buscar actividades que nos permitan mantenernos activos y en movimiento.
5. Beber suficiente agua: El agua es esencial para mantener una buena hidratación y ayuda a controlar el apetito. Se recomienda evitar las bebidas azucaradas y alcohólicas, ya que suelen ser altas en calorías.

Todas estas son recomendaciones generales y es importante consultar con un profesional de la salud para obtener recomendaciones personalizadas y adaptadas a las necesidades individuales.

Resultados

La obesidad y sobrepeso han ido en aumento en los últimos años, es considerada una pandemia creciente. En México se ha documentado que, en las últimas dos décadas, algunas de las

comorbilidades asociadas a la obesidad, contribuyen a un gran porcentaje de mortalidad, discapacidad y muerte prematura en la población. Debido a esto la obesidad es considerada uno de los principales problemas de salud pública en el país. En la ENSANUT 2021 para la población de 12 a 19 años se analizó la información de 2,230 adolescentes, que representan alrededor de 17, 107, 800 mujeres y hombres de 12 a 19 años, en ellos se encontró que un 43% padecían sobrepeso y obesidad, con respecto a la población mayor de 20 años se utilizó la información antropométrica de 9,287 participantes, en donde se encontró que el 75% de las mujeres y 69.6% de los hombres padecían sobrepeso y obesidad; en todos estos grupos etarios se encuentra una constante; el consumo excesivo de alimentos chatarra y bebidas endulzadas las cuales de alguna forma favorecen el estado patológico de las enfermedades anteriormente mencionadas. Factores que se mencionaron a lo largo de dicho artículo y que desafortunadamente poseen varios de los estudiantes de alguna carrera universitaria. Dentro del grupo de personas mayores de 20 años se realizó la búsqueda intencionada de comorbilidades, en donde encontramos a la Hipertensión arterial en un 56.9%, diabetes mellitus tipo 2 en un 15.8%, dislipidemias 51.4.% patologías que son la antesala a complicaciones de mayor magnitud, tales como cáncer, insuficiencia venosa, eventos vasculares cerebrales e infarto agudo al miocardio, solo por mencionar algunas (Instituto Nacional de Salud Pública, 2021).

Discusión

Según los datos que nos arroja la ENSANUT 2021, son bastantes. Los jóvenes que ingresan a una carrera universitaria con sobrepeso y obesidad, teniendo en cuenta que son varios los factores de riesgo que pueden favorecer un estado patológico son importantes que se lleven a cabo medidas preventivas, más si tomamos en cuenta el efecto "b 15" el cual se explicó en el presente artículo. Si un joven entra con problemas de sobrepeso y obesidad a su carrera universitaria y además pasa por efecto *Fresman*, y aun tomando en cuenta que una carrera universitaria dura entre 4 a 5 años sin contar el servicio social, tendremos que esa persona al egresar de su carrera tendrá sobrepeso u obesidad, o que incluso si esta persona ya padecía de estas patologías puede que ya haya desarrollado alguna enfermedad crónico degenerativa. La prevención por parte de las instituciones y el compromiso personal a modificar hábitos serán las piezas clase para disminuir el número de casos y de complicaciones. Educar a la población es una tarea complicada, sin embargo, es importante esa labor, de seguir como seguimos, en un futuro no muy lejano México será un país con una gran cantidad de profesionistas, obesos y por lo menos con alguna enfermedad crónico- degenerativa.

Conclusión

Es importante hacer conciencia en la población universitaria acerca del aumento de peso y la relación con los malos hábitos que pueden adquirir a lo largo de su carrera, ya que esto de alguna forma nos puede permitir identificar a jóvenes que se encuentren en riesgo nutricional, y que esto, a largo plazo derive en complicaciones de salud si no se toman las acciones a tiempo para contrarrestarlo. Es por esto que es importante concientizar a los estudiantes acerca de sus hábitos de alimentación y de salud, el monitoreo constante de peso y su índice de masa corporal (IMC) deben de ser acciones prioritarias para evitar el desarrollo de padecimientos como la obesidad, enfermedades crónico degenerativas como es la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica, dislipidemias, solo por mencionar algunas.
Tomar cartas en el asunto no solo depende de las autoridades, también es importante tomar cartas en el asunto a nivel individual. Una dieta equilibrada, consumo de agua natural y visitas constantes al médico ayudan a prevenir este tipo de enfermedades.

El médico o la médica del primer nivel de atención tiene una tarea titánica, ya que es quien debe identificar y canalizar, a pacientes con problemas de obesidad y sobrepeso. La prevención siempre será la mejor forma de disminuir enfermedades crónico-degenerativas.

Referencias

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2018). *Diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y obesidad exógena. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica*. http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc

Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf

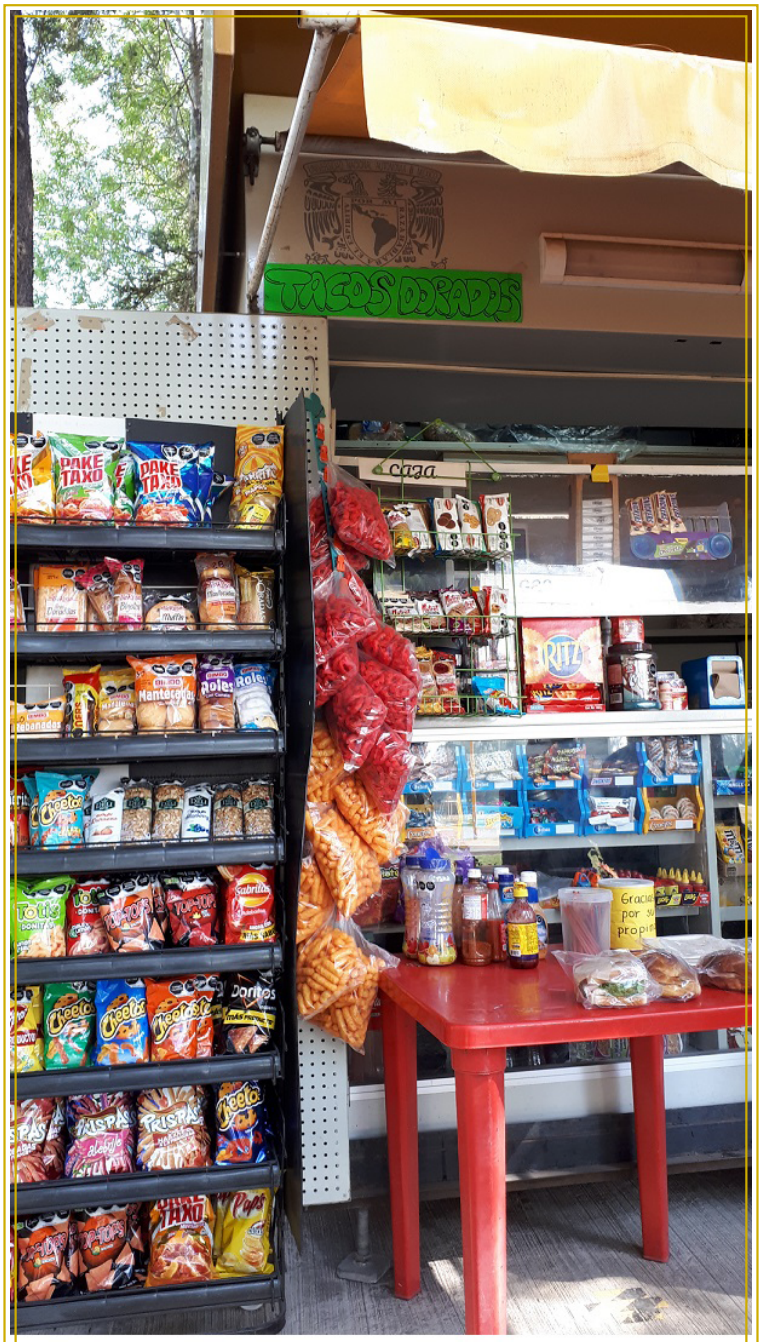
López-Maupomé, A. y Vacio-Muro, M. Á. (2020). La etapa universitaria y su relación con el sobrepeso y la obesidad. *Revista Digital Universitaria, 21*(5), 1-9. https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/a7_La-etapa-universitaria-y-su-relacion-con-el-sobrepeso-y-la-obesidad.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Obesidad y sobrepeso*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

Prado, L., Silva, N., do Nascimento, M. y Cabral, P. (2019). Cambios en el peso y la composición corporal entre los estudiantes después de ingresar a la universidad: una revisión sistemática. *Rev Chil Nutr, 46*(5), 614-621. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500614

Ramos, A. Jaimes, M. A., Juajinoy, A. M., Lasso, A. y Jácome, S. (2017). Prevalencia y factores de riesgo relacionados de sobrepeso y obesidad en estudiantes de una universidad pública. *Rev Esp Nutr Comunitaria, 23*(3), 1-12. https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_3_004._Ramos_OA._Prevalencia_Obesidad.pdf

Salamera, R. M., Fernández, J. C. y González, M. A. (2019). Obesidad, sobrepeso e insatisfacción corporal en estudiantes universitarios. *ESPACIOS, 40*(36), 1-9. https://www.revistaespacios.com/a19v40n36/a19v40n36p05.pdf.



Chatarritas y Tacos Dorados Universitarios 2024 archivo personal RSGR

Normas de publicación

La Editora y el Consejo Editorial invitan a los autores a publicar en Psic-Obesidad y presentan las Normas de Publicaciones actualizadas.

Psic-Obesidad con ISSN: 2007-5502, es una Revista Electrónica con difusión vía red de cómputo, trimestral de la Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Resultado de la Línea de investigación: Obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual (LI-FESZ-170909). Se destacan los aspectos psicológicos y socioculturales en torno a las enfermedades crónico degenerativas, particularmente la Obesidad. Puede ser consultada por académicos, alumnos, integrantes de asociaciones profesionales y por el público en general.

Los trabajos para ser publicados requieren ser novedosos e inéditos, no habrán sido presentados ni total ni parcialmente para su publicación ni para su evaluación en otra revista o medio de difusión. Pueden tratar de artículos acerca de:

1. Aspectos socioculturales relacionados a la alimentación.
2. Colaboraciones e información sobre reuniones científicas.
3. Investigaciones que abarquen aspectos psicológicos asociados a la obesidad y a la persona obesa: datos epidemiológicos, análisis y discusiones, informes de casos clínicos.
4. Propuestas para apoyar las estrategias dirigidas al fortalecimiento de conductas alimentarias sanas.
5. Reseñas de artículos o libros.

En su contenido y estructura deberá adecuarse a las normas de la American Psychological Association (APA), en su edición más reciente.

Formatos

a) Los artículos deben presentarse en procesador de textos Word, en fuente tipo Times New Roman y a 12 puntos de tamaño, a doble espacio y con 3x3 cm de márgenes, con alineación a la izquierda.
b) Título del artículo: máximo 15 palabras en idiomas español e inglés.
c) Nombre (s) de (los) autor(es), filiación institucional, correo electrónico
d) Resumen en español y en inglés, máximo 300 palabras.
e) Cinco palabras clave.
f) Mínimo de 5 páginas, incluyendo gráficas, tablas y referencias bibliográficas. Los márgenes izquierdo y derecho medirán dos centímetros y medio.
g) Los trabajos de investigación incluyen: introducción, método, resultados, discusión, conclusiones y referencias bibliográficas.
h) Los trabajos de ensayo, reseña bibliográfica comentada o revisiones incluyen: título, subtítulos y apartados, dependiendo del contenido y referencias bibliográficas.
i) Si el autor incluye en su trabajo figuras pertenecientes a otros, deberá adjuntar los comprobantes de los permisos para su presentación.
j) Información de otros autores deberá ser citada y la información de la fuente incluirla en las referencias.

Pueden enviarse por correo electrónico: boletinpsicobesidad@yahoo.com.mx o entregarse personalmente con la Editora Dra. Raquel del Socorro Guillén Riebeling.

Arbitraje

Recibido el trabajo, será comunicada su recepción por la Editora quien se encargará junto con su equipo de colaboradores, de realizar la primera revisión para examinar la pertinencia como el cumplimiento de las pautas de presentación. Se considerará la originalidad, consistencia temática, aporte al desarrollo o conocimiento del tema y al avance del área de la Psicología a la que pertenece. La calidad de los artículos será evaluada de manera anónima por dos árbitros. En caso de desacuerdo entre los evaluadores se asignará un tercer árbitro para la revisión y dictamen.

El proceso de arbitraje se realizará bajo la modalidad del doble ciego, es decir, los autores desconocen la identidad de los árbitros y los árbitros desconocen la identidad de los autores. El Consejo Editorial se reserva el derecho de realizar la corrección de estilo y los ajustes que considere necesarios para mejorar la presentación del trabajo sin que el contenido se vea afectado.

El resultado del proceso de evaluación podrá ser:

a) Que se publique sin cambios.
b) Que se publique con los cambios sugeridos.
c) Que se realicen cambios sustanciales por el autor o los autores, posteriormente sea sometido a una nueva evaluación.
d) Que no se publique.

El dictamen de los artículos será informado, vía correo electrónico a los autores quienes recibirán el artículo con las observaciones indicadas y el formato de evaluación con el dictamen. Los trabajos aceptados, luego de recibir la revisión del corrector idiomático, se remiten a sus autores para que expresen su conformidad para su publicación, sin conflicto de intereses.