



# Psic-Obesidad

**Boletín electrónico de Obesidad desde  
una perspectiva cognitivo conductual**



**Volumen 13, Número 51  
julio-septiembre 2023**

# Psic-Obesidad

Boletín electrónico de Obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual



N.R. 04-2010-100813543100-203  
10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51

www.revistas.unam.mx/index.php/psic/issue/view/5932  
www.zaragoza.unam.mx/psic-obesidad



## Contenido

volumen 13, número 51, julio-septiembre de 2023

- 3 Editorial**
- 6 Trabajos de difusión en investigación**  
**La problemática de la obesidad y el sobrepeso y su complejidad**  
Oswaldo Hernan Morales Niño
- 12 F54 Factores psicológicos... [316]**  
**Revisión de la epidemiología y factores de riesgo de la obesidad infantil**  
Alejandra Ivonne Vázquez Vela, Dolores Patricia Delgado Jacobo
- 17 Acérquese... ricos tamales**  
**El atractivo de la comida callejera**  
Maricruz Morales Salinas
- 20 Como, luego existo**  
**Consideraciones psicológicas del consumo de alimentos (Parte 2)**  
Dolores Patricia Delgado Jacobo
- 24 Colaboraciones**  
**Características del entorno biopsicosocial de los niños con sobrepeso y obesidad**  
Montserrat Cedillo Pérez
- 31 Normas de publicación**



open  
access



Psic-Obesidad está distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Psic-Obesidad, Año 13, No. 51, julio - septiembre de 2023, periodicidad trimestral, editada por la Universidad Nacional Autónoma de México con domicilio en Ciudad Universitaria, c.p. 04510, Delegación Coyoacán, México D.F., por la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, domicilio Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Delegación Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México, Tel: 56230612, 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 Rey González del Departamento de Comunicación y Difusión Académica de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Av. Guelatao No. 66, Colonia Ejército de Oriente, Delegación Iztapalapa, C.P. 09230, fecha de la última modificación el día 23 de noviembre de 2023. 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. Enrique Graue Wiechers  
**Rector**

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas  
**Secretario General**

Dr. Luis Agustín Álvarez Icaza Longoria  
**Secretario Administrativo**

Dr. Patricia Dolores Ávila Aranda  
**Secretaria de Desarrollo Institucional**

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

Dr. Alfredo Sánchez Castañeda  
**Abogado General**

Dra. Guadalupe Valencia García  
**Coordinadora de Humanidades**

Dr. William Henry Lee Alardín  
**Coordinador de Investigación Científica**

Dra. Rosa Beltrán Álvarez  
**Coordinadora de Difusión Cultural**

Lic. 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 Asuntos Estudiantiles**

Dra. María Susana González Velázquez  
**División de Planeación y Desarrollo Académico**

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

Mtra. Julieta Becerra Castellanos  
**Jefa de la Carrera de Psicología**

Mtro. Gabriel Martín Villeda Villafaña  
**Coordinador de Psicología Clínica y de la Salud**

## Directorio Psic-Obesidad

Dra. Raquel del Socorro Guillén Riebeling  
**Editora**

## Consejo Editorial

Dra. Lucy María Reidl Martínez  
**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 Leños 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 12 número 51

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88732>

Las condiciones de Salud en México han mejorado en los meses recientes, favorecidas por el uso de vacunas contra COVID-19, reducción de la mortalidad y el incremento en las actividades presenciales en los niveles educativo, laboral y recreativo. Salir del confinamiento no ha sido tarea fácil principalmente por miedo al contagio con 1,5 millones de nuevos casos y de 17.000 muertes (OPS, 2023). En la UNAM se dan a conocer recomendaciones para el regreso a las actividades presenciales con el uso del cubrebocas en lugares cerrados con varias personas y continuar con la higiene personal y de mobiliario (PUIREE, 2023). La Organización Panamericana de la salud (OPS) señala a creación y el fortalecimiento de la Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19, para seguir la evolución del virus SARS-CoV-2. Las actividades de la población poco a poco se van incrementando y con ello la posibilidad de realizar caminatas, adquirir sus alimentos en los lugares acostumbrados (mercados, abarrotes, tianguis), en vez de pedirlos por aplicaciones y prepararlos en casa. Actividades tan cotidianas antes de la pandemia, en este primer semestre de 2023, hoy resultan difíciles. Lo que no ha cambiado es la relación de la obesidad con las enfermedades infecciosas contagiosas como el COVID-19 tanto en la morbilidad como en la mortalidad. Estas últimas condiciones no pueden pasar por alto los profesionales de la Salud y de los equipos multidisciplinarios. Ser espectadores del problema de la obesidad como “en el cine”<sup>1</sup>. La pandemia colocó a la población mundial frente a un peligro desconocido

e invisible, que accionó mecanismos de defensa emergentes -y urgentes-, expuso la problemática de la obesidad asociada tanto en mujeres como en hombres, en las infancias y en las personas de la tercera edad, incrementando los riesgos a la salud. En el ámbito social se incrementó el estigma: presentar obesidad era condición de rechazo y de contagio “per se” una gordofobia más dañina que la película. La propia persona con sobrepeso u obesidad viviendo la incertidumbre del contagio, de su condición de salud, del rechazo social y del “qué comer” saludable, ya que las principales ofertas nutricias eran de comidas bajas en nutrientes y altas en calorías, grasas o sales. Su condición de persona sale -y salió- adelante, en solidaridad con su familia, amigos, trabajo y los vínculos afectivos y redes de apoyo social. Bajo una perspectiva integral, la salud va ganado terreno a la enfermedad y la condición de persona fortalece su resiliencia.

Al retomar la literatura científica, se vuelve a destacar la vinculación entre COVID-19 con el sobrepeso y la obesidad, como factor de riesgo: Houvèssou et al (2022): Pacientes varones de 60 a 69 años de edad y pacientes de 18 a 39 años de edad con obesidad, presentaron el mayor riesgo de ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos; Pacientes de 18 a 39 años de edad con obesidad, diabetes o enfermedades renales presentaron mayor riesgo de muerte por COVID-19. “*Cuando la edad y el período entre el inicio de los síntomas y la hospitalización se consideraron modificadores del efecto, los pacientes ingresados en la UCI entre 9 y 13 días después del inicio de los síntomas en cada categoría de edad presentaron el mayor riesgo de muerte debido a la COVID-19*” (página 9). El estudio de Bone-Ortiz (2023) del mes de mayo de 2021 a abril 2022, muestra que los pacientes varones, adultos mayores fueron los más afectados con presencia de sobrepeso u obesidad; las complicaciones asociadas: el consumo inmoderado de alimentos, el alcohol y el tabaquismo. La presencia de diabetes como efecto a largo plazo de la enfermedad por COVID 19 y la producción de

1 Película La ballena (The Whale) 2022: 2 Premios Oscar, Mejor actor (Fraser) y maquillaje/peluq. 3 nominaciones. en 2022: Premios BAFTA: 4 nominaciones, incl. mejor actor y actriz secundaria; Globos de Oro: Nominada a mejor actor drama (Fraser); Festival de Venecia: Sección oficial a concurso; Critics Choice Awards: Mejor actor (Fraser). 4 nominaciones; Sindicato de Productores (PGA): Nominada a mejor película 95 Edición de los Oscar (2023) Fuente: <https://www.filmaffinity.com/es/movie-awards.php?movie-id=160764>, 2023

anticuerpos que atacan al propio organismo del paciente (Naveed et al, 2023): *De las defunciones ocurridas un 32 por ciento presentó una comorbilidad, el 23.7 por ciento 2 comorbilidades y el 14 por ciento tres o más comorbilidades; las comorbilidades más frecuentes en las defunciones por COVID-19 en población que se reconoce como indígena fueron: hipertensión, diabetes y obesidad* (página 57). En lo que respecta al sexo el masculino fue el más frecuente con el 58.7% (n=1,688). La mediana de edad es de 33 años y un rango entre 0 y 108 años; el grupo de edad de 30 a 34 años reportó el mayor número de casos en ambos sexos. La tos, cefalea y fiebre fue reportada en más del 50% de los casos. La distribución de comorbilidades reportadas en personas fallecidas del grupo de edad mayor de 60 años: hipertensión, diabetes y obesidad en un total de 184,216 defunciones)(página 74) (Gráfica 1). En menores de edad, las comorbilidades reportadas en las defunciones fueron: inmunosupresión, obesidad y EPOC. (Páginas 67-68) (Gráfica 2).

Sin duda, el periodo de pandemia ha sido devastador para la población en general cuyos efectos emocionales adversos están por conocerse y por estudiarse. Las estrategias de prevención de la obesidad y de promoción a la salud requieren añadir a sus objetivos en la condición de salud:

- ▶ Las pautas cognitivas, conductuales y de hábitos antes, durante y después de la pandemia
- ▶ Evaluar el clima emocional de la familia y las

relaciones interpersonales cercanas

- ▶ Identificar el estado de salud mental del individuo
- ▶ Elaborar un diagnóstico integral del estado-estable del individuo y de su familia
- ▶ Elaborar campañas de prevención de riesgos a la salud enfocadas a las condiciones reales de los individuos y de la población

Salir adelante es con ayuda de todas y todos: Tú te cuidas, Yo me cuido, nos cuidamos todos

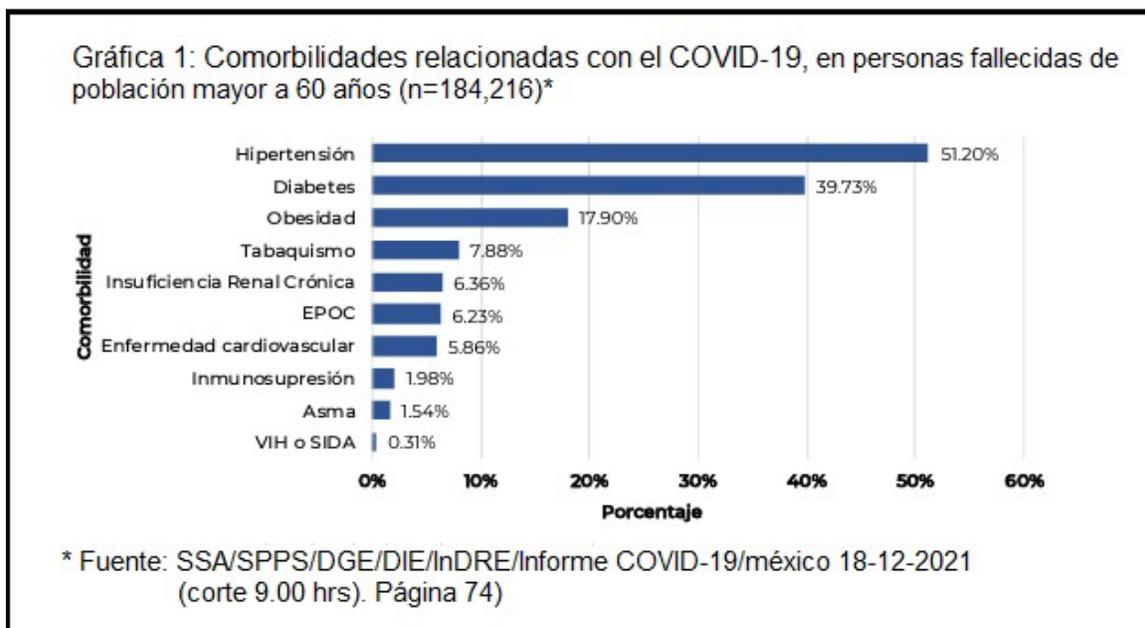
## Referencias

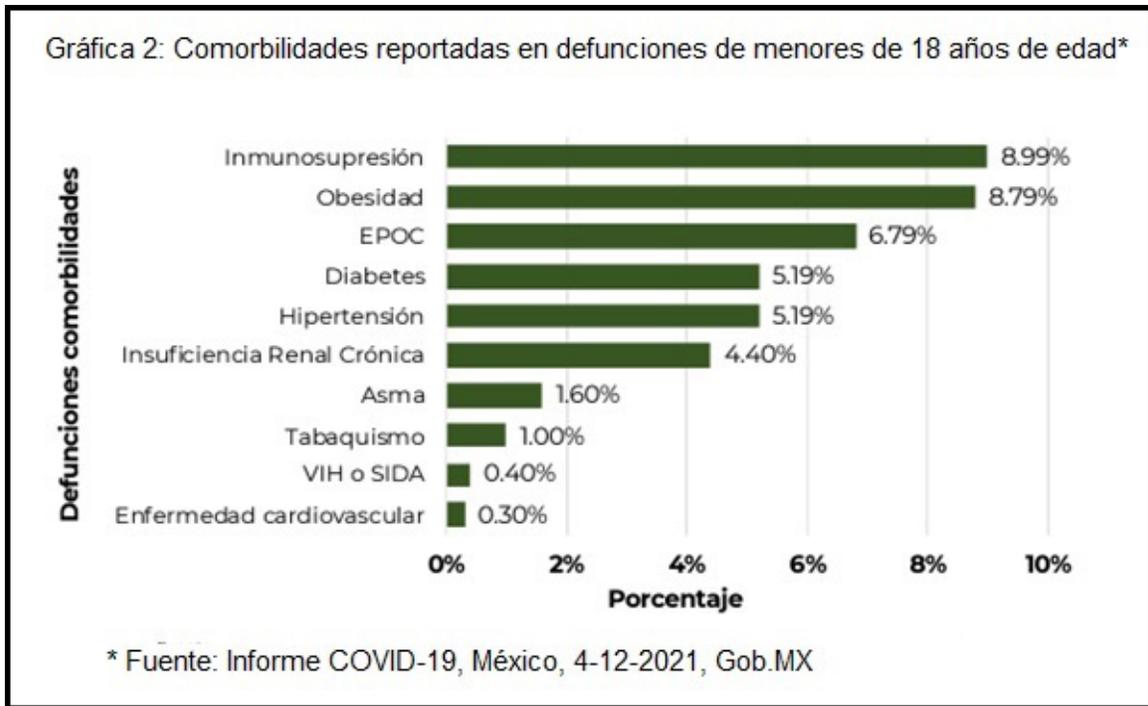
Bone-Ortiz, M.E. (2023). *La obesidad como factor de riesgo y posibles complicaciones en la evolución del paciente con COVID-19, atendidos el Hospital General Ambato*. U. Regional Autónoma de Los Andes "Uniandes". <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16044/1/UA-ENF-EAC-003-2023.pdf>

Filmaffinity (2023). La ballena (The Whale). <https://www.filmaffinity.com/es/movie-awards.php?movie-id=160764>

Houvèssou, G.M., Vargas, P.C.G., Jacques, N., & Leventhal, D.G.P. (1922). Risk factors for intensive care unit admission and death from COVID-19 in fully vaccinated patients hospitalized for severe COVID-19, Brazil, 2021–2022. *Rev Panam Salud Publica*, 46, 1-12. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.203>

*Informe integral de COVID-19 en México* (2021). Secretaría





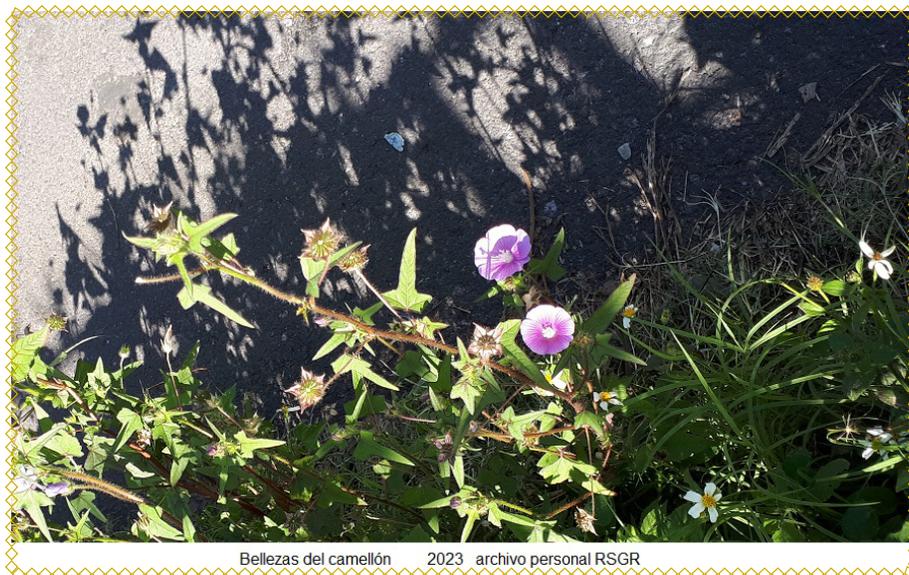
de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. México. [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

Naveed, Z., Velásquez-García, H.A., Wong, S., Wilton, J., McKee, G., Mahmood, B., et al (2023). Association of COVID-19 Infection With Incident Diabetes. *JAMA Netw Open*, 6(4), e238866. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.8866

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (9 Mar 2023). A tres años de la COVID-19, la vigilancia y la

vacunación son clave para poner fin a la pandemia en las Américas. <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2023-tres-anos-covid-19-vigilancia-vacunacion-son-clave-para-poner-fin-pandemia>

Programa universitario de investigación sobre riesgos epidemiológicos y emergentes (PUIREE). (31 de junio de 2023). Referente a la situación actual de COVID 19 en México y en la UNAM, se informa lo siguiente. Gaceta UNAM, 5,401. Página 26. [www.gaceta.unam.mx](http://www.gaceta.unam.mx)





# La problemática de la obesidad y el sobrepeso y su complejidad

## The problem of obesity and overweight and its complexity

**Oswaldo Hernan Morales Niño**

Egresado de la Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM  
oswaldomorales721@gmail.com

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88737>

### Resumen

La problemática de la obesidad y el sobrepeso, se percibe como una situación cuya complejidad es amplia, ya que se trata de un tema de carácter multicausal por lo que su solución, no debe partir de criterios unilaterales o parciales, como lo es solo considerar la dieta o la actividad física de las personas. Entre las múltiples causas están implicadas temáticas no menos complejas como el género, la condición social, aunado a cuestiones particulares del individuo, así como de su ambiente. En el presente trabajo, se propone una revisión y análisis documental de diversas fuentes de información, abordando las líneas temáticas que intervienen en la presencia y mantenimiento de la obesidad y el sobrepeso, el modelo económico, las políticas públicas y la desigualdad económica, social y de género, entendiendo desde luego, que no se trata de temas que deban analizarse individualmente, sino, en la relación de interdependencia que existe entre ellos.

**Palabras clave:** obesidad, salud, políticas públicas, género, publicidad.

### Abstract

The problem of obesity and overweight is perceived as a situation whose complexity is broad, since it is a multi-causal issue and its solution should not be based on unilateral or partial criteria, such as only considering the diet or physical activity of individuals. Among the multiple causes are involved issues no less complex as gender, social status, coupled with particular issues of the individual, as well as their environment. This paper proposes a documentary review of various sources of information, addressing the thematic lines involved in the presence and maintenance of obesity and overweight, the economic model, public policies and economic, social and gender inequality, understanding, of course, that these are not issues to be analyzed individually, but in the interdependent relationship that exists between them.

**Keywords:** obesity, health, public policies, gender, advertising.

Recibido el 18 de noviembre de 2022.  
Aceptado el 7 de junio de 2023.

Sin la necesidad de partir de una actitud confrontativa, que a su vez niegue la utilidad de la transdisciplinariedad, pero si desde una mirada crítica, se vuelve necesario establecer, que, la visión clásica del problema de la obesidad y el sobrepeso, pone en el centro del problema, condiciones meramente biológicas, dicha narrativa, ha generado que el abordaje de la cuestión desde lo público, se vea empañada de un tratamiento individualista, además de estigmatizante.

Lo anterior, se refiere a que, las medidas gubernamentales encargadas de prevenir y controlar el sobrepeso, se remiten a esfuerzos del individuo, cargando toda la responsabilidad, a una supuesta “fuerza de voluntad”, que no hace otra cosa sino condenar a los individuos que no la posean, y por tanto culpabilizándolos de su circunstancia. Por supuesto, dicha visión individualista, poco resiste el análisis hecho desde una visión global de la problemática, que nos lleva a darnos cuenta, de que, en la obesidad, y el sobrepeso, actúan fuerzas como la del modelo económico, la política pública que se encarga de prevenir y contrarrestar, sin dejar de un lado, las ya citadas condiciones inherentes al género, y la condición social. Por lo tanto, no resulta bajo ningún concepto, arriesgado señalar que, recobra importancia alejarnos de la visión biologicista de la obesidad y el sobrepeso, para acercarnos, a una mirada integradora de todas sus causas y efectos, donde coexistan la visión, médica, social, psicológica, y de todas las ciencias que contribuyan a la resolución del problema (Cruz, 2012).

El abordaje de la problemática se realizó desde la teoría de las representaciones sociales, la cual, establece lo siguiente en sus postulados:

La representación social para Jodelet en 1986; se entiende como una forma de generar conocimiento, entendida como procesos complejos del pensamiento social que van de la mano del sentido común; son todos esos contenidos que generan y tienen una función de acuerdo a la percepción en un contexto determinado. Como tal es un proceso de pensamiento de sentido común que los lleva al pensamiento práctico y a partir de la abstracción del conocimiento y de conocer lo complejo.

El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos

generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal, en tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica (Jodelet, 1986).

Entendido esto, se pretende, a través de esta teoría, la generación de nuevo conocimiento en dos sentidos, el primero de ellos, alusivo a un nuevo imaginario colectivo, que permita, a hombres y mujeres, “re conocerse” a través de su cuerpo, atravesando un proceso reflexivo, que, a su vez, les permita evitar emitir el establecimiento de relaciones sociales, más allá del aspecto físico.

En un sentido, de mayor amplitud, es decir, orientado hacia lo macro, una nueva concepción en el abordaje desde el sector gubernamental, que, centrado en el individuo y su entorno, proponga políticas de bienestar integrales, y en mayor medida de importancia, alejadas del conflicto de intereses y respondiendo al que debería ser el fin último del sector en cuestión, la felicidad de sus habitantes.

## Modelo Económico

La influencia del mercado permea en diversos ámbitos de la vida cotidiana, el de la alimentación, no ha sido la excepción, y si consideramos que el modelo económico predominante en el mundo, es el neoliberalismo, la epidemia de la obesidad y el sobrepeso, no podría ser explicada dejando de lado el viraje que la inmensa mayoría de las naciones ha hecho de su modelo económico (Torres y Rojas, 2018).

Sin la intención de ahondar en una definición de neoliberalismo que nos lleve a precisiones de teoría económica, nos remitiremos a una definición que de esta doctrina hace el sociólogo Alejandro Calvillo (2019): *El neoliberalismo mueve al estado de su condición de operar por el bien de la población a operar por el bien de las corporaciones*, a riesgo de que resulte reduccionista la anterior definición, con ella será suficiente, pues su única intencionalidad, es la de contextualizar la problemática que aquí se pretende describir.

El hecho de que sean las corporaciones, o dicho de otro modo, el sector privado, el que se encargue de la distribución y producción de algunos alimentos industrializados, no debería representar una cuestión que genere malestar en sí mismo, sin embargo, la realidad se ha encargado de mostrarnos que, el estado, en su papel de regulador de las acciones del sector empresarial, lo ha hecho con medidas sumamente laxas, dejando en algunos casos, que, incluso, sea la iniciativa privada, la que se autorregula, o en algunos casos, teniendo poder de decisión sobre la política pública (Cruz, 2012).

Tal circunstancia, genera una serie de situaciones, que caen en el orden de lo ético, lo más representativo de tales circunstancias, es lo que se conoce como, conflicto de intereses, de tal cuestión, se cita la siguiente definición: *El juicio profesional con respecto a un interés primario, se ve indebidamente influenciado por intereses secundarios, como pueden ser los comerciales* (La Rosa, 2011).

Es importante detenerse en este concepto, dado que sus consecuencias, se ven esencialmente ligadas a la generación de política pública, como se explicará a continuación, dicho esto, entonces conviene acercarse a una revisión, exhaustiva, y no por ello menos propositiva de las medidas gubernamentales encargadas de la prevención y atención de la obesidad, y el sobrepeso.

## Políticas Públicas

Por principio de cuentas, ha de tenerse claro que en el tenor de la política pública, se ha establecido, con bastante rigor, medidas que por el momento, resultan tangibles de realizarse, en ese sentido, el gobierno mexicano, ha optado por emplear los términos “control y prevención” (México y las políticas públicas ante la obesidad, 26 de agosto del 2020), cuestión que no es de menor intereses, pues dada la crudeza de la obesidad y el sobrepeso, pareciera idealista intentar hablar de un auténtico fin para la problemática.

Por otro lado, debe reconocerse también, el hecho, de que, ante la crítica de diversos especialistas, acerca del tratamiento individualista que se daba en las políticas públicas, la actual administración, en el documento arriba citado, pone de relieve, un esquema que puede catalogarse como tripartita, y esto es que, para la atención de la problemática, pone en el centro de la acción la conjunción

de voluntades desde diversos sectores, identificando a estos como: gobierno, profesionales de la salud, y población en general.

Teniendo todo ello como preámbulo, se vuelve necesario, dirigirnos hacia tres acciones de la política pública, que, tanto por su antigüedad, como por su significancia, han sido modelos prototípicos del “combate” a la obesidad y el sobrepeso, como podrá verse, se trata de acciones transexenales, lo cual es una muestra evidente de cómo: la obesidad y el sobrepeso, es un tema que cumplirá varias décadas estando en la agenda pública como una cuestión de lo más preocupante (Torres y Rojas, 2018).

### Impuesto sobre las bebidas azucaradas

Implementado en el año 2014, consiste en un impuesto de un peso por cada litro en bebidas azucaradas que se ofrecen al consumidor, la medida, ha demostrado su eficacia, con números, que, si bien no son del todo alentadores, si son parte de algunas primeras acciones emprendidas desde lo gubernamental, que incluso le han merecido el respaldo de organismos internacionales tales como la OMS, y la ONU.

Cómo es posible imaginar, la medida anterior no fue del agrado de la industria de alimentos y bebidas, principal encargada de la producción y distribución de estas bebidas, quienes de forma apresurada manifestaron que la medida, era una total afrenta a sus intereses, lejos de sostener sus argumentos de una forma “sincera” y pronunciarse en defensa de aquello que realmente les interesa, es decir: ganancia en el terreno económico, se remitieron a desechar la utilidad de esta medida, y para que aquello no quedaría en los dichos, pagaron estudios de instituciones “prestigiosas”, con la intención de sustentar en supuesta evidencia sus dichos.

### Sistema de etiquetado frontal de alimentos y bebidas para México

A partir del año 2017, la secretaría de salud, mediante el INSP, y teniendo particular cuidado con el tema de conflicto de intereses, solicitó que se realizarán estudios respecto al sistema de etiquetado nutrimental imperante en nuestro país, llegando a la conclusión de que el sistema actual conocido como: “GDA”, no era lo suficientemente claro para ningún sector de la población, y por tanto, las y los consumidores no contaban con información suficiente con respecto a los productos que consumen.

Tal situación, no se trataba de un asunto menor, la decisión de compra se volvía poco transparente en algo tan vital como lo es el consumo de alimentos y bebidas, por lo cual, la búsqueda de alternativas de solución a esta particularidad se volvía de una naturaleza imperante, las alternativas, sin embargo, ya se encontraban demostrando buenos resultados en otros contextos como en Perú, y Chile, por citar casos de nuestro continente.

Especialmente, en el caso chileno, se optó, por el sistema de etiquetado frontal, el cual, en esencia; permite evaluar de manera rápida, la calidad nutrimental de lo que se adquiere, este tipo de etiquetado, como ya se ha dicho, permite de forma rápida, conocer tres elementos: nutrientes, energía en exceso, e ingredientes, su metodología de fácil comprensión ha encontrado respaldo en la Organización Panamericana de Salud.

Teniendo en cuenta la viabilidad de esta medida, continuó en México, el proceso para la adopción de esta acción, concretando en el mes de octubre su entrada en vigor, es entendible entonces, que los resultados en el contexto nacional por el momento se encuentren por ser evaluados, lo que queda claro, es que, su implementación, sin duda, se dio teniendo como base pruebas, e investigaciones.

Desafortunadamente, no todas las perspectivas han coincidido en ver con buenos ojos este nuevo sistema de etiquetado, nuevamente, se ha topado con resistencias desde lo mercantil, es decir: cámaras de la industria descalifican esta medida. De acuerdo al ya citado: Alejandro Clavillo, una de las razones fundamentales por las cuales el sector empresarial mostró resistencia a implementar este sistema, tiene que ver con lo relacionado a una reinversión en sus productos, esto desde luego, permea en sus ganancias, que como ya se ha dicho, pareciera el único objetivo que persiguen.

El mismo Clavillo (2019), señaló que el etiquetado antecesor fue promovido por la misma industria, desde luego, la postura empresarial va en el sentido del mantenimiento de una situación, que, por lo visto solo beneficia a sus intereses, el planteamiento ético que surge de esto, es cuando menos interesante, a pesar de algunos esfuerzos que el sector de la industria privada busque realizar para mejorar su imagen ante la sociedad, acciones como la oposición a mejoras que beneficien a

la sociedad en su calidad alimentaria, no contribuyen en demasía.

## **Regulación de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas en México**

En este caso, se trata de la medida de mayor longevidad, y paradójicamente, la que se ha visto envuelta en mayores conflicto de intereses, para contextualizar: se trata de una medida adoptada en el año 2009, y que en su momento fue respaldada por diversas compañías transnacionales, cuyo producto inmediato fue la generación del código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas; código PABI, cuya función ha sido, buscar disminuir la exposición de las y los menores especialmente en televisión de productos conocidos como chatarra.

Para ello, se ha buscado disminuir dicha publicidad en horarios y emisoras donde se tiene identificado, que niñas y niños destinan mayor parte de su tiempo, medida que como se mencionó, fue respaldada por los grupos empresariales encargados de estas industrias, el problema de fondo, es que, la entidad regulatoria, es decir, el Consejo de Autorregulación, y Ética publicitaria, es un organismo autónomo del sector privado, lo cual, por definición constituye un conflicto de intereses.

El código PABI, al regularse por la misma industria a la que en teoría debiera contener, es blando en muchos sentidos, e incluso es señalado por el INSP de no tomar en cuenta algunas recomendaciones emitidas por organismos como la OMS y la OPS, ello, nos lleva al primer punto, es decir, a pesar de tratarse de una medida con más de diez años de antigüedad para esta fecha, la falta de voluntad real por parte de los organismos empresariales, ha propiciado que sea una medida, que, en el mejor de los casos, pueda considerarse como paliativa (Sánchez, 2018).

Por citar solo un ejemplo de la naturaleza de este problema, hago referencia a una cuestión en particular, y esta es: el “uso” de celebridades en comerciales de alimentos para niñas y niños, la OMS, por un lado, refiere que esta estrategia publicitaria no es recomendable ya que en sí misma supone algún grado de persuasión, en contraste a esto, el código PABI permite una acción como esta, lo cual, es palpable y solo basta con sintonizar alguna señal de televisión abierta para comprobarlo. El conflicto de

intereses, no es únicamente una controversia del orden administrativo, en la realidad, los casos donde se dan situaciones de esta naturaleza, ponen en riesgo todo un esfuerzo por modificar los hábitos alimenticios, y como ha sido una constante durante este trabajo, los intereses de utilidades, se ponen por encima de cualquier ganancia en lo social (Instituto Nacional de Salud Pública, 2020).

## Desigualdad social y de género

Por desgracia, uno de los problemas estructurales que definen a nuestra nación, es la desigualdad, me atrevo a afirmar, que, del problema de la desigualdad, se desprenden buena parte de las dificultades a las que hacemos frente como país, ello es tan claro, que se pone de relieve en lo tocante a la obesidad y el sobrepeso, donde las brechas sociales, y de género, han supuesto un detonante a tal condición de salud. Al ser, evidentemente una temática de alta complejidad, en este caso, se requiere, además de la ya citada sensibilidad en lo social, una disposición de poder trabajar desde las diversas disciplinas hasta la consecución de mejoras en el estado de salud de la población (Sánchez, 2018).

Aún con lo dicho, en materia de las brechas de desigualdad, no existe abundante bibliografía a ese respecto, sin embargo, hay cierto consenso con respecto a lo tocante a esta problemática, y ello es que, en la obesidad, y el sobrepeso, quienes más la padecen, son los extractos de la sociedad de menores ingresos, y la causal de ello, es, entre otras, un escaso acceso a servicios de salud de calidad, poco acceso a información con respecto a contenidos nutrimentales, en suma, una conjunción de estilos de vida.

Pero ¿qué llevó a millones de mexicanas y mexicanos a adoptar dicho estilo de vida? irremediablemente habremos de remitirnos nuevamente el modelo económico, que rebasa precisamente lo económico, o precisamente por ello, llevó a incrementar las brechas de desigualdad con sus casi interminables crisis económicas.

Se vuelve necesario aclarar en tal sentido, que la idea de estas líneas, bajo ningún concepto pretenden caer en maniqueísmos, donde todo lo acaecido con el neoliberalismo debe tacharse de “malo”, sin embargo, es una realidad, que con la entrada en vigencia del Tratado



Proteínas en la alimentación diaria.  
Archivo personal, M.M.S. (2013).

de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), la condición de salud respectiva a la obesidad y sobrepeso ha incrementado a sobremanera.

A este respecto, conviene agregar la siguiente cita: *La estructura polarizada del gasto en alimentos es más significativa en productos específicos de mayor precio o valor agregado, dadas las dificultades de acceso para los sectores de menores ingresos. Tal es el caso de la fruta, la carne, los pescados y mariscos, y la leche y sus derivados.* (Rojas, 2018).

De tal suerte, que, en este sentido, el problema de la obesidad y el sobrepeso, debe insistirse, ha de insertarse no únicamente en su tratamiento desde los organismos públicos de atención a la salud, sino también, en esfuerzos desde sectores como el educativo, y particularmente del económico social, donde las políticas encargadas de combatir problemas como la desigualdad, sean bien entendidas también, como esfuerzos en contribuir a mejoras en la salud de millones de personas.

## Género

El abordaje siguiente, reviste gran importancia, una vez que la evolución misma de la sociedad, ha puesto con mayor fuerza en la discusión pública, el tema de género, y como este, se encuentra en prácticamente todos los aspectos de nuestra cotidianidad, particularmente, en las expresiones de género, la vivencia del cuerpo es de un relevancia significativa, no con esto se quiere decir, que la obesidad y el sobrepeso, sean únicamente manifestaciones

corpóreas, sin embargo si son, la expresión visible de este padecimiento.

Para los fines perseguidos en este trabajo, conviene hacer definiciones tanto de género, así como de la desigualdad asociada a este.

*Género*: construcción social de la diferencia sexual, ya que, a través de ésta, la cultura determina lo que implica “ser mujer” o “ser hombre”, asignando un conjunto de pautas y funciones que les distinguen (Lamas, 1997).

*Desigualdad de género*: diferencias evitables, innecesarias e injustas entre mujeres y hombres que se relacionan con su condición de “ser mujer” o “ser hombre” (Velasco, 2009). Partiendo de lo anterior, debe señalarse en igual medida, el hecho de que los estudios, donde se relacionan, obesidad, sobrepeso, y género, especialmente estudios que se concentren en el contexto nacional, a pesar de ello, es innegable, que son, precisamente, ejercicios de poder relacionados con la temática de género, aquellos que agudizan la cuestión.

Entre esos ejercicios de poder, relativos al género, se encuentra un procesos de exclusión, que repercuten en la obesidad, y el sobrepeso, entre ellos, la aún existente idea, de que en las prácticas deportivas existe exclusión hacia las mujeres, problemas estructurales, tales como la pobreza se ven influidos, por la clara desigualdad en la percepción de salarios entre hombres y mujeres, aunado a ello, el acceso en sí mismo al entorno laboral, que permanece sesgado por la desigualdad de género, cuya consecuencia, es que, como se ha visto, a menores ingresos, generalmente se vuelve dificultoso el acceso a estilos de vida saludable en general.

A manera de conclusión, es importante señalar, de qué modo, cada una de las cuestiones abordadas en el presente trabajo, se interrelacionan entre sí, poniendo mayor dificultad en la búsqueda de medidas resolutivas, y es precisamente en encontrar esas medidas, en que los esfuerzos gubernamentales, de una vez por todas, han de mirar por el interés colectivo, antes que por continuar en una línea donde se privilegien los intereses de los ya por sí, privilegiados. Y en igual medida, la aún imperante fuerza

de los productores y distribuidores de alimentos de poca calidad nutricional, que, a través de maniobras legales y publicitarias, siguen teniendo un lugar privilegiado en la agenda de lo que se consume en términos alimenticios.

En conclusión, la teoría de las representaciones sociales cobra relevancia en un contexto donde efectivamente, es necesario reformular la manera de pensar, actuar, atender, y vivir la problemática del sobrepeso y la obesidad.

## Referencias

- Calvillo, A. (2019, 30 julio). *La dieta neoliberal*. SinEmbargo.MX. <https://www.sinembargo.mx/30-07-2019/3620370>
- Cruz, T. V. (2 de junio de 2012). *Obesidad, el peso de las desigualdades*. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/249391/Obesidad\\_el\\_peso\\_de\\_las\\_desigualdades\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/249391/Obesidad_el_peso_de_las_desigualdades_.pdf)
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2020). *México y las políticas públicas ante la obesidad*. <https://www.insp.mx/avisos/5091-dia-mundial-obesidad-politicas.html>
- Jodelet, D. (1986). *La representación social: fenómenos, concepto y teoría*. <https://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG/03social/zubieta/primer%20cuatrimestre%202020/Teoricos/La%20representaci%C3%B2n%20social%20fenomeno%20conceptos%20y%20teoria%20-%20D%20Jodelet.pdf>
- Sánchez, K. (2018). *Conflicto de intereses en las políticas públicas de prevención y control del sobrepeso y la obesidad*. En Rivera-Dommarco, J. A., Colchero, M. A., Fuentes, M. L., González de Cosío-Martínez, T., Aguilar-Salinas, C. A., Hernández-Licon, G., Barquera, S. (2020). La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/4971-obesidad-mexico-politica-publica-prevencion-control.html>
- Torres, F. y Rojas, A. (2018). Obesidad y salud pública en México: transformación del patrón hegemónico de oferta-demanda de alimentos. *Problemas del desarrollo*, 49(193), 145-169. <https://doi.org/10.22201/iiiec.20078951e.2018.193.63185>



# Revisión de la epidemiología y factores de riesgo de la obesidad infantil

## Review of the epidemiology and risk factors of childhood obesity

**Alejandra Ivonne Vázquez Vela**

**Dolores Patricia Delgado Jacobo**

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

biomédicas\_dj@comunidad.unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88738>

### Resumen

Desde el 2006, México ha ocupado el primer lugar en obesidad infantil, esto siendo reportado por la ENSANUT, siendo el indicativo principal el 34% de niños en edades de preescolar y escolares, los cuales estaban entre el sobrepeso y la obesidad, siendo desde entonces que se ha puesto un énfasis en la prevención de esta enfermedad; de manera errónea, se ha planteado que el problema es únicamente individual en anteriores generaciones, siendo el estado de salud una elección individual, cuando esto se torna valido únicamente cuando el entorno de la persona resulta favorable. Esto no sucede en la mayoría de la población mexicana, ya que los factores ambientales, genéticos, sociales y entre otros, también influyen en la percepción de esta problemática. Así mismo, se ha mostrado una incidencia y prevalencia elevadas, ya que no hay una corrección de los factores modificables dentro de la sociedad y posteriormente del individuo.

**Palabras clave:** obesidad infantil, factores de riesgo, genéticos, sociales, obesogénico.

### Abstract

Since 2006, Mexico has occupied the first place in childhood obesity, this being reported by the ENSANUT, being the main indicator the 34% of children in preschool and school ages, which were between overweight and obesity, being since then that emphasis has been placed on the prevention of this disease; erroneously, it has been stated that the problem is only individual in previous generations, being the state of health an individual choice, when this becomes valid only when the environment of the person is favorable. This does not happen in the majority of the Mexican population, since environmental, genetic, social and other factors also influence the perception of this problem. Likewise, a high incidence and prevalence has been shown, since there is no correction of the modifiable factors within society and subsequently of the individual.

**Keywords:** childhood obesity, risk factors, genetic, social, obesogenic.

Recibido el 13 de febrero de 2023.

Aceptado el 26 de septiembre de 2023.



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

Actualmente México se encuentra en un punto crítico ante el aumento de la obesidad en la población general, siendo desde edades tempranas donde se ha visto un repico de esta enfermedad, ubicándolo actualmente en el primer lugar de obesidad infantil según la UNICEF y siendo considerada una nueva pandemia por la secretaria de salud mexicana. La obesidad infantil es un problema de salud pública apremiante en muchos países, y México no es la excepción. Durante las últimas décadas, México ha experimentado un aumento significativo en la prevalencia de la obesidad infantil, lo que genera preocupación sobre las consecuencias para la salud a largo plazo y la presión que genera sobre los sistemas de salud. Son los factores obesógenos, los cuales se han visto de manera constante en las poblaciones que presentan estos problemas, así como su aumento y fomento de manera social. Esta revisión tiene como punto focalizado el análisis y recopilación dentro de 10 años de evolución a la fecha, de mostrar la epidemiología mexicana en poblaciones preescolares y escolares, así como los factores biológicos y sociales que influyen para que se tenga una prevalencia.

## Objetivos

- ▶ Crear una recopilación de datos, con un intervalo de tiempo desde el 2013 al 2023 sobre la obesidad infantil en México a través de artículos de revisión retrospectivos sistemáticos
- ▶ Dar a conocer los principales factores de riesgo y datos epidemiológicos actualizados de la obesidad infantil preescolar y escolar en México

## Criterios de selección

- ▶ Artículos de revisión sistemáticos retrospectivos con publicación con un intervalo de tiempo desde el 2013 al 2023, que tengan como temática principal la obesidad infantil en México
- ▶ Artículos que contengan información de poblaciones infantiles con obesidad con rango de edad desde los 2 años (preescolares) y los 13 años (escolares) en ambos sexos

## El sobrepeso y obesidad

Como parte de la definición y como consenso en las Guía de Práctica Clínica (GPC) (2013) se tiene en consideración

que el sobrepeso se refiere al aumento excesivo de peso caracterizado por IMC mayor al percentil 85 y menor al percentil 95 para la edad y sexo. La obesidad se define como una enfermedad compleja, crónica y multifactorial, que suele iniciar en la niñez; por lo general tiene origen en la interacción de la genética y factores ambientales, de los cuales sobresale la ingestión excesiva de energía y el estilo de vida sedentario. En niños mayores de dos años, un IMC mayor al percentil 95 para la edad y el sexo se considera indicativo de obesidad.

## Edades preescolares y escolares

Así mismo, y como parte de las definiciones importantes, son las edades en las que se comprenden las personas como niños, teniendo entonces una edad cronológica de 2 a 9 años, teniendo 2 grupos: preescolares de 2 años a 4 años y 11 meses, y escolares de 5 a 9 años (Secretaría de Salud, 2013).

Para la clasificación de la obesidad, es tomado en cuenta el IMC, el cual fue propuesto por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual considera edad, sexo y el peso de la persona (esto último de forma general) (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2021; OMS, 2015; Rivera, Aguilar y Hernández, 2015).

## Incidencia y prevalencia de obesidad infantil en los últimos años

En términos epidemiológicos, por parte de la INEGI 2020 y ENSANUT 2018 (última dada a conocer hasta el momento de la elaboración de este trabajo), revelan que un 22% de niños menores de 5 años, tienen riesgo de padecer dichas enfermedades, así mismo, en 2018 en las poblaciones de preescolares y escolares se demostró que el 18% tiene sobrepeso y va incrementando conforme aumenta la edad (INSP, 2021; OMS, 2015).

Mencionando también a la prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años, siendo está del 20%, se considera mayor que la del grupo de edad de hombres que se encuentran en edades de pubertad y adolescencia (12 a 19 años) abarcando solamente el 15%; sin embargo en el grupo femenino de pubertad y adolescencia, siendo comparado con el de los niños, se puede denotar una

tendencia similar a la de los hombres del mismo grupo de edad, sin embargo, solo este se mantiene por debajo por un punto porcentual (14%).

Como parte de esta epidemiología, en la población infantil se registra un sobrepeso notable en la región norte del país, abarcando un 20% de la población total de esta antesala a la enfermedad de la obesidad. Mientras, que, en Ciudad de México, se reporta un 28% de la población infantil que padecen obesidad (INEGI, 2020; INSP, 2021).

Se han llevado a cabo también estudios, donde se ha llegado a los resultados que hay una alta prevalencia de sobrepeso, obesidad y obesidad abdominal en niños de ambos sexos, siendo en realidad el sobrepeso, el que ha presentado una prevalencia e incidencia del 45% en esta población; así mismo, se ha identificado que al menos el 5% de los niños, ya presentan datos de obesidad extrema (Bacardí y Jiménez, 2017).

## Factores obesogénicos

Dentro de los factores de riesgo, esta es considerada una patología multifactorial, puesto que se toma en cuenta desde las 3 esferas de la sociedad, individuo, familia y entorno, interviniendo entonces lo siguiente:

### Individuo:

- ▶ **Genética:** En esta cuestión existe una amplia exploración relacionada a genes específicos, los cuales abarcan la baja o nula respuesta ante tratamientos para esta enfermedad, así como para la predisposición para padecer obesidad y para la tendencia al aumento de peso o a un aumento en la ingesta de alimentos (la cual el cuerpo la percibe como una necesidad). Se han llevado a cabo, estudios en familias y en animales, los cuales muestran eventos mutacionales ante las lipoproteínas, esto debido a factores hormonales y mecanismos neurológicos, así mismo, el exceso de adipocinas ocasiona que haya un aumento del control del apetito, por la vía hipotalámica. Los genes que se ven más destacados son POMC-ADCY3, PCSK1, MC4R, BDNF, puesto que estos genes se encuentran en desarrollo en etapas infantiles, siendo entonces más propensos a la mutación y posterior especificación, hacia un estado de obesidad (Peralta, et al., 2015;

Pérez y Cruz, 2019). A la influencia biológica que tiene actualmente la alimentación también se le da el nombre de *clúster* que son aquellos genes que son transmitidos de la madre al feto, así mismo, en algunos artículos se menciona que algunos orígenes de la obesidad se dan desde fetos que han tenido una malnutrición, y que posteriormente en la vida extrauterina se expone a los alimentos con alto contenido de energía, causando mutaciones dentro de los genes para su procesamiento (Díaz, et al., 2016).

- ▶ **Microbiota intestinal:** como tal el microbiota intestinal son microorganismos, los cuales se encuentran en los intestinos y que ayudan a la digestión, almacenar energía, proteger estos mismos, etc.; estos son obtenidos desde la formación del feto en el vientre materno y posteriormente, al nacer, esta puede llegar a cambiar según los hábitos alimenticios que sean contribuidos por los padres. Se ha demostrado que en la obesidad el problema directamente con el microbiota, puesto que lo “normal”, es que un niño tenga una bacteria (*Bifidobacterium*) la cual ayude a procesar estos alimentos, por lo contrario, los niños que han presentado obesidad se han encontrado organismos cocos (*Ruminococcaeae*) junto con bacteroidetes, siendo también captado además como parte de la etiología en la obesidad infantil (Cervantes, Saucedo, Romero y Ríos, 2020; Pérez y Cruz, 2019).

### Familia y sociedad:

- ▶ **Alimentación:** entra en el aspecto familiar, ya que se tiene la inculcación de los hábitos alimenticios, derivando entonces a las problemáticas de el aumento de la disponibilidad alimenticia a bajo costo, pero siendo entonces procesados, adicionados con altas cantidades de grasa, azúcares y sal, siendo estos, a su vez, consumidos con mayor frecuencia, y dejando de lado la preparación de los alimentos en casa; al ser comida procesada y de fácil preparación, se da una menor inversión del tiempo en su consumo (Pérez y Cruz, 2019; Shamah, et al., 2018; UNICEF, 2016).
- ▶ **Hábitos:** Estos son enfocados a la toma de decisiones en cuanto a actividades (siendo las de mayor peso, las físicas), puesto que con actualmente se tiene en consideración que el nivel de sedentarismo ha ido

en aumento, siendo las actividades del descanso, mirar televisión (en los cuales aparece publicidad constante de alimentos con alto contenido de azúcares refinados y alto contenido en sodio, incentivando a su consumo), viajar en automóvil o transportes a la escuela y dormir posterior a la ingesta de comida, las que más pueden ser destacables (Mercado y Gonzalo, 2013; Rivera, Aguilar y Hernández, 2015; Pérez y Cruz, 2019). La transición nutricional que ha experimentado México es el retrato fiel de la occidentalización de lo que constituyen sus principales alimentos o aquellos que son consumidos durante el día, siendo la globalización y la reducción del tiempo dedicado a la alimentación, parte importante de lo que ahora representa su ingesta de nutrimentos (Díaz, et al., 2016).

- ▶ Nivel de educación paterna: según algunos estudios, se ha recopilado que niños con madres con menor nivel educativo, desempleadas y que presentan o tienen antecedentes de obesidad siguen un patrón de alimentación alto en la problemática de estos aditamentos alimentarios (Rivera, Aguilar y Hernández, 2015; Pérez y Cruz, 2019; Rtveldaz, et al., 2014).

Actualmente, se tiene un panorama más amplio en México, de lo que representa la obesidad infantil, se tiene en cuenta que la población de preescolares y escolares, es aquella que tiene más porcentaje de presentación de esta enfermedad, aun por encima de la población puberta y adolescente, así mismo, se tiene en cuenta que las poblaciones rurales y urbanas no dan una connotación para un aumento de la probabilidad del padecimiento de sobrepeso y obesidad (sin embargo, este si suele tener picos elevados en distintas edades). Dentro de los factores obesogénicos, se tiene en consideración que en la actualidad se ha tenido un desarrollo más amplio de los factores individuales (modificables y no modificables), siendo también parte fundamental de la obtención de peso en la infancia, por otra parte, tenemos en consideración los factores ambientales/sociales, los cuales son ampliamente modificables, y que tienen una extensa manera de influencia para que estos sean inculcados y cambiados, para poder tener una prevención en poblaciones juveniles.

En la actualidad, la obesidad, ya no solo es un problema propio de la adultez, puesto que todos los estados del país mexicano, se ve está misma enfermedad que puede derivar en complicaciones más graves; como se vio en estadísticas citadas, esto es prevenible desde la infancia, puesto que es relacionado altamente a una etapa donde se tiene un mejor aprendizaje en cuestión de hábitos y actividad física, así mismo, la influencia que se ve de manera individual (tanto de la flora intestinal como los genes) puede llegar a ser detectada desde este mismo grupo de edad. De manera general, es importante, dar mayor difusión sobre estos factores de riesgo dentro de las comunidades mexicanas, también, es necesario realizar cultura de salud, fomentando hábitos alimenticios, así como actividades que puedan estar al alcance de todos. Como complemento a la atención, sería una buena opción, las campañas de salud en escuelas (kínder y primaria) para detección y atención de casos que se encuentren dentro de estas problemáticas, así como su debido seguimiento en centros de salud.

## Referencias

- Bacardí, M. y Jiménez, A. (2017). Alta prevalencia de obesidad y obesidad abdominal en niños escolares entre 6 y 12 años de edad. *Medigraphic*, 64, 362-369. <https://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2007/hi076c.pdf>
- Barrera-Cruz, A., Ávila-Jiménez, L., Cano-Pérez, E., Molina-Ayala, M. A., Parrilla-Ortiz, J. I., Ramos-Hernández, R. I., et al. (2013). Prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 51, 344-357. <https://dcs.uqroo.mx/paginas/guiasclinicas/gpc/docs/IMSS-046-08-ER.pdf>
- Barrera-Cruz, A., Rodríguez-González, A. y Molina-Ayala, M. A. (2013). Escenario actual de la obesidad en México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 51, 292-299. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=41704>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2021). *Acerca del IMC para niños y adolescentes*. [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens\\_bmi/acerca\\_indice\\_masa\\_corporal\\_ninos\\_adolescentes.html](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens_bmi/acerca_indice_masa_corporal_ninos_adolescentes.html)
- Cervantes-Bravo, F., Saucedo-García, R. P., Romero-Quechol, G. M. y Ríos-Morales, R. (2020). Obesidad

**Vázquez Vela, A.I. & Delgado Jacobo, D.P. Revisión de la epidemiología y factores de riesgo de la obesidad infantil**

- materna como factor de riesgo de obesidad infantil. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguro Social*, 28(2), 82-91. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim202c.pdf>
- Díaz, M., Larios, O., Mendoza, M., et al. (2016). La obesidad escolar. Un problema actual. *Revista cubana de alimentación y nutrición*, 26(1), 137-156. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2016/can161k.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2016). *Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes*. <https://www.unicef.org/mexico/sobrepeso-y-obesidad-en-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2020). Estadísticas a propósito del día mundial contra la obesidad. Comunicado de prensa N. 258/20, noviembre 2020. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP\\_Obesidad20.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Obesidad20.pdf)
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2021). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2021*. (ENSANUT). <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/#:~:text=La%20ENSANUT%20Continua%202021%20aporta,que%20ha%20estado%20expuesta%20a>
- Mercado, P. y Gonzalo, V. (2013). La obesidad infantil en México. *Alternativas en psicología*, 17(28), 49-57. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-339X2013000100005&lng=pt&lng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100005&lng=pt&lng=es)
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2015). *Obesity and overweight*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
- Peralta-Romero, J. J., Karam-Araujo, R., Burguete-García, A. I., Estrada-Velasco, B. I., López-Islas, C., Figueroa-Arredondo, P., et al. (2015). ADIPOQ and ADIPOR2 gene polymorphisms: association with overweight/obesity in Mexican children. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 72(1), 26-33. DOI:10.1016/j.bmhix.2015.02.002
- Pérez-Herrera, A. y Cruz-López, M. (2019). Situación actual de la obesidad infantil en México. *Nutr. Hosp.* 36(2), 463-469. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000200463&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000200463&lng=es)
- Rivera-Dommarco, J. Á., Aguilar-Salinas, C. A. y Hernández-Ávila, M. (2015). *Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado*. Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial.
- Rtveladze, K., Marsh, T., Barquera, S., Sánchez-Romero, L. M., Levy, D., Meléndez, G., et al. (2014). Obesity prevalence in Mexico: impact on health and economic burden. *Public Health Nutr*, 17(1), 233-9. Doi: 10.1017/S1368980013000086
- Secretaría de Salud. (2013). *Guía de Práctica Clínica Intervenciones de Enfermería para la Prevención de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención*. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/690GER.pdf>
- Shamah-Levy, T., Cuevas-Nasu, L., Gaona-Pineda, E. B., Gómez-Acosta, L. M., Morales-Ruán, M. C., Hernández-Ávila, M., et al. (2018). Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Rev Sal Pub Mex*, 6(3), 244-56. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342018000300005](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000300005)
- Vásquez, C., Trujillo-Hernández, B., Velasco-Rodríguez, R. & Bautista-Hernández, V. M. (2013). Nutrition disorder frequency in 5- to 9-year-old children from Colima, Mexico. *JPediatricSci*, 5, 1-9. <https://doi.org/10.17334/jps.61771>





## El atractivo de la comida callejera The attractiveness of street food

**Maricruz Morales Salinas**

Egresada de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM  
psicmaricruzms@gmail.com

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88740>

### Resumen

En la actualidad el consumo de comida callejera ha aumentado de forma significativa en todas las regiones del mundo, sin embargo, se desconocen las razones de consumo tan frecuente y las condiciones que llevan, de cierta forma a ignorar los factores que pueden influir de forma negativa en la salud como lo es la higiene de dicha comida. Por lo que en este trabajo se realiza una breve descripción de los factores que pueden influir en la elección de consumo de alimentos, que se asocian con ser sabrosos al paladar y el acceso rápido y práctico, en lugares de fácil acceso, que puede tener mayor consumo por la falta de tiempo. Sin embargo, es necesario seguir con la investigación sobre el consumo y factores de elección de alimentos en términos psicológicos.

**Palabras clave:** alimento, consumo, salud, sobrepeso, emociones.

### Abstract

Currently, the consumption of street food has increased significantly in all regions of the world, however, the reasons for such frequent consumption and the conditions that lead, in a way to ignore the factors that can negatively influence health, such as the hygiene of such food, are unknown. Therefore, in this work a brief description of the factors that may influence the choice of food consumption, which are associated with being tasty to the palate and quick and practical access, in easily accessible places, which may have greater consumption due to lack of time. However, it is necessary to continue research on consumption and food choice factors in psychological terms.

**Keywords:** food, consumption, health, overweight, emotions.

Recibido el 22 de marzo de 2023.  
Aceptado el 28 de julio de 2023.



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

La palabra Alimentación proviene del latín “alimentum”, que tiene un significado nutrir y alimentar. Por lo que Chácon y Shaw (2015), definen la alimentación como un proceso voluntario por el cual las personas se proveen así mismos de sustancias necesarias para el organismo. Con ello se genera la nutrición como consecuencia de la alimentación, que depende de procesos fisiológicos involuntarios, como la digestión y los propios procesos intestinales.

Al respecto Contreras (1995 en Chácon y Shaw, 2015), se refiere al acto de alimentarse o comer, como un fenómeno social y cultural, mientras que la nutrición es un asunto fisiológico y de la salud, con ello el significado de los propios alimentos no se construye únicamente por las características intrínsecas, sino que también van a depender del significado sociocultural, resultado del estilo de vida que se adquiere en sociedad.

Peña y Reidl (2015), mencionan sobre la conducta alimentaria, que, de acuerdo con la literatura, esta se conforma por la interacción de factores tanto ambientales como individuales, los cuales influyen en la toma de decisiones para la elección de los alimentos. Aun cuando el factor principal para que las personas elijan qué comer y en qué momento lo harán es la percepción de tener hambre, influye para ello el valor nutricional y el estado corporal.

Con ello se reitera que la forma de alimentación, los productos y la forma de consumirlos se determinan por el estilo de vida de cada persona, las características de su entorno físico y las prácticas culturales. Por esto, la alimentación ha sido uno de los elementos que contribuye a la identidad de la persona o grupo social mediante la comprobación de las diferencias del gusto (Martin, 2005 en Chácon y Shaw, 2015).

En la actualidad, el estilo de vida moderno implica cambios en los hábitos de alimentación, por la vida acelerada, el estrés laboral, la necesidad de la preparación e ingesta de alimentos de forma ágil, rápida, sencilla, sin mayores complicaciones. Por lo que se visualiza un incremento en el consumo de comida preparadas fuera de casa (Chácon y Shaw, 2015).

Para el 2018, se estimaba que alrededor de 2.5 mil millones de personas al redor del mundo son consumidores de

la llamada “comida callejera”<sup>1</sup> y en el caso particular de Latinoamérica (Durán, et al., 2018), se contabiliza que se gastan un tercio de los ingresos personales en el consumo habitual de esta clase de comida, para el año 2022, después de las recomendaciones hechas por la propagación del virus SARS-CoV2, se considera un aumento significativo en el consumo de alimentos preparados y consumidos en la calle.

Si bien la venta de alimentos en la vía pública se considera un fenómeno mundial, debido a que en diferentes regiones y poblaciones se realiza, en América Latina se atribuye especialmente a las condiciones de vida, en la que se incluye la migración a las ciudades y la urbanización acelerada, que entre otras consecuencias genera mayor congestión urbana (Arambulo, Almeida, Cuéllar y Belotto, 1995), el recorrido de largas distancias de forma habitual para llegar al trabajo o al hogar y por una escasez e incluso ausencia de establecimientos en los que se disponga de alimentos a precios accesibles y cerca de lugares cercanos al lugar de trabajo, especialmente, lo que ha permitido el auge de la economía informal, de la cual forma parte la venta callejera de alimentos.

Si bien de forma particular la oferta de alimentos en la calle se ha asociado a encontrar productos de la gastronomía tradicional como tacos, quesadillas, elotes, esquites, gorditas y tostadas, con el paso de los años han variado y hoy están disponibles recetas que se asocian a otras culturas y países como crepas, hamburguesas, sushi, ramen y pizza, por ejemplo. El consumo de estos alimentos tiene diversas implicaciones, desde los riesgos a la salud por las enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS), entre las que se encuentran (Herrera y Nuñez, 2023):

**Infecciones:** por la ingesta de alimentos que contienen microorganismos patógenos vivos, como salmonella, shigella y el virus de la hepatitis A.

**Intoxicación:** que se produce cuando las toxinas que se generan por las bacterias o los mohos se encuentran en los alimentos consumidos o en elementos químicos en cantidades perjudiciales para la salud.

1 *La comida callejera*, a pesar de parecer un fenómeno de las grandes ciudades, es un hecho del que se tiene registro desde la época prehispánica. Un gran ejemplo es que los aztecas comían en el mercado de Tlatelolco (National Geographic, 9 de agosto de 2018).

Toxinas: que no tienen olor ni sabor y pueden causar la enfermedad incluso después de la eliminación de los microorganismos.

Sin dejar de lado el alto valor calórico que se asocia a la presencia de sobrepeso y obesidad en la población que tiene un consumo habitual, además considerar el alto porcentaje de sodio y/o azúcar y la relación que tiene de la ingesta y el sobrepeso y la obesidad, que, si bien la población puede tener presente, sin embargo, el consumo sigue siendo elevado, por ello el cuestionamiento es ¿Cuál es el atractivo de este tipo de alimentos?

Desde la perspectiva psicológica se consideran tres componentes individuales que se relacionan también a la elección de los alimentos, estos son: cognitivo, conductual y afectivo. En lo referente al componente afectivo, la relación entre emociones y alimentación no es simple: los estados emocionales y de ánimo pueden influir en la conducta alimentaria, y a su vez la alimentación puede modificar las emociones y estados de ánimo (Peña y Reidl, 2015).

Si bien los factores psicológicos están implicados, cuando se cuestiona a los consumidores de alimentos en la calle, las respuestas son diversas, entre las que se encuentran:

*“Es por darme un gusto, no es siempre, porque también es caro comer fuera de casa y dicen que no es saludable”* consumidora mujer de 46 años.

*“Busco lugares limpios y como solo lo justo, no ha sentirme a reventar, para no engordar”* consumidor varón de 50 años.

*“Es práctico, rico y como lo justo para cuidar mi peso y mi bolsillo”* consumidor varón de 36 años.

*“Solo es un antojo que me doy una vez a la semana por mucho, ya se que si como mucho puedo tener riesgo a la salud como subir de peso y mas cuando ceno esto”* consumidora mujer de 28 años.

La investigación, que actualmente es amplia para brindar soluciones al problema de salud público que es la obesidad, por su alta prevalencia, el factor como condición crónica y gravedad, lleva a la necesidad de dar mayor énfasis a profundizar en los aspectos psicosociales conlleva, si bien se han hecho mayores investigaciones con las emociones y su relación con el consumo de alimentos, es imprescindible trabajar los componentes psicológicos relacionados con las

cogniciones y la conducta, que permitan un tratamiento integrar y con una perspectiva global en el aspecto psicológico de los individuos, no solo para el tratamiento de la obesidad, sino para la prevención de la misma y de enfermedades asociadas.

## Referencias

- Arambulo, P., Almeida, C. R., Cuéllar, J. y Belotto, A. (1995). La venta de alimentos en la vía pública en América Latina. *Bol Ofinina Sanit Panam*, 118(2), 97-107. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15621/v118n2p97.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chacón-Tunjo, N. A., Shaw-Aguilar, S. (2015). Características socioculturales que orientan el consumo de comidas rápidas y comidas rápidas saludables en jóvenes universitarios de la Ciudad de Bogotá. [Monografía para optar por el título de profesional]. Facultad de mercadeo, Universidad Santo Tomás. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/507/Caracteristicas%20socioculturales%20que%20orientan%20el%20consumo%20de%20comidas%20rapidas.pdf?sequence=1>
- Durán-Agüero, S., Arboleda, L. M., Velásquez-Vargas, J. E., Fretes-Centurión, G., González-Céspedes, L. E., et al. (2018). Caracterización del consumo de comida callejera según edad, estudio multicéntrico. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(3), 243-250. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.3.554>
- Fusté-Forné, F. (2016). Los paisajes de la cultura: la gastronomía y el patrimonio culinario. *Dixit*, 24(1), 4-16. Recuperado en 15 de mayo de 2024, de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0797-36912016000100001&lng=es&tng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-36912016000100001&lng=es&tng=es).
- Herrera, P. y Nuñez, M. (2023). *Comida callejera: ¿vale la pena el riesgo?* UNAM Global Revista. [https://unamglobal.unam.mx/global\\_revista/comida-callejera-vale-la-pena-el-riesgo/](https://unamglobal.unam.mx/global_revista/comida-callejera-vale-la-pena-el-riesgo/)
- National Geographic (9 de agosto de 2018). *La comida callejera es una experiencia gastronómica en México*. Gastronomía. <https://www.ngenespanol.com/traveler/la-comida-callejera-es-una-experiencia-gastronomica-en-mexico-garnacha/>
- Peña-Fernández, E. y Reidl-Martínez, L. M. (2015). Las Emociones y la Conducta Alimentaria. *Acta de Investigación Psicológica, Psychological Research Records*, 5(3), 2182-2193. DOI: 10.1016/S2007.



# Consideraciones psicológicas del consumo de alimentos (Parte 2)

## Psychological considerations of food consumption (Part 2)

**Dolores Patricia Delgado Jacobo**

Carrera de Medicina,  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM  
biomédicas\_dj@comunidad.unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88742>

### Resumen

En el comportamiento alimentario de un individuo influyen diferentes factores, desde los que tienen que ver con la cultura, la religión y los familiares, además de tomar en cuenta la geografía e incluso el clima, sin dejar de lado los factores psicológicos asociados, en los que se considera la restricción alimentaria, la falta de control o el consumo de alimentos que no necesariamente está relacionado con el proceso fisiológico de hambre-saciedad. Una persona no ingiere sustancias nutritivas porque son necesarias para su bienestar, el sujeto solo come alimentos, es aquí donde se visualizan los factores psicológicos que intervienen en la ingesta de los alimentos. Por lo que comprender los motivos para comer o dejar de comer ciertos alimentos, permite conocer las implicaciones que tiene, por lo que en este artículo se realiza una revisión de los elementos que permiten la presencia de conductas, cogniciones y emociones, que se vinculan al consumo de alimentos y se presentan algunos de los trastornos de la conducta alimentaria relacionadas.

**Palabras clave:** nutrición, cognición, factores asociados, afrontamiento, conducta alimentaria.

### Abstract

The eating behavior of an individual is influenced by different factors, from those that have to do with culture, religion and relatives, in addition to taking into account geography and even climate, without leaving aside the associated psychological factors, in which food restriction, lack of control or food consumption that is not necessarily related to the physiological process of hunger-satiety are considered. A person does not ingest nutritional substances because they are necessary for their well-being, the subject only eats food, it is here where the psychological factors involved in food intake are visualized. Therefore, understanding the reasons for eating or not eating certain foods, allows us to know the implications it has, so in this article a review of the elements that allow the presence of behaviors, cognitions and emotions, which are linked to food consumption and some of the related eating behavior disorders are presented.

**Keywords:** nutrition, cognition, associated factors, coping, eating behavior.

Recibido el 25 de enero de 2023.  
Aceptado el 14 de julio de 2023.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Varios son los factores relacionados con el proceso de consumir alimentos. En el ámbito de la salud y la clínica, su caracterización se deriva de su origen: De la emoción a pautas conductuales anómalas; de cogniciones a ideas irracionales; de conductas a relaciones interpersonales disfuncionales. Desde el ámbito social, estos componentes psicológicos se moldean a lo largo del desarrollo del individuo dando lugar a acciones que el propio individuo desconoce, pero lo siente, se comporta y reconoce que tiene una tendencia hacia tal o cual alimento. Estas “fuerzas desconocidas” no son tan desconocidas, provienen de señales o signos de información que han sido aprendidos de manera exitosa y el individuo conserva en su equipo adaptativo. Primero se da una revisión a las señales de información que accionan conductas, cogniciones y emociones, vinculadas con el consumo de alimentos. En segundo lugar, se enlistan los trastornos de la conducta alimentaria relacionadas con las pautas de información.

## **Signos y señales de información que evocan emociones, conductas y cogniciones**

El funcionamiento de los signos, es teorizado por Saussure (1915/1974), quien, relaciona el sistema lingüístico con la realidad referida. Se interesó en las distintas maneras de construir, por ejemplo, una frase, y en cómo su forma determinaba su sentido, resaltando la estructura del texto. Su seguidor, Barthes (1977) diseñó un modelo sistemático para analizar el significado, a través de dos procesos: la denotación y la connotación. El primero se refiere a la relación entre el significante y el significado dentro del signo, y del signo con su referente en la realidad exterior; es el sentido común, obvio, del signo. El segundo referente a la interacción que ocurre cuando el signo encuentra los sentimientos o emociones del usuario y los valores de la cultura, es decir, cuando los significados se mueven hacia lo subjetivo, o por lo menos lo intersubjetivo; cuando el interpretante se ve afectado tanto por el intérprete como por el objeto o el signo”. Ambos procesos se diferencian claramente: la denotación es la reproducción mecánica del objeto, la connotación es la parte humana del significado: la denotación es “lo que es”, la connotación es el “cómo” es algo. Esto último abre a otras implicaciones; las connotaciones emocionales o subjetivas, son intersubjetivas, pueden ser mostradas en palabras como “*allegro*” o “*ma non troppo*”, “*felicidad*”. También pueden ser más sociales y menos personales:

los signos de un partido político, una agrupación social o una comunidad. Así, “la connotación es generalmente arbitraria y específica de una cultura”, ya que radica en un convencionalismo social, el cual puede ser sumamente estable o efímero (Fiske, 1984, página 75).

Los modelos de la asociación atribuyen a la conexión entre diferentes conceptos a la experiencia y al aprendizaje. Los modelos tradicionales hacen referencia al hecho de que las asociaciones se adquieren y activan de acuerdo a la familia verbal de hábitos y sus repetidas asociaciones, establecen conceptos particulares o experiencias sensoriales que se forman en base a los principios del aprendizaje. De esta manera, cada palabra de emoción y su conexión en la memoria con el referente -alimento-pastel-fiesta-alegría- se entrelazan formando asociaciones con significado semántico que determina el proceso de categorización en términos de la semejanza en el significado de los conceptos (Staats y Staats, 1963; Bower y Cohen, 1982).

Vinculado a la alimentación y el consumo, se encuentra la psicología de la publicidad que utiliza muchos de los términos empleados en la parte anterior. Conocedores de patrones y tendencias sociales, la estimulación visual, auditiva y gustativa, se dirige al consumidor a aquello que le parece agradable, sano y sabroso, en diseños atractivos, independientemente de sus cualidades nutricias. En época de pandemia por COVID 19 este efecto se extendió en carteles y publicidades de entregas de alimentos a domicilio.

Como señala socialstar (2023):

- ▶ La elección de los alimentos están influenciadas por varios factores, entre ellos los culturales, sociales y económicos.
- ▶ Es importante ser personas consumidoras informadas y críticas, comprendiendo la dinámica de poder y las consecuencias detrás de las elecciones alimentarias.
- ▶ La industria alimentaria y las tácticas de publicidad influyen en gran medida en la percepción de lo que se considera saludable o deseable.
- ▶ Las decisiones y políticas desempeñan un papel importante en la configuración del sistema alimentario y en el impacto en las elecciones alimentarias.

- ▶ Las elecciones alimentarias pueden tener implicaciones para la salud, el medio ambiente y el equilibrio social.

## Trastornos de la conducta alimentaria

Lazarus y Folkman (1986/1991), abordan las formas de afrontamiento, estrés y enfermedad, y plantean un modelo para analizar sus relaciones, donde el estrés y su impacto físico posterior, es considerado como “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

En el análisis de la situación, juegan un papel central los procesos de valoración o evaluación cognitiva y de afrontamiento: Durante la valoración, el sujeto determina el carácter dañino de la situación, definiendo así la situación como irrelevante para su bienestar, amenazante, desafiante o de daño / pérdida (evaluación primaria), así como qué es lo que puede hacer en caso de que dicha situación requiera intervención (evaluación secundaria). Para los procesos de afrontamiento, distinguen ocho formas:

1. Afrontamiento confrontativo: asociado a la expresión de las emociones surgidas en la situación a otras personas.
2. Distanciamiento: medido por afirmaciones del tipo “sigo como si no hubiese sucedido nada”.
3. Autocontrol: intento por ocultar los sentimientos generados por la situación.
4. Búsqueda de apoyo social: ya sea de carácter informativo, instrumental y/o emocional.
5. Aceptación de responsabilidad.
6. Escape - Evitación.
7. Planificación de la respuesta al problema o modificación de la situación.
8. Reevaluación positiva: buscando las enseñanzas y el posible desarrollo personal que puede acompañar a la experiencia vivida. (Folkman y Lazarus, 1988. En: Echevarría y Páez, 1989, página 323).

Bajo este panorama, los vínculos emocionales entre los individuos y sus propias emociones llegan a presentar dificultades, sea en la relación con los demás o con el ambiente, suscitando emociones entre las que se encuentran estas emociones. Para algunos autores,

imposibilitando al individuo a su desarrollo y bienestar integral, presencia de conductas maladaptativas, adictivas y antisociales, y psicopatologías como trastornos de la personalidad, de ansiedad, obsesivo-compulsivos, paranoia y adicciones.

Los trastornos de la conducta alimentaria se pueden presentar simultáneamente con otras condiciones psiquiátricas y médicas, lo que dificulta su tratamiento. De aquí que se pueden encontrar trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, TOC, fobias, déficit de atención / hiperactividad, el trastorno negativista desafiante, consumo de sustancias nocivas a la salud y el consumo de alcohol (Godart et al., 2015). Y su vinculación con el sobrepeso, la obesidad o la diabetes mellitus (Herpertz-Dahlmann, et al., 2015).

De acuerdo con Arijá-Val et al. en 2022 concluyen que:

- ▶ Los trastornos de la alimentación son alteraciones de la conducta alimentaria que afectan tanto a la esfera biológica como a la psicosocial. Actualmente, la clasificación de los tipos de TCA y sus características para el diagnóstico quedan definidas en los criterios del DSM-5 (2023) y en la propuesta CIE-10 (2018).
- ▶ Los estudios de prevalencia indican amplias diferencias en función del grupo de edad y sexo, siendo muy superior en las mujeres jóvenes (AN del 0,1 al 2 %; BN del 0,37 al 2,98 %; TA del 0,62 al 4,45 %). La prevalencia de los TCA por continentes es del 2,2 % (0,2-13,1 %) en Europa, del 3,5 % (0,6-7,8 %) en Asia y del 4,6 % (2,0-13,5 %) en América.
- ▶ La comorbilidad de los TCA es elevada con problemas psiquiátricos como la depresión y la ansiedad, y también con el trastorno de déficit de atención/ hiperactividad, con el trastorno obsesivo compulsivo y con los trastornos de la personalidad.

La obesidad se encontrará aún como una enfermedad médica que puede tener asociados factores de riesgo psicológicos, sociales y culturales, que tiene un manejo complejo, precisamente por ser multifactorial y alta tasa de recurrencia, que se asocia con complicaciones médicas, por lo que los factores psicológicos y conductuales son de gran interés para el curso y tratamiento de la obesidad. Por lo que el tratamiento tiene que ser interdisciplinario y específico a cada persona, realizando una evaluación

completa en el que se incluya el sistema ambiental y psicológico de la persona con obesidad, para que la intervención sea efectiva, con el fin último de que las personas tengan calidad de vida y salud.

## Referencias

- Arija-Val, V., Santi-Cano, M.J., Novalbos-Ruiz, J.P., Canals, J. & Rodríguez-Martín, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(spe2), 8-15. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>
- Barthes, R, (1977) Image – music – text, En: Fiske, J. (1984) *Introducción al Estudio de la Comunicación*. Norma.
- Bower, G.H. y Cohen, P.R. (1982). Emotional influences in memory and thinking: Data and Theory. En: Echebarría, A., Páez, D., (1989) *Emociones: Perspectivas Psicosociales*. Fundamentos.
- CIE-10-ES. (2018). Clasificación Internacional de Enfermedades –10.ª Revisión Modificación Clínica. 2.ª ed. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Secretaría General Técnica. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- de Saussure, F. (1915/1974). Course in General Linguistics. En: Fiske, J. (1984) *Introducción al estudio de la comunicación*. Norma.
- DSM-5-TR (2023). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 5.ª ed. Médica Panamericana.
- Fiske, J. (1984) *Introducción al estudio de la comunicación*. Norma.
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1988). Coping as a mediator of emotion. En: Echebarría, A., y Páez, D., (1989) *Emociones: Perspectivas Psicosociales*. Fundamentos.
- Godart, N., Radon, L., Curt, F., Duclos, J., Perdereau, F., Lang, F., et al. (2015). Mood disorders in eating disorder patients: prevalence and chronology of ONSET. *J Affect Disord*, (185)115-22. DOI: 10.1016/j.jad.2015.06.039
- Herpertz-Dahlmann, B., Dempfle, A., Konrad, K., Klasen, F. & Ravens-Sieberer, U. (2015). BELLA study group. Eating disorder symptoms do not just disappear: the implications of adolescent eating-disordered behaviour for body weight and mental health in young adulthood. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 24:675-84. DOI: 10.1007/s00787-014-0610-3
- Socialstar (2023). *La política de la elección de alimentos: influencias e implicaciones*. <https://officialsocialstar.com/es/blogs/blog/the-politics-of-food-choices-influences-and-implications>
- Staats, A.W., & Staats, C.K. (1963): Complex Human Behavior: A Systematic extension of learning principles. En: Reidl - Martínez, L. (1994) Celos y Envidia: Su significado, *La Psicología Social en México*. AMPS, V, 154-160.



Sin contaminación en el sur de la Ciudad de México 2023 archivo personal RSGR



# Características del entorno biopsicosocial de los niños con sobrepeso y obesidad

## Biopsychosocial environment characteristics of overweight and obese children

**Monserrat Cedillo Pérez**

Egresada de la Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM  
monserrat\_cp506@entsadistancia.unam.mx

<https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88744>

### Resumen

La obesidad infantil es un problema de salud pública, ya que en los últimos 20 años han aumentado considerablemente los casos a nivel mundial, convirtiéndose en una pandemia, que afecta la salud de los niños de manera crónica, a mediano y largo plazo. De acuerdo con el informe del 2014 de la Comisión para acabar con la obesidad infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo el número de menores de 5 años que padecen sobrepeso u obesidad aumentó de 32 millones en 1990 a 42 millones en 2013, y el Banco Mundial reporta que en países de ingresos bajos y medianos la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en preescolares supera el 30 %; de mantenerse esa tendencia, el número de menores de 5 años con sobrepeso aumentará a 70 millones en 2025 (OMS, 2020). En México se desconoce cuáles son los factores biopsicosociales que tienen en común los pacientes pediátricos con sobrepeso y obesidad, por lo que en este artículo se realiza una revisión de diferentes propuestas para abordar la intervención en esta población y los factores contextuales que pueden estar involucrados para poder generar un verdadero cambio en el abordaje de esta enfermedad y que este se vea reflejado en la disminución de su incidencia.

**Palabras clave:** obesidad infantil, estilo de vida, factores ambientales, familia, prevención.

### Abstract

Childhood obesity is a public health problem, since in the last 20 years the number of cases has increased considerably worldwide, becoming a pandemic that affects the health of children chronically, in the medium and long term. According to the 2014 report of the Commission on Ending Childhood Obesity of the World Health Organization (WHO) in the world the number of children under 5 years of age suffering from overweight or obesity increased from 32 million in 1990 to 42 million in 2013, and the World Bank reports that in low and middle income countries the prevalence of childhood overweight and obesity in preschoolers exceeds 30%; if this trend continues, the number of overweight children under 5 years of age will increase to 70 million in 2025 (WHO, 2020). In Mexico, the biopsychosocial factors that pediatric patients with overweight and obesity have in common are unknown, so this article reviews different proposals to address the intervention in this population and the contextual factors that may be involved in order to generate a real change in the approach to this disease and that this is reflected in the decrease of its incidence.

**Keywords:** childhood obesity, lifestyle, environmental factors, family, prevention.

Recibido el 9 de marzo de 2023.  
Aceptado el 22 de agosto de 2023.



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

La obesidad infantil tiene importantes repercusiones en la adultez, puesto que entre el 77 y el 92% de los niños y adolescentes obesos siguen siendo obesos en la edad adulta, además, en la actualidad los niños registran enfermedades que eran comunes en personas adultas, tales como diabetes, hipertensión arterial, enfermedad coronaria, enfermedad vascular cerebral y dislipidemia, que los conducen a padecer el denominado síndrome metabólico además de diversos tipos de cáncer, como de mama, esófago, colon, endometrio y riñón, entre los más frecuentes (Rivera, de Cossío, et al., 2014; Martos, et al., 2014).

Teniendo en cuenta la magnitud de la obesidad, su etiología multifactorial, las consecuencias para la salud y los altos gastos generados a la economía mundial, es necesario seguir avanzando en su estudio por medio de métodos que permitan establecer los factores que determinan tal enfermedad y las relaciones existentes entre esos factores; de esa manera se pueden plantear estrategias y mecanismos potencialmente apropiados para combatir la epidemia mundial de obesidad. La literatura científica ha puesto de manifiesto algunos determinantes proximales de la obesidad, y ha sugerido la necesidad de involucrar diversos factores ambientales, culturales, económicos, políticos y sociales que hacen parte del sistema social en el que viven los niños, que afectan su conducta y sus hábitos de vida y, por ende, alientan la probabilidad de desarrollar obesidad.

El sobrepeso y la obesidad son enfermedades crónicas degenerativas frecuentes en México, tanto en adultos como en la población infantil; al menos 1 de cada 20 niños y niñas menores de 5 años padece obesidad, esta proporción aumenta en el grupo de mayores de 5 años ya que 1 de cada 3 niños y niñas padece sobrepeso u obesidad. Debido a esto, México se encuentra entre los primeros lugares de obesidad infantil en el mundo (Instituto Nacional de Salud Pública, 2016).

Las principales causas de sobrepeso y obesidad en niños y niñas reportadas en la literatura son biomédicas; es el consumo de alimentos procesados con altos niveles de carbohidratos, grasas trans y sodio, aunado al sedentarismo, y en menor porcentaje, a la genética. Dejando de lado los factores económicos, ambientales, psicológicos, culturales, laborales y ocupacionales, entre otros.

Más del 95% de los casos de obesidad infantil se deben a dietas con alto valor calórico y baja actividad física (INSP, 2016), pero, ¿qué factores económicos, sociales y culturales condicionan que los niños y niñas tengan dietas hipercalóricas y sean sedentarios? ¿Cuáles son las características del entorno en el que se desarrollan? ¿A qué se dedican sus padres?

Esa popular frase que dice; “los niños son el reflejo de los padres” tiene mucho de razón cuando de hábitos y costumbres hablamos, ya que el aprendizaje está ligado al entorno, si los niños y niñas crecen en una familia que acostumbra dietas hipercalóricas y sedentarismo, el niño consumirá dietas hipercalóricas y será sedentario muy probablemente, pero en un caso distinto, uno en el que el que la familia sea muy saludable, pero que las múltiples ocupaciones de los padres y la poca disponibilidad de tiempo para el cuidado de los hijos propicien el consumo de comida rápida y chatarra. Y es aquí donde radica la importancia de esta revisión de la literatura, en la búsqueda de los factores no biológicos del sobrepeso y la obesidad, como identificarlos y tratar de establecer estrategias para erradicarlos, o evitar que sigan condicionando que los niños y niñas mexicanos sean obesos.

Organizaciones mundiales como la UNICEF (2021) y la OMS (2020) realizan promoción de buenos hábitos higiénico dietéticos de manera permanente a través de sus redes sociales y programas locales de salud, gracias a este tipo de intervenciones la población sabe que el sobrepeso y la obesidad son causados por el consumo excesivo de calorías y la falta de actividad física, y también sabe que llevar una dieta balanceada y hacer ejercicio es la solución para erradicar este problema, porque es lo que a grandes rasgos difunden estas organizaciones.

A lo que tratamos de llegar con lo anterior es a que, la gente ve un niño o niña con obesidad porque come mucho y no hace ejercicio, porque claro, eso es lo evidente, pero lo que no es evidente y debería abordarse, es que; los niños y niñas con obesidad tal vez están así porque la cultura y el nivel socioeconómico de sus familias solo les permite tener dietas ricas en carbohidratos porque son más baratos que las proteínas, o porque son hijos de padres que trabajan todo el tiempo y comen lo que esté a la mano y sea más barato, obviamente esos son los carbohidratos y grasas saturadas, o tal vez porque

son habitantes de lugares urbanizados sin espacios para la recreación y el deporte.

En el artículo *Childhood obesity in Mexico: social determinants of health and other risk factors*<sup>1</sup> se aborda el tema de los factores ambientales, las determinantes sociales y los estilos de vida como fuertes condicionantes de la obesidad infantil a nivel mundial, no solo en nuestro país, y que, por lo tanto, su tratamiento se vuelve más complejo. El abordaje del tema lo hacen a través de un reporte de caso de una niña de 5 años, paciente del Instituto Nacional de Pediatría (INP) por los diagnósticos de obesidad y enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). A la paciente se le hizo un estudio integral, en el que tomaron datos médicos y sociodemográficos, en los que se incluyen; la ocupación de los padres, el ingreso aproximado que perciben, su rutina diaria, entre otros (Avelar Rodríguez et al, 2018).

Con respecto a los determinantes sociales, estilo de vida y factores ambientales, menciona lo siguiente; la inseguridad de la zona como causa de segregación social, repercute directamente en un estilo de vida sedentario, sin oportunidad de ejercer el libre esparcimiento o la recreación por falta de espacios públicos seguros, favoreciendo así un desbalance entre la ingesta calórica y el consumo de energía. Lo anterior, concuerda con el punto central de nuestra investigación; es la obesidad un problema social, de seguridad, cultural y educativo, no solo médico y psicológico. Por lo tanto debemos hacer un análisis profundo de cuales son las características más relevantes y que pueden ser tomadas como áreas de oportunidad para implementar un plan de acción, derivado de este proyecto.

Por ser una patología multifactorial, la obesidad involucra factores genéticos, metabólicos, ambientales y psicosociales. Aunque se requiere un efecto combinado entre esos factores, la literatura soporta la relación de las causas ambientales que influyen sobre las pautas de alimentación y una clara disminución de la actividad física (Cole, Bellizzi, Flegal & Dietz, 2000).

Para tal fin la epidemiología social ha considerado la teoría propuesta por el psicólogo estadounidense Urie

Bronfenbrenner (1992), denominado modelo ecológico-social, el cual trabaja sobre la relación de factores contextuales, ubicando al niño bajo la influencia de una serie de niveles representados en forma de círculos concéntricos, que van desde lo más distal a lo más proximal; ese modelo lo esquematiza Rivera Dommarco et al en 2015, adaptándolo al contexto específico del niño con sobrepeso y obesidad, integrando factores sociales, económicos y culturales que se esquematizan en tres esferas que en lo sucesivo se nombraron como macrosistema, meso-sistema y microsistema (Figura 1).

En primera instancia, el enfoque ubica al niño como el centro de una serie de círculos concéntricos, que representan los diversos niveles de influencia (Rivera Dommarco et al, 2015), ese centro es la unidad fundamental de investigación o análisis. En ese primer plano se indaga por los factores próximos a la obesidad, como su alimentación y su actividad física. Por esa razón, este aspecto es el más estudiado y abordado, puesto que por los cambios de patrones alimentarios y por un descenso en la actividad física, la prevalencia de la obesidad se ha incrementado considerablemente en las dos últimas décadas.

En la revisión sistemática realizada en 2015 por Ariza y colaboradores, se concluye que entre el 64 y el 92 % de las intervenciones están centradas especialmente, en la actividad física; mientras que la dieta fue incluida entre 36 y 92 % de los estudios. A pesar de todas las estrategias definidas e investigaciones realizadas existe un historial de bajos resultados, ya que entre un 30 y 40 % de los estudios muestran efectividad de las intervenciones sobre el Índice de Masa Corporal (IMC).

El hecho de que la prevalencia de la obesidad infantil haya aumentado dramáticamente, a pesar de los programas e intervenciones que se han emprendido en los últimos años, pone de manifiesto una deficiencia en los enfoques de estudio de la obesidad, ya que es necesaria una modificación continua y permanente de los hábitos alimentarios y de actividad física en los niños. Esa meta es particularmente complicada de conseguir, debido a las presiones del entorno físico y social.

La prevención es una de las opciones más viables para controlar la obesidad; por eso es tan importante reconocer el ambiente en el que se desenvuelve el menor,

<sup>1</sup> Obesidad infantil en México: determinantes sociales de la salud y otros factores de riesgo.



Figura 1

Modelo ecosocial para estudiar los factores asociados a la obesidad

Fuente: adaptado de Rivera Donmarco et al. Determinantes de la obesidad: marco conceptual y evidencia científica. Obesidad en México, recomendaciones para una política de Estado. México, D.F: UNAM, Dirección General de Publicaciones y Fomento; 2012. p. 432.

Figura 1. Esferas de vida.

desde el entorno más próximo, como el microsistema, hasta los más distales, como son el mesosistema y el macrosistema.

## Microsistema

Es necesario reconocer el papel fundamental de la familia en la formación de los niños, pues es ella la encargada de establecer las pautas de crianza, los hábitos de alimentación y la predisposición a consumir determinado tipo de alimentos. No obstante, los hábitos alimentarios se han ido modificando por factores que alteran la dinámica familiar, tales como la menor dedicación, la falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen los niños. Por otro lado, las conductas permisivas les permiten a los niños la libertad de escoger alimentación poco saludable. Por eso, el entorno familiar se erige en un factor de vital importancia a la hora de establecer políticas para la prevención y control de la obesidad (Macias, Gordillo y Camacho, 2012).

Teniendo en cuenta el modelo ecológico-social, a partir de 2004 Francia llevó a cabo el programa denominado *Ensemble*

*Prévenons l'Obésité Des Enfants* (Epode), dirigido a menores de 12 años y a sus familias; los esfuerzos de dicho programa están trazados a largo plazo, y tienen como objetivo cambiar las prácticas poco saludables, mediante la mejora de la actividad física, la alimentación saludable y la motivación para un estilo de vida saludable. Entre el 2005 y el 2009 ese método, aplicado en ocho ciudades de Francia, ha logrado reducir la prevalencia de exceso de peso en cerca de un 9.2 %. Actualmente se desarrollan programas basados en Epode en 7 países de la Unión Europea: Bélgica, Bulgaria, Francia, Grecia, Portugal, Rumania y Holanda (Borys, et al., 2012).

## Mesosistema

Valorado el entorno proximal del menor en el ámbito familiar, es importante reconocer que ese nivel es el más cercano al microsistema, puesto que está constituido por el entorno comunitario, denominado mesosistema, que lo componen principalmente el barrio y el entorno escolar; estos ejercen una fuerte influencia, mediada por la cultura y las normas locales a las que el niño intenta adaptarse (Secretaría de Salud, 2009).

El interés en el estudio del entorno conformado se ha originado por una creciente sensación de que las características individuales no permiten explicar en su totalidad el fenómeno de la obesidad. Eso se ha visto reflejado en el estudio de las características de los grupos, o contextos, a los que pertenecen los individuos, que conducen a la comprensión de las desigualdades en salud, debido a que el lugar de residencia está fuertemente modelado por las características socioeconómicas del lugar (Diez, 2007).

Casey et al en 2014, identifican la existencia de relaciones positivas con la accesibilidad espacial a las tiendas de conveniencia y el IMC, como también subrayan relaciones inversas entre el acceso a instalaciones de la actividad física recreativa. Concluyen que se necesitan medidas para mejorar el medioambiente trazado, así como comprender la relación a través de la cual el entorno consolidado y el estado socioeconómico influyen en que los menores tengan sobrepeso u obesidad.

El entorno alimentario que rodea al menor puede influir en su estado nutricional a través de la accesibilidad a los alimentos que se consiguen fácilmente en el barrio. También establecen que existe evidencia de que un acceso limitado a sitios para practicar actividad física y disponibilidad de tiendas, charcuterías, dulcerías, restaurante de comidas rápidas se asocia con un mayor IMC. En diversos estudios que los escolares cuyas escuelas tenían a su alrededor restaurantes de comidas rápidas tenían más probabilidad de ser obesos. Las escuelas han sido reconocidas como entornos importantes que pueden dar forma e influir en los hábitos relacionados con la salud de los niños. La evidencia científica sugiere que las ventas de alimentos en las escuelas brindan opciones poco saludables, y que el entorno de alimentación escolar no es propicio para la elección de alimentos saludables.

En ese sentido, la escuela es fundamental para la promoción de estilos de vida saludable, como alimentación saludable y actividad física constante. UNICEF (2020) ha lanzado dos sugerencias generales para que sean aplicadas en las escuelas. La primera de ellas está dirigida a promover una alimentación adecuada, mediante educación sanitaria, programas alimentarios escolares, restricción de las ventas de alimentos en las escuelas, desarrollo de programas que fomenten la salud y el bienestar, educación de los

niños sobre el origen de los alimentos y propiciación de la participación de los padres.

La segunda sugerencia está relacionada con la promoción de la actividad física en la escuela. Para cumplir esta estrategia la OMS propone: ofrecer clases diarias de educación física, actividades deportivas extracurriculares, motivar el uso de transporte no motorizado, acceso a instalaciones adecuadas para la práctica de deportes y alentar a profesores, estudiantes, padres y demás miembros de la comunidad para que tengan actividad física constante (UNICEF, 2021). Una posible explicación es la dificultad para modificar los estilos de vida, y que estos perduren con el tiempo. Para conseguir ese fin es necesario el compromiso de toda la comunidad educativa, de padres de familia y del apoyo del sector político para promover programas que generen resultados significativos y duraderos.

## Macrosistema

Por otra parte, el nivel de influencia más distal a los niños es el denominado macrosistema, el cual abarca las dimensiones anteriores; está constituido principalmente por los factores sociales, políticos y económicos que componen la sociedad (Secretaría de Salud, 2009).

La obesidad infantil es un asunto que tiene prioridad para la mayoría de los países del mundo, y es prioritario para la agenda pública de los Gobiernos; por eso, para combatir la obesidad se han planteado políticas, planes programas y proyectos que tienden a reducir su prevalencia (Pérez Morales et al, 2009).

En el foro internacional sobre políticas de combate de la obesidad, desarrollado en México en 2013, las autoridades, expertos y académicos manifestaron la urgencia de que los Estados asuman su responsabilidad para regular y modificar los diversos factores que generen malos hábitos alimentarios (Mussini & Temporelli, 2013).

Desde 2002 la OMS hizo pública su preocupación por esa epidemia, y planteó a sus países miembros una serie de recomendaciones para que sean incluidos en sus políticas públicas. A pesar de la gravedad del problema y de las distintas manifestaciones de preocupación, los avances en esa temática suelen ser mínimos (Mussini y Temporelli, 2013).

En algunos estados de los Estados Unidos, tienen la iniciativa para retirar los productos de alta densidad calórica (exceso de grasas y carbohidratos simples) de las escuelas mediante la reducción del consumo de bebidas azucaradas, la introducción de alimentos saludables, la regulación de la publicidad dirigida a niños, la mejora en las políticas de compra y adquisición de alimentos y la promoción del consumo de granos enteros, frutas y verduras.

México, Brasil, Costa Rica y Ecuador también han empezado a hacer camino para implementar políticas públicas en las instituciones educativas por medio de integración de la educación nutricional y la inclusión de programas bien organizados de educación física y deportes; garantizar el acceso gratuito al agua potable; restringir el consumo y publicidad de bebidas azucaradas; gravar con impuestos el precio de bebidas azucaradas y comestibles industrializados altos en densidad calórica, azúcares, sodio, grasas saturadas y trans (Secretaría de Salud, 2009).

Conclusiones de diversos estudios ponen de manifiesto que las políticas podrían funcionar como instrumento efectivo si son parte de una estrategia integral de prevención de sobrepeso y obesidad. Ante la evidencia, la aplicación de leyes o decretos debe estar acompañada de otras estrategias, dado que solas tienen un efecto limitado en la modificación de los hábitos saludables de consumo y el incremento de la actividad física. Sin embargo, son una plataforma importante para encaminar las estrategias que lleven a resultados positivos.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, las intervenciones clínicas, colectivas y hasta las políticas públicas han mostrado un historial de resultados poco eficientes y duraderos en el tiempo, dado que es necesaria una modificación continua y permanente de los hábitos alimentarios y de la actividad física; ese cambio es complicado de conseguir debido a las enormes presiones del entorno físico y social para que la gente sea sedentaria y consuma alimentos y bebidas hipercalóricos.

A pesar de que la obesidad se ha estudiado por algún tiempo, aún muchos de esos estudios no han logrado describir de manera acertada cómo se comporta el fenómeno de la obesidad, en parte porque el enfoque clásico ignora, en cierta medida, que los factores asociados a la obesidad están inextricablemente conectados entre sí, lo

que permite generar nuevas propiedades y oportunidades de estudio que van más allá de lo estático y unicausal.

Por eso se hace necesario desarrollar métodos integradores en la solución de problemas complejos de connotación social que permitan generar hipótesis más cercanas a la realidad, de manera que evalúen las diversas relaciones que puedan existir entre las diferentes jerarquías que establece el modelo ecosocial; esos métodos deben permitir explorar y poner a prueba, a través de modelos formales de simulación, el efecto de intervenciones hipotéticas; simular los efectos de costo/efectividad de la aplicación de la intervención, modelar la progresión de enfermedades degenerativas y estudiar el efecto del contexto social.

## Referencias

- Ariza, C., Ortega-Rodríguez, E., Sánchez-Martínez, F., Valmayor, S., Juárez, O. y Pasarín, M. I. (2015). La prevención de la obesidad infantil desde una perspectiva comunitaria. *Aten Primaria*, 47(4), 246-55. DOI: 10.1016/j.aprim.2014.11.006 0212-6567
- Avelar-Rodríguez, D., Toro-Monjaraz, E. M., Ignorosa-Arellano, K. R. & Ramírez-Mayans, J. (2018). Childhood obesity in Mexico: social determinants of health and other risk factors. *BMJ Case Rep*. <https://doi.org/10.1136/bcr-2017-223862>
- Borys, J. M., Le Bodo, Y., Jebb, S. A., Seidell, J. C., Summerbell, C., Richard, D., De Henauw, S., Moreno, L. A., Romon, M., Visscher, T. L., Raffin, S., Swinburn, B., & EEN Study Group (2012). EPODE approach for childhood obesity prevention: methods, progress and international development. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 13(4), 299–315. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2011.00950.x>
- Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological systems theory. En R. Vasta (Ed.), *Six theories of child development: revised formulations and current issues*. (Pp 187-249). Jessica Kingsley Publisher.
- Casey, R., Oppert, J. M., Weber, C., Charreire, H., Salze, P., Badariotti, D., et al. (2014). Determinants of childhood obesity: ¿What can we learn from built environment studies? *Food Qual Prefer*, 31, 164-72. DOI:10.1016/j.food-qual.2011.06.003
- Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M. & Dietz, W. H.

- (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *Bmj*. 320(7244),1240-1249. DOI: 10.1136/bmj.320.7244.1240
- Diez-Roux, A. V. (2007). Integrating Social and Biologic Factors in Health Research: A Systems View. *Ann Epidemiol*, 17(7), 569-574. DOI: 10.1016/j.annepidem.2007.03.001
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021). El rol de la escuela en la prevención del sobrepeso y la obesidad en estudiantes de América Latina y el Caribe. <https://www.unicef.org/lac/media/30431/file/El-rol-de-la-escuela-en-la-prevencion-del-sobrepeso.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - Medio camino 2016*. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2016/index.php>
- Macias, A. I., Gordillo, L. G. y Camacho, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Rev Chil Nutr*, 39(3), 40-43. DOI: 10.4067/S0717-75182012000300006
- Martos, G., Gil, M., Bueno, G., Bahillo, P., Bernal, S., Feliu, A., et al. (2014). Las alteraciones metabólicas asociadas a la obesidad están ya presentes en los primeros años de vida: estudio colaborativo español. *Nutr Hosp*. 30(4), 787-793. DOI: 10.3305/nh.2014.30.4.7661
- Mussini, M., y Temporelli, K. L. (2013). Obesidad: un desafío para las políticas públicas. *Estud Soc Hermosillo Son*, 21, 165-184. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-45572013000100007](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572013000100007)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Obesidad y sobrepeso. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=La%20prevalencia%20del%20sobrepeso%20\(lo,de%20los%20ni%C3%B1os%20ten%C3%ADan%20sobrepeso.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=La%20prevalencia%20del%20sobrepeso%20(lo,de%20los%20ni%C3%B1os%20ten%C3%ADan%20sobrepeso.)
- Pérez-Morales, M. E., Bacardí-Gascón, M., Jiménez-Cruz, A. y Armendáriz-Anguiano, A. (2009). Intervenciones aleatorias controladas basadas en las escuelas para prevenir la obesidad infantil: revisión sistemática de 2006 a 2009. *Arch Latinoam Nutr*, 59, 253-259. DOI: 10.1016/j.anpedi.2014.08.010
- Rivera, J. Á., de Cossío, T. G., Pedraza, L. S., Aburto, T. C., Sánchez, T. G. & Martorell, R. (2014). Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol*, 2(4), 321-332. DOI: 10.1016/S2213-8587(13)70173-6
- Rivera-Dommarco, J. Á., Aguilar-Salinas, C. A. y Hernández-Ávila, M. (2015). *Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado*. Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial.
- Secretaría de Salud. (2009). "Tour de la vida", Programa para detectar enfermedades crónico-degenerativas. Comunicado de prensa. *México Sano*, 2(12), 32. México. [http://www.salud.gob.mx/ssa\\_app/noticias/datos/2009-09-24\\_4168.html](http://www.salud.gob.mx/ssa_app/noticias/datos/2009-09-24_4168.html)
- Wang, Y. C., McPherson, K., Marsh, T., Gortmaker, S. L. y Brown, M. (2011). Health and economic burden of the projected obesity trends in the USA and the UK. *The Lancet*, 378(9793), 60814-3. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60814-3.



Ambiente alimentario en la Ciudad de México 2023 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