

El contenido en los mensajes de prevención de la obesidad que no previene la salud

The content in the messages of prevention of obesity that does not prevent health

Verónica Cruz-Licea^{1*}, María de Lourdes Morales-García²

¹ Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. Av. Universidad 3000, Col. Universidad Nacional Autónoma de México. Alcaldía Coyoacán. C.P. 04510
Correo electrónico: veronica_cruz_licea@yahoo.com.mx

² Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México
*Autor de correspondencia

Resumen

En la mayoría de las campañas de prevención no se considera medir el efecto no esperado que pudieran tener en la salud de la población. El objetivo fue analizar el contenido de los mensajes publicitarios de las campañas de prevención de la obesidad que ocasionaría un efecto negativo en la salud. Los mensajes de las campañas de prevención de la obesidad se examinaron con la técnica cualitativa de análisis de contenido. Se encontró que la información de los mensajes no es suficientemente clara y llevaría a prácticas de conductas no saludables. También, se observaron en los mensajes imágenes corporales esbeltas como saludables y estereotipos negativos de la obesidad, situación que dañaría la percepción que tienen las personas de su imagen corporal. En conclusión, hay mensajes que en lugar de prevenir la obesidad alentarían insatisfacción corporal y conductas no saludables como hacer dieta y obsesión por controlar y medir el peso.

Palabras clave: Prevención de obesidad; efectos negativos; insatisfacción corporal; desórdenes alimenticios; análisis cualitativo.

Abstract

In most prevention campaigns, it is not considered to measure the unexpected effect that they could have on the health of the population. The objective was to analyze the content of the messages of prevention campaigns of obesity that would have a negative effect on health. The content of the campaigns was examined with a qualitative technique of content analysis. It was found that the information in the messages is not clear enough and could lead to the practice of unhealthy behaviors. It was also observed that slender body images are presented as healthy along with negative stereotypes of obesity, which could damage the perception that people have of their body image. In conclusion, there are messages that, far from preventing obesity, would encourage body dissatisfaction and unhealthy behaviors such as dieting and an obsession to controlling and measuring body weight.

Keywords: Prevention of obesity; negative effects; body dissatisfaction; eating disorders; qualitative analysis.

Recibido: 27 de febrero de 2017

Aceptado: 25 de junio de 2018

Publicado: 08 de abril de 2019

Como citar: Cruz-Licea, V., & Morales-García, M. L. (2019). El contenido de los mensajes de prevención de la obesidad que no previene la salud. *Acta Universitaria* 29, e1805. doi: <http://doi.org/10.15174/au.2019.1805>

Introducción

Ante la magnitud del problema de salud pública que representa el aumento de la obesidad en la población mexicana, aunado al riesgo de desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles que disminuye la esperanza de vida y que son las principales causas de mortalidad en el país (Dávila-Torres, González-Izquierdo & Barrera-Cruz, 2015), se implementaron varias políticas públicas.

Entre las acciones desarrolladas se encuentran aquellas que regulan a la industria de alimentos y bebidas a través de impuestos, delimitando el expendio, restringiendo la publicidad y demandando un sistema de etiquetado comprensible para la población (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2010; DOF, 2014a; DOF, 2014b; Procuraduría de la Defensa del Contribuyente [Prodecon], 2013). Sin embargo, la ausencia de sanciones al incumplimiento y seguimiento de estas regulaciones ha permitido a la industria eludirlas para no perjudicar sus intereses económicos, lo que afecta el impacto que pudieran tener en la disminución de la prevalencia de obesidad.

Otras acciones contra la obesidad se enfocan en los individuos, en modificar las conductas y hábitos no saludables que aumenten el riesgo de presentar obesidad. Mediante técnicas de mercadotecnia social, se elaboran mensajes informativos de autocuidado que son transmitidos en los medios de comunicación masiva. Con estos mensajes se pretenden lograr cambios en el comportamiento hacia la adopción de estilos de vida saludables, así como también hacer conscientes a las personas de la gravedad que representa la obesidad para la salud (Barrientos-Pérez & Flores-Huerta, 2008).

Diferentes instituciones gubernamentales, sociedades y empresas alimentarias han implementado intensas campañas de prevención de la obesidad que difunden mensajes publicitarios y que promueven la práctica de actividades saludables, principalmente de alimentación y actividad física. Las campañas de prevención pretenden que el individuo adopte conductas saludables para controlar el peso corporal y asegurar su salud.

Sin embargo, estas campañas de prevención han sido escasamente evaluadas, por lo que se desconoce el impacto en la disminución de la prevalencia de la obesidad. Asimismo, no se ha considerado evaluar los efectos negativos que pudieran resultar de estas intervenciones que, como cualquier medida de prevención, no están exentas de dificultades (Rojas, 2015; Segura, 2010).

Este trabajo se centra en la discusión que ha surgido en los últimos años a nivel internacional sobre los efectos negativos que ocasionan las intervenciones preventivas, diseñadas para crear estilos de vida saludables debido a la insistencia de que las personas tienen que alcanzar cierto peso corporal mediante cambios de comportamiento alimentario y de actividad física. Entre los efectos negativos se mencionan: obsesión por reducir peso corporal, preocupación por aumentar peso corporal, obsesión por pesarse, insatisfacción corporal y desórdenes alimenticios como: hacer dietas, eliminar alimentos y/o comidas, ayunos y atracones; todos ellos relacionados con conductas consideradas de riesgo para Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) (Cohen, Perales & Steadman, 2005; Frances & Bulik, 2008; O'Dea, 2005; O'Dea, 2010; O'Hara & Gregg, 2006).

El objetivo del estudio fue analizar el contenido de los mensajes publicitarios de las campañas de prevención de la obesidad en México que podría desencadenar un daño (efecto negativo) en la salud de la población. El propósito es aportar información que sea considerada en futuras evaluaciones sobre el impacto de las campañas, o bien, que en el diseño de nuevas campañas se consideren los efectos adversos de la prevención de la obesidad.

Materiales y Métodos

La investigación fue de tipo cualitativo y se utilizó la técnica de análisis de contenido, teniendo como objeto de estudio los mensajes publicitarios de los programas y campañas de prevención del sobrepeso y la obesidad. A partir de una revisión en línea de material bibliográfico y de documentos oficiales, se hizo una selección de los programas y campañas de prevención de sobrepeso y obesidad que cumplieran con los siguientes criterios de búsqueda: estuvieran dirigidos a la población en general, tuvieran cobertura nacional, pertenecieran o estuvieran en convenio con la Secretaría de Salud (SS), implementados entre 2008 y 2013, y con una permanencia de al menos tres años.

En total fueron cinco los programas y/o campañas que cumplieron tales criterios (tabla 1): cinco pasos para la salud; Chécate, mídete y muévete; cinco pasos en 11 jugadas para tu salud; Lucha libre contra la obesidad; y Semáforo de la alimentación (Asistencia, Asesoría y Administración de Espectáculos [AAA], 2013; Federación Mexicana de Fútbol [Femexfut], 2014; Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2015; Secretaría de Salud del Distrito Federal [Sedesal], 2013; Secretaría de Salud [SS], 2013).

Se llevó a cabo un análisis de contenido de los mensajes publicitarios identificados. El análisis de contenido es una técnica cualitativa que permite examinar documentos en diferentes sentidos. Uno de ellos es el semántico, que busca el sentido de las palabras, temas y categorías propuestas (Amezcuca & Gálvez, 2002). Se consideraron como unidad base las frases publicitarias de los mensajes y se categorizaron de acuerdo a: quiénes van dirigidas, qué promueven y si hacen referencia de la gravedad. En el caso de tener imágenes, se examinaron cuáles eran las características corporales que definían a la obesidad y al cuerpo saludable.

Tabla 1. Mensajes de prevención de sobrepeso y obesidad dirigidos a población mexicana desde el año 2008 hasta la actualidad.

Nombre	Mensajes
5 pasos para vivir mejor o 5 pasos por tu salud, para una vida mejor	1 Actívate 2 Toma agua 3 Come frutas y verduras 4 Mídete 5 Comparte
Chécate, mídete y muévete o Muévete y mémete en cintura	Chécate, el primer paso es ir a tu clínica Muévete, haz ejercicio y toma mucha agua Mídete, bájale a las grasas, al azúcar y a la sal Mídete... No te pases
5 pasos en 11 jugadas para tu salud o Comer bien es tu mejor selección	Mídete, cuida tu peso Mídete y actívate La obesidad no juega Poncha a la obesidad
Lucha libre contra la obesidad	1, 2, 3 Saludable otra vez Súper Sano vs Mr. Graso
Semáforo de la alimentación	Prohibido. Frituras, bebidas alcohólicas, leche entera, embutidos, dulces, chocolates, mantequilla, carne de cerdo y alimentos grasos. Con moderación. Arroz, papas, pastas, huevo, carnes rojas, quesos, frutas, cereales integrales, frutos secos y sal. Sin restricción. Verduras, pescados, pollo y pavo sin piel, agua mineral, jugos de frutas naturales sin azúcar.

Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida de la Secretaría de Salud de México.

Resultados

Contenido textual del mensaje

Se encontró que la mayoría de los mensajes están dirigidos al individuo para hacerlo consciente de que es él quien debe responsabilizarse por su condición de salud. En el caso de los niños esta responsabilidad es transferida a los padres, en particular a la madre, cuando se dice que "los hábitos alimentarios inadecuados de las familias son transmitidos de padres a hijos" (Barrientos-Pérez & Flores-Huerta, 2008).

La mayoría de los mensajes de las campañas fueron elaborados a modo de oraciones imperativas como "muévete", y otras oraciones de tipo exhortativo donde se recomienda llevar a cabo acciones como "el primer paso es ir a tu clínica". También hay algunos mensajes que advierten de la gravedad que representa la obesidad para el desarrollo de enfermedades crónicas, por ejemplo, al referir que las personas con obesidad "serán futuras víctimas de hipertensión, cáncer, diabetes o infartos", o bien, con el mensaje "¿Cuántos años quieres vivir?" (SS, 2017).

Los mensajes se enfocan mayormente en la alimentación y la actividad física. Las actividades relacionadas con la alimentación son definidas como alimentación saludable, la cual se refiere de manera general al aumento del consumo de frutas y verduras; la disminución de alimentos con grasa, azúcar o sal; y el aumento del consumo de agua natural para reducir las bebidas azucaradas. Estas actividades se promueven a través de mensajes como "come frutas y verduras", "toma agua" o "mídete, bájale a las grasas, al azúcar y a la sal", mientras que los mensajes referentes a la actividad física se encuentran enfocados a promover la práctica de un deporte y la realización de mayor ejercicio físico, a través de mensajes como "muévete, haz ejercicio", "actíivate" y "practica un deporte".

Un primer contenido que afectaría el sentido de la prevención es cuando la información de los mensajes no es suficientemente clara y esta se presta a ser interpretada de manera diferente. Se sabe que la práctica de las actividades saludables está estrechamente relacionada con la comprensión y las variables sociopsicológicas y demográficas de cada individuo (Ríos, 2011). Ejemplo de ello se observa en el trabajo de Bertran & Arroyo (2006), quienes reportaron que mujeres de niveles socioeconómicos medio y alto señalan que los alimentos saludables son aquellos alimentos frescos, naturales y nutritivos que no provocan aumento de peso, tal es el caso de las vitaminas. En contraste, las mujeres de nivel socioeconómico bajo consideran como alimentos saludables aquellos relacionados con la higiene, como los alimentos procesados, porque vienen empacados o tapados. De esta manera, la práctica de las actividades saludables estará relacionada con la comprensión y el contexto que tenga cada persona al escuchar los mensajes.

Mensajes como "mídete, bájale a las grasas, al azúcar y a la sal" o de acuerdo con el programa "semáforo de la alimentación", que señala con rojo aquellos alimentos prohibidos porque se considera aumentan el peso corporal, podrían ser interpretados o prestarse a una distorsión cognitiva (error en el proceso de información asociado a creencias preestablecidas y negativas) (Oblitas *et al.*, 2014) que encaminen al individuo a eliminar esos alimentos a través de dietas restrictivas u omitir comidas.

Este tipo de mensajes que prohíben o piden disminuir el consumo de ciertos alimentos refuerzan la creencia distorsionada de que el consumo de un alimento en particular investirá al cuerpo con alguna característica negativa. Tal es el caso de la tortilla, que –aun cuando contribuye en la nutrición– su consumo ha disminuido debido a la creencia de que aumenta el peso corporal. En consecuencia, estos mensajes fortalecen la práctica errónea de hacer dieta sin un control médico adecuado, sumado a que en la actualidad hacer dieta con intenciones de control de peso es una práctica normativa valorada positivamente en la sociedad, a pesar de ser una conducta de riesgo para la salud (Bazán & Miño, 2015).

La aceptación y práctica de los mensajes relacionados con la actividad física como "aumente la actividad física" o "actívate" igualmente influyen en la interpretación que cada individuo les dé a los mensajes. Algunos deportistas no toman el ejercicio como un medio para reducir el exceso de peso, sino como una forma de entretenimiento, mientras que habrá individuos que deseen ejercitarse para reducir peso corporal, adhiriéndose a la creencia de que a mayor cantidad de ejercicio, hasta el punto de ser extenuante, mayor reducción de peso corporal que modificará las proporciones del cuerpo (Hernández-Alcántara & León, 2012).

De igual forma, se encontraron mensajes que solicitan llevar a cabo mediciones antropométricas para que el individuo tome conciencia de la dimensión de su cuerpo. Estos mensajes pueden generar obsesión por el control y la medición del peso corporal, siendo esto otro contenido que afectaría la salud en lugar de prevenir la obesidad. Al emitir reiteradamente mensajes como "pésate", "chécate" o "cuida tu peso", se está instando a las personas a pesarse y medirse continuamente para saber cuántos kilos tienen de más, lo que provocaría obsesión por el control del peso corporal, el cual es considerado un factor asociado a los TCA (Fairburn & Harrison, 2003). Además, estos mensajes no proporcionan conocimiento a la población del por qué es importante tal acción y cuál es su fundamento médico.

También se solicita conocer el Índice de Masa Corporal (IMC), que es un indicador que utiliza los datos de peso y altura para evaluar el estado nutricional que debe tener una persona. Este índice fue propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y en la actualidad se considera una de las formas más utilizadas para diagnosticar tanto bajo peso como obesidad. El IMC se clasifica como sobrepeso cuando es igual o superior a 25 y después de los 30 como obesidad (Moreno, 2012). La idea es que las personas se mantengan por debajo de estos parámetros; de no hacerlo, se dice que está en riesgo de dañar su salud (García-García *et al.*, 2008). El mensaje "mide tu cintura" hace referencia a que se debe tener cierta circunferencia de cintura, esta no debe ser mayor a 80 cm en mujeres y 94 cm en hombres; de lo contrario, se clasifica como obesidad abdominal y es un marcador de riesgo para la salud. Sin embargo, estos mensajes generan presión para tener cierto tipo de peso y cuerpo, lo que hace que el individuo internalice estas medidas como únicas para ser saludable. Cuando no se logra ese peso, puede haber un daño psicológico como la insatisfacción corporal.

Las imágenes en los mensajes

En algunos programas y campañas de prevención de la obesidad, se presentan imágenes o figuras corporales como fotos de personas y caricaturas donde se observan rasgos corporales de estatura, volumen y musculatura, en el caso de las figuras masculinas. En general, en estas imágenes se identificaron rasgos de la apariencia física que describen a la obesidad con algunas o varias de las siguientes características: cuerpos grandes, cuerpos redondos, abdomen voluptuoso, glotonos, perezosos, graciosos, poco atractivos y enfermos; mientras que sus contrapartes simbolizadas como *cuerpos saludables* tienen figuras delgadas, son altos, lucen felices, activos, atractivos y sin grasa abdominal. Las mujeres se muestran esbeltas y los hombres musculosos.

Si se considera que el IMC debe estar por debajo de 25, y con ayuda del pictograma de Stunkard & Album (1981), se puede dimensionar que al cuerpo saludable le correspondería una imagen esbelta. La esbeltez es actualmente valorada y deseada por la sociedad como ideal estético, especialmente entre los adolescentes, quienes están en una etapa de vida de construcción identitaria y aceptación o rechazo de su cuerpo (Salazar, 2008). De manera que presentar imágenes corporales esbeltas y estereotipos negativos de la obesidad afecta el sentido de la prevención; ya que el individuo, al comparar y observar diferencias entre su cuerpo con el ideal *saludable-bello*, sentirá insatisfacción corporal que a su vez se asocia con baja

autoestima y depresión (Figueroa-Rodríguez, García-Rocha, Revilla-Reyes, Villarreal-Caballero & Unikel-Santoncini, 2010).

Esto se fundamenta con la teoría de comparación social; es decir, cuando el individuo se compara de forma ascendente con individuos en mejores condiciones físicas, sociales y económicas, se produce un efecto de contraste que genera emociones negativas (Gómez-Jacinto, 2005); de ahí la importancia de las imágenes corporales utilizadas en los medios de comunicación como productoras de cambios en la forma en que se percibe y valora el cuerpo.

La presentación de la obesidad de manera negativa va a reafirmar los estereotipos ya existentes de rechazo social y discriminación hacia quien la padece. Quienes son estigmatizados internalizan en su autoimagen significados negativos y prejuicios de la condición que portan, provocando actitudes y reacciones negativas hacia su propia persona. Ejemplo de esto se vio en un estudio realizado en adolescentes de la Ciudad de México, donde encontraron que alrededor de 70% de los adolescentes encuestados asocian con atributos negativos como malo, flojo y tonto a la persona con obesidad (Ortiz, Flores, Oropeza, Segundo & Vázquez, 2015).

Discusión

En forma general, se aprecia que los mensajes carecen de sustento científico en áreas de la salud como psicología, biología, nutrición, entre otras. En un análisis realizado a los mensajes de la campaña "chécate, mídete y muévete" se encontró que, a pesar de ser mensajes fáciles de memorizar, estos no producen influencia sobre la prevención de la obesidad. Se concluye que, al responsabilizar únicamente al individuo por su condición, le restan importancia a los factores sociales y económicos, provocando que sean mensajes poco eficientes para cumplir lo que se proponen (Sánchez-Reina & Brito, 2016).

También se observó que el mecanismo empleado para persuadir a las personas para que controlen su peso corporal es el miedo, visto como el miedo a enfermar, morir y ser discriminado por el exceso de peso (Olvera & Sabido, 2007). En poblaciones vulnerables como los adolescentes, que buscan una identidad y tienen la necesidad de sentirse aceptados e integrados a la sociedad, el miedo podría llevarlos a prácticas no saludables de alimentación y ejercicio en su intento por alcanzar el cuerpo *saludable-bello*.

Al parecer, la prevención de la obesidad tiene otros intereses que no promueven la salud. En la perspectiva de poner al individuo como *consumidor*, según lo citado en el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA) (SS, 2010), se le dice qué comer, cuánto pesar, qué actividades hacer o qué productos y servicios consumir (Gracia, 2009). La prevención de la obesidad se adhiere al sistema capitalista que crea necesidades, en este caso, la reducción del peso corporal, el cual será satisfecha a través de la compra de productos supuestamente saludables (Servín, 2014). Esto se observa durante las campañas de prevención que publicitan alimentos *light*, que aparentemente tienen menor cantidad de calorías y grasas, o aquellos productos que forman parte del mercado de productos milagro bajo la promesa de que sin sacrificios ni esfuerzos se reducirá el exceso de peso. Así, se deja crecer la idea errónea que para prevenir la obesidad y disminuir el peso corporal es necesario consumir estilos de vida saludables que se adquieren en el mercado.

Con ello, se deslinda la responsabilidad del Estado, que no garantiza la disponibilidad, accesibilidad y calidad de alimentos y agua, además de asegurar las condiciones para la práctica de actividad física como infraestructura pública y seguridad, relacionándose con lo que se conoce como *salud persecutoria*, que hace referencia a los discursos oficiales sobre la salud que responsabilizan y atribuyen la culpa a los

comportamientos individuales considerados de riesgo como los causantes de la enfermedad (Castiel & Alvarez-Dardet, 2007).

Conclusiones

Dentro de las estrategias de prevención de enfermedades, enfocadas en alentar a la población para que adquiera estilos de vida saludable y tenga conciencia del cuidado de su salud, se identificaron varios contenidos en los mensajes que podrían desencadenar resultados no esperados. También se observó que la prevención de la obesidad carece de una dimensión colectiva que permita trabajar en una población identificada como vulnerable, como los adolescentes que son un grupo influenciado por la publicidad.

Algunas recomendaciones para evitar efectos negativos durante la prevención de la obesidad son:

- No culpar y responsabilizar a los individuos por su condición de peso corporal y salud. Se debe considerar que la biología de los sujetos es el resultado del desarrollo histórico, político, económico y cultural de la sociedad.
- Evitar estereotipos negativos de la obesidad que provoquen rechazo social, estigmatización y discriminación hacia las personas con obesidad.
- Reafirmar que no existe un ideal del cuerpo y favorecer la aceptación de la diversidad corporal.
- Tener un enfoque más positivo, en donde los mensajes fortalezcan la autoestima y la satisfacción corporal.
- Informar sobre los beneficios a la salud que implica no presentar obesidad.
- Informar sobre los comportamientos dañinos de control de peso, como hacer dietas.
- Considerar la comprensión y opinión de los mensajes textuales y la percepción de los mensajes visuales (cuerpo saludable).

Es necesario establecer mecanismos para la evaluación de las intervenciones preventivas de la obesidad y analizar de forma continua los efectos negativos; los mensajes se deben someter a una prueba previa para identificar claramente como se perciben en la población. Por último, entre las limitaciones de la investigación se encuentra que, desde el punto de vista metodológico, la técnica de análisis no permite establecer relaciones causales. Se propone para futuras investigaciones comprobar estos resultados bajo una metodología cuantitativa.

Referencias

- Amezcu, M., & Gálvez, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 423-436.
- Asistencia, Asesoría y Administración de Espectáculos (AAA). (2013). *Lucha Libre contra la obesidad. 1, 2, 3 saludable otra vez* [anuncio de televisión]. Ciudad de México, México. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de <http://www.gob.mx/salud/prensa/inicia-la-campana-contra-obesidad-1-2-3-saludable-otra-vez-10484?idiom=es>

- Barrientos-Pérez, M., & Flores-Huerta, S. (2008). ¿Es la obesidad un problema médico individual y social? Políticas públicas que se requieren para su prevención. *Boletín Médico Hospital Infantil México* 2008, 65(6), 638-651.
- Bazán, I., & Miño, R. (2015). La imagen corporal en los medios de comunicación masiva. *Psicodebate*, 15(1), 23-42.
- Bertran, M., & Arroyo, P. (2006). *Antropología y nutrición*. México: Universidad Autónoma Metropolitana y Fundación Mexicana para la Salud.
- Castiel, L., & Álvarez-Dardet, C. (2007). La salud persecutoria. *Revista de Saúde Pública*, 41(3), 461-466.
- Cohen, L., Perales, D., & Steadman, C. (2005). The O word: why the focus on obesity is harmful to community health. *Californian Journal of Health Promotion*, 3(3), 154-161.
- Dávila-Torres, J., González-Izquierdo, J. J., & Barrera-Cruz, A. (2015). Panorama de la obesidad en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 53(2), 240-249.
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (23 de agosto de 2010). *Lineamientos Generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica*. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5156173&fecha=23/08/2010
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (15 de abril de 2014a). *Lineamientos de los criterios nutrimentales y de publicidad que deberán observar los anunciantes de alimentos y bebidas no alcohólicas para publicitar sus productos en televisión abierta y restringida, así como en salas de exhibición cinematográfica*. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5340694&fecha=15/04/2014
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (14 de abril de 2014b). *Nuevas medidas regulatorias en materia de etiquetado y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas*. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5340694&fecha=15/04/2014
- Fairburn, C., & Harrison, P. (2003). Eating disorders. *Lancet*, 361(9355), 407-416. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)12378-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)12378-1)
- Federación Mexicana de Fútbol (Femexfut). (2014). *Mídete y actíivate* [anuncio de televisión]. Ciudad de México, México. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de <http://www.cns.salud.gob.mx/contenidos/midete.html>
- Figueroa-Rodríguez, A., García-Rocha, O., Revilla-Reyes, A., Villarreal-Caballero, L., & Unikel-Santoncini, C. (2010). Modelo estético corporal, insatisfacción con la figura y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 2010, 48(1), 31-38.
- Frances, A., & Bulik, C. (2008). Childhood obesity prevention programs: How do they affect eating pathology and other psychological measures? *Psychosomatic Medicine*, 70(3), 363-371. doi: <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e318164f911>
- García-García, E., De la Llata-Romero, M., Kaufer-Horwitz, M., Tusié-Luna, M. T., Calzada-León, R., Vázquez-Velázquez, V., Sotelo-Morales, J. (2008). La obesidad y el síndrome metabólico como problema de salud pública. Una reflexión. *Salud Pública de México*, 50(6), 530-547.
- Gómez-Jacinto, L. (2005) Comparación social y autoevaluación desde un enfoque evolucionista. *Escritos de Psicología*, 7, 2-14.
- Gracia, M. (2009). Qué y cuánto comer: tomando medidas frente a las sociedades obesogénicas. *Salud Colectiva*, 5(3), 363-376.
- Hernández-Alcántara, A., & León, R. (2012). Dieta restringida o ejercicio excesivo. ¿Qué eligen las adolescentes para reducir la talla? *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(2), 133-140.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2015). *Chécate, mídete, muévete* [anuncio de televisión]. Ciudad de México, México. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de <http://checatemitetemuevete.gob.mx/>
- Moreno, M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(2), 124-128. doi: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70288-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70288-2)
- O'Hara, L., & Gregg, J. (2006). The war on obesity: a social determinant of health. *Health Promotion Journal of Australia*, 17(3), 260-263. doi: <https://doi.org/10.1071/HE06260>

- Oblitas, L., Oblitas, A., Gorenc, K., Puello, M., Roca, M., & Cortes, O. (2014). El proceso de convertirse en una persona saludable: enfoque biopsicosocioecológico. *Cultura Educación y Sociedad*, 5(2), 9-24.
- O'Dea J. (2005). Prevention of child obesity: 'First, do no harm'. *Health Education Research*, 20(2), 259-265. doi: <https://doi.org/10.1093/her/cyg116>
- O'Dea, J. (2010). Can body image education programs be harmful to adolescent females? *Eating Disorders*, 10(1), 1-13. doi: <https://doi.org/10.1002/erv.453>
- Olvera, M., & Sabido, O. (2007). Un marco de análisis sociológico de los miedos modernos: vejez, enfermedad y muerte. *Sociológica*, 22(64), 119-149.
- Ortiz, L., Flores, S., Oropeza, M. F., Segundo, A. L., & Vázquez, P. S. (2015). Actitudes implícitas hacia la obesidad en adolescentes de la Ciudad de México. *Psicología y Salud*, 25(1), 15-24.
- Procuraduría de la Defensa del Contribuyente (Prodecon). (2013). *Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios a bebidas saborizadas con azúcares añadidas y alimentos con alta densidad calórica*. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de <https://www.prodecon.gob.mx/index.php/home/p/analisis-sistemicos-y-estudios-normativos/sub-menu-analisis-sistemicos/estudios-tecnicos/ieps-bebidas-azucaradas-y-comida-chatarra>
- Ríos, I. (2011). Comunicación en salud: conceptos y modelos teóricos. *Perspectivas de la comunicación*, 4(1), 123-140.
- Rojas, M. S. (2015). Comunicación y salud: problemas para la reflexión desde la medicina social y la salud colectiva. En C. Tetelboin y J.A. Granados. (Ed.), *Debates y problemas actuales en medicina social. La salud desde la política y los derechos, el trabajo, la formación y la comunicación* (pp. 189-217). México: Universidad Nacional Metropolitana.
- Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Revista Reflexiones*, 87(2), 67-80.
- Sánchez-Reina, J. & Brito, C. (2016). Comunicación de la Salud en la Campaña "Chécate, Mídete, Muévete". *Representaciones y eficacia. Razón y Palabra*, 20(3), 645-662.
- Secretaría de Salud (SS). (2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado el 7 de febrero de 2019 de <http://activate.gob.mx/Documentos/ACUERDO%20NACIONAL%20POR%20LA%20SALUD%20ALIMENTARIA.pdf>
- Secretaría de Salud (SS). (2013). *Cinco pasos para la salud*. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de <http://www.5pasos.mx/>
- Secretaría de Salud (SS). (2017). *Resta kilos, suma vida*. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de <https://www.gob.mx/insalud/articulos/obesidad-y-sobrepeso?idiom=es>
- Secretaría de Salud del Distrito Federal (Sadesa). (2013). *Semáforo de la alimentación*. Recuperado el 8 de febrero de 2016 de http://www.noalaobesidad.df.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=82&Itemid=73
- Segura, A. (2010). *Maleficencia en los programas de prevención*. España: Cuadernos de la Fundación Victor Grifols i Lucas.
- Servín, R. (29 de agosto de 2014). SSA se suma a campaña contra obesidad promovida por Nestlé. *El Financiero*. Recuperado el 8 de diciembre de 2016 de <http://www.elfinanciero.com.mx/sociedad/ssa-se-suma-a-campana-contra-obesidad-promovida-por-nestle.html>
- Stunkard, A., & Album, J. (1981). The accuracy of self-reported weights. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 34(8), 1593-1599. doi: <https://doi.org/10.1093/ajcn/34.8.1593>