



Universidad de El Salvador  
Facultad de Medicina  
Escuela de Posgrado  
Programa Maestrías



**DETERMINANTES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y LA  
OBESIDAD EN NIÑOS DE AMÉRICA LATINA 2019-2024**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE: MAESTRO EN SALUD PÚBLICA.**

**PRESENTADO POR:**

**DRA. SONIA EVELYN ORTIZ VÁSQUEZ**

**LIC. TITO NOÉ SORIANO GÓMEZ.**

**ASESORA:**

**LICDA. MSP EDITH VERALÍS MORÁN HERNÁNDEZ**

**Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, septiembre, 2025**

**AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**Rector:**

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla

**Vicerrectora Académica:**

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

**Vicerrector Administrativo:**

M.Sc. Roger Arias

**Secretario General:**

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**Decano De Facultad De Medicina:**

Dr. Saul Diaz Peña

**Vicedecano De Facultad De Medicina:**

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán

**Jefe Del Programa De Maestrías**

Dra. Blanca Aracely Martínez De Serrano

## **AGRADECIMIENTOS**

A DIOS: Por haberme acompañado todos los días, darme la sabiduría y la fortaleza para que fuera posible alcanzar este triunfo.

Para poder realizar esta tesis de la mejor manera posible fue necesario el apoyo de muchas personas a las cuales quiero agradecer.

A MIS PADRES: Segundo Ortiz y Rosa Elia de Ortiz, porque creyeron en mí, me han dado el mejor ejemplo dignos de superación y entrega, gracias a ustedes hoy puedo ver una meta más alcanzada, y sobre todo por su amor incondicional.

A MI ESPOSO E HIJOS: Carlos Eduardo Cruz, Nathaly Sofia y Andersson Cruz Ortiz por ser mi motivo para seguir adelante, por su comprensión durante los años de estudio y durante este trabajo de tesis.

A MI COMPAÑERO DE TESIS: Licenciado Tito Noé Soriano Gómez, le agradezco su invaluable apoyo, tiempo y esfuerzo en la realización de trabajo de tesis.

A MI ASESORA DE TESIS: Licenciada Edith Veralís Morán, por su orientación crítica, paciencia y su motivación constante durante el desarrollo de este proceso académico.

A MIS DOCENTES: Que estuvieron a lo largo del desarrollo de esta maestría, les debo gran parte de mi conocimiento, gracias por prepararnos para un futuro competitivo no solo como los mejores profesionales sino como también como mejores personas.

Dra. Sonia Evelyn Ortiz Vásquez.

El cursar la maestría y elaborar esta tesis ha requerido de mucho empeño, el apoyo incondicional a quienes doy merito a continuación y han sido fundamentales en este proceso académico:

A DIOS: por cada una de sus bendiciones, por no desampararme y guiarme por el camino correcto.

A MIS PADRES: Isael Soriano (de grata recordación), quien sé que estaría orgulloso de mis logros; a mi madre Alba Dorina Gómez de Soriano, que a pesar de la distancia me apoya y me da su comprensión, palabras de motivación y sin duda un verdadero amor.

A MI COMPAÑERA DE TESIS Y ESTUDIO: Dra. Dra. Sonia Evelyn Ortiz Vásquez por su apoyo, dedicación, comprensión y trabajo en equipo que realizamos desde el inicio de la maestría.

ASESORA DE TESIS: Maestra Edith Veralís Morán Hernández, por su tiempo, dedicación y valioso apoyo durante el desarrollo de este trabajo.

DOCENTES DE MAESTRIA: Su enseñanza en el transcurso de los dos años académicos, que nos ayudará a potenciar nuestra profesión en los diferentes lugares de trabajo.

Un sueño y una meta cumplida, lo que me llena de satisfacción y me permite reconocer que todo lo que me propongo puedo lograr.

Lic. Tito Noé Soriano Gómez.

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	2
<b>1.1 Planteamiento del problema.....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Justificación.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3. Objetivos.....</b>	<b>5</b>
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	6
<b>2.1 Generalidades.....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 Sobrepeso.....</b>	<b>7</b>
<b>2.3 Obesidad.....</b>	<b>8</b>
<b>2.4 Determinantes socioculturales.....</b>	<b>8</b>
<b>2.5 Determinantes sociales.....</b>	<b>9</b>
<b>2.6 Determinantes económicos.....</b>	<b>10</b>
<b>2.7 Condiciones de vida.....</b>	<b>11</b>
<b>2.8 Seguridad alimentaria y acceso a alimentos saludables.....</b>	<b>11</b>
<b>2.9 Entorno físico saludable.....</b>	<b>11</b>
<b>2.10 Educación y nivel socioeconómico.....</b>	<b>12</b>
<b>2.11 Cobertura y calidad de los servicios de salud.....</b>	<b>12</b>
<b>2.12 Estilos de vida asociados al sobrepeso la obesidad.....</b>	<b>13</b>
<b>2.13 Métodos de diagnóstico del Índice de masa corporal (IMC):.....</b>	<b>16</b>
<b>2.14 Determinantes de riesgo para el desarrollo del Sobrepeso/Obesidad.....</b>	<b>16</b>
<b>2.15 Tipos de Obesidad.....</b>	<b>18</b>
<b>2.16 Determinantes protectores.....</b>	<b>18</b>
<b>2.17 Estilos de vida protectores.....</b>	<b>20</b>
<b>Alimentación saludable.....</b>	<b>20</b>
<b>Actividad física.....</b>	<b>21</b>
<b>Sueño adecuado.....</b>	<b>21</b>
<b>Reducción del tiempo frente a pantallas.....</b>	<b>21</b>
<b>Entorno familiar y comunitario.....</b>	<b>22</b>
<b>2.18 Incidencia y prevalencia.....</b>	<b>22</b>
<b>2.19 Consecuencias.....</b>	<b>24</b>

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA. ....	26
<b>3.1 Método y tipo de estudio de la investigación.</b> .....	26
<b>3.2 Criterios de inclusión para la selección de documentos. (declaración PRISMA).</b> .....	26
<b>3.2.1 Tipo de fuentes de información.</b> .....	27
<b>3.2.2 Periodo de publicación reciente.</b> .....	27
<b>3.2.3 Tipo de participantes.</b> .....	27
<b>3.3 Métodos de búsqueda para la identificación de los estudios.</b> .....	27
<b>3.4 Descripción de variables.</b> .....	31
<b>3.4. Tipo de medidas de desenlace.</b> .....	33
<b>3.5 Técnicas e instrumentos.</b> .....	34
<b>3.6 Extracción y análisis de los datos.</b> .....	35
<b>3.7 Plan de tabulación y análisis de la información</b> .....	35
<b>3.7 Plan de análisis de resultados</b> .....	40
CAPÍTULO V.....	41
<b>5.1 Resultados.</b> .....	41
<b>5.2 Discusión de resultados.</b> .....	55
CAPÍTULO VI.....	60
<b>6.1 Conclusiones</b> .....	60
BIBLIOGRAFÍA. ....	62
ANEXOS .....	69

## **RESUMEN**

### **Título de la investigación:**

Determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina 2019-2024.

### **Objetivos**

Analizar los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina 2019-2024.

### **Métodos:**

Consiste en una investigación documental, de tipo narrativo, adoptando un enfoque retrospectivo en el tiempo. La muestra estará representada por los países Uruguay, Perú, Paraguay, México, Ecuador, Colombia, Chile, Brasil, Bolivia, Cuba, Argentina, Venezuela, República Dominicana, Panamá, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Costa Rica, Trinidad y Tobago, Barbados.

### **Resultados:**

A través de la presente investigación se describen los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina, identificando los determinantes de riesgo y de protección en el periodo 2019-2024.

### **Conclusiones**

El sobrepeso y la obesidad son condiciones de salud influenciadas por determinantes y estilos de vida adoptados en la infancia como el sedentarismo, la escasa actividad física y el consumo habitual de alimentos ultraprocesados. Estos determinantes reflejan patrones de comportamiento y estilos de vida que se han vuelto comunes en muchas sociedades, particularmente en contextos urbanos.

### **Palabras claves:**

Determinantes Sociales, Determinantes Culturales, Obesidad, Sobrepeso Infantil.

## INTRODUCCIÓN.

La obesidad y el sobrepeso es una condición causal de muchas enfermedades crónicas, y se debe a la acumulación de grasa de manera excesiva y que perjudica nuestra salud. La OMS (2024) define la obesidad como “una compleja enfermedad crónica con una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” y el sobrepeso como “una afección que se caracteriza por una acumulación excesiva de grasa”.

Estas condiciones afectan a toda la población del mundo, incluyendo la población infantil, ya que hay determinantes que intervienen en la salud y algunos son características de los países de América Latina, y son influidos por las personas adultas, culturas, ambiente obesogénico, publicidad, entre otros.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “en 2022, una de cada ocho personas en el mundo era obesas, 37 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso y más de 390 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años también, de los cuales 160 millones eran obesos” (OMS, 2024).

Para diagnosticar obesidad o el sobrepeso en la niñez, se utilizan gráficas de crecimiento según los lineamientos de la OMS, en El Salvador se realiza en cada consulta o control de la atención infantil, utilizando las gráficas con indicadores según edad peso para la edad, longitud para la edad también se realiza a través de mediciones como el Índice de Masa Corporal:  $\text{peso (kg) / estatura}^2 \text{ (m}^2\text{)}$ ; el Perímetro de la Cintura.

Es importante conocer situaciones que determinan la obesidad y el sobrepeso en niñas y niños de América Latina, adquiriendo información a través de datos obtenidos durante los años 2019-2024 de estudios, revistas indexadas, artículos científicos que mencionan el problema.

Con la información se propondrán estrategias o intervenciones en salud para prevenir esta condicionante en la población infantil, siendo también parte de la promoción en salud y prevención de enfermedades.

Por lo antes expuesto es considerado un tema de importancia que puede ser utilizado como base para otros estudios.

## **CAPITULO I.**

### **1.1 Planteamiento del problema.**

En 2022, 37 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso; y más de 390 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años tenían sobrepeso, de los cuales 160 millones eran obesos, en el caso de los adultos 2500 millones presentaban sobrepeso y de ellos 890 millones eran obesos. (OMS 2024)

En América Latina y el Caribe (ALC), el sobrepeso afecta a más de cuatro millones de niños menores de 5 años, y a casi 50 millones de niños, niñas y adolescentes entre los 5 y 19 años. En los niños menores de 5 años, la prevalencia de sobrepeso ha pasado de 6,8 por ciento (3.9 millones) en 2000 a 8,6 por ciento (4.2 millones) en 2022, comparado al promedio mundial actual de 5,6 por ciento. Con respecto a niños, niñas y adolescentes entre 5 y 19 años, la prevalencia ha aumentado de 21,5 por ciento (35 millones) en 2000 a 30,6 por ciento (49 millones) en 2016 (promedio mundial de 18,2 por ciento)” (UNICEF, 2023).

Según Abigail Parada presenta datos de El Salvador señala que: Actualmente una de cada tres personas en El Salvador tiene obesidad o problemas de sobrepeso, una situación desatada por los malos hábitos alimenticios, el excesivo consumo de azúcares sumado a la poca actividad física. Esto está desarrollando una epidemia silenciosa. El problema ha incrementado en la población infantil entre cinco y nueve años. Actualmente la probabilidad de prevalencia a la obesidad se encuentra en los menores en 10%, algo calificado por el experto como un punto crítico. La posibilidad de que un adulto sea obeso es cuando un niño fue obeso, porque cuando un niño tiene obesidad tiene 80% de probabilidad de repetir el problema cuando es adulto (Parada, A. 2023).

La obesidad y el sobrepeso en la etapa infantil es condicionante de enfermedades no transmisibles, como la Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, entre otras, que deben ser tratadas oportunamente para evitar y prevenir enfermedades y muertes en edades tempranas en la vida. En términos de salud un impacto económico, ya que aumenta el gasto gubernamental y del bolsillo de familias, afecta la calidad de vida de la población en general

Entre las causas de la obesidad y del sobrepeso se encuentra el desequilibrio entre la ingesta de calorías y el gasto calórico como la actividad física. La población infantil se ve influenciada por

el ambiente familiar, por determinantes psicosociales y en algunas circunstancias por la parte genética. Entre los determinantes desencadenantes se encuentra el limitado acceso a los alimentos saludables y nutritivos, falta de espacios para realizar actividad física, falta de educación alimentaria nutricional, alimentos altos en grasas, azúcar y sal, alto contenido calórico y bajo contenido en micronutrientes, cuyo costo suele ser menor, así como la calidad de sus nutrientes entre otros, Este problema inicia desde la niñez, que es una etapa adecuada para abordar esta problemática y evitar continúe a lo largo de la vida.

La presente investigación dará respuesta al siguiente enunciado: ¿Cómo los determinantes socioculturales están asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina?

## **1.2 Justificación.**

El sobrepeso y la obesidad en niños se han transformado en uno de los retos más significativos de salud pública en América Latina, con un incremento constante en su incidencia en las décadas recientes. Esta situación no solo pone en riesgo la salud física y emocional de los niños impactados, sino que también aumenta la probabilidad de padecer enfermedades crónicas en la adultez, tales como diabetes tipo 2, hipertensión y afecciones cardiovasculares.

Aunque existen determinantes biológicos y genéticos implicados, cada vez hay mayor evidencia que señala la influencia decisiva de los determinantes socioculturales en la aparición y persistencia del sobrepeso y la obesidad infantil. Elementos como los patrones alimentarios familiares, las prácticas culturales en torno a la alimentación, la percepción social del cuerpo, el nivel educativo de los padres, los hábitos de actividad física y el entorno comunitario, entre otros, juegan un papel clave en la configuración del riesgo o la protección frente a estos trastornos nutricionales.

Analizar estos determinantes desde un enfoque sociocultural facilita una comprensión completa y contextual del fenómeno, lo que resulta esencial para la creación de intervenciones y políticas públicas más eficientes, culturalmente relevantes y sostenibles. Este estudio es particularmente significativo en la región de Latinoamérica, donde la transición nutricional y las modificaciones rápidas en los hábitos de vida han originado una convivencia de la desnutrición con el exceso de peso, en contextos de inequidad social.

Por ello, esta tiene como objetivo Analizar los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina, en el periodo 2019-2024.

### **1.3. Objetivos.**

#### **1.3.1 General.**

Analizar los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina, en el periodo 2019-2024.

#### **1.3.2 Específicos:**

Describir las condiciones y estilos de vida asociadas al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina en el periodo 2019-2024

Identificar los estilos de vida que previenen el sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina en el periodo 2019-2024

Comparar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en países de América Latina para el periodo 2019-2024

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.**

### **2.1 Generalidades**

La OMS afirma que “la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajo y medio ingresos sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. Se calcula que en el 2010 había 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo” (París, 2021, p. 6).

Los niños con sobrepeso y obesidad tienden a seguir siendo obesos en edad adulta, ya que representan el 25% de probabilidad de serlo y el 80% de los adolescentes obesos permanecen en este estado, debido a que aparecen enfermedades no transmisibles como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, hepatopatías a edades más tempranas. (Vivian, 2021, p. 13)

Los síntomas del sobrepeso infantil no son evidentes, no son claros ni definidos, ni se basan simplemente en la apariencia de los niños; por lo tanto, no todos los niños con unos kilos de más tienen sobrepeso. Hay condiciones de vida que pueden influir en la aparición de esta afección, como la pobreza, falta de empleo, acceso alimentos nutritivos. También los estilos de vida como los hábitos alimentarios, realizar ejercicio físico, tiempos en las pantallas, televisión, entre otros. Existen determinantes que no pueden modificarse, como los relacionados con los genes, hormonas, herencia. (Clinic, 2025)

El aumento en el consumo de comida de alta densidad calórica, las cuales usualmente carece de valor nutricional y tienen altos niveles de azúcares y grasas saturadas, junto con la disminución en la actividad física, hacen que este problema se triplique en los últimos años. Esta epidemia refleja los cambios impactantes en la sociedad durante las últimas décadas. Aunque la genética tiene un papel importante en la determinación de la fisiología de la regulación del peso, el balance energético es determinado por el consumo de calorías totales y el nivel de actividad física; Por ende, los cambios sociales junto con la transición alimentaria mundial son el crecimiento económico, la modernización, la urbanización y la globalización de la industria alimentaria que determinan la epidemia de sobrepeso y obesidad. (Deleon, Ramos, & Ortiz, 2021)

La obesidad es una enfermedad emergente y que consiste en la acumulación en exceso de la grasa corporal, sobre todo de tejido adiposo, y se puede visualizar por un incremento en el peso corporal es decir cuando llega a un 20% o más del peso ideal de acuerdo al género, la talla y la edad del niño en evaluación. En los niños el acúmulo de tejido adiposo se ubica preponderantemente en el área subcutánea y en la región intraabdominal, lo cual se relaciona con un riesgo incrementado de trastornos metabólicos. (Murillo, 2024)

La OMS en conjunto con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), hacen un llamado a la adopción de políticas que permitan crear sistemas de alimentación sostenible, que promuevan la dieta saludable, que provean educación nutricional y cobertura universal esencial, además que se trabaje en políticas de Comercio e inversión, así como gubernamentales que impacten positivamente en el estado nutricional de la población infantil. (Betancourt. D., 2024)

El sobrepeso y la obesidad representan una carga social y económica, en forma directa a través de su impacto en las capacidades físicas y mentales e indirectamente a través de las Enfermedades No Transmisibles (ENT), ello incluye la disminución de años de vida saludable, como también los costos que imponen a los sistemas públicos de la atención en salud. En México y Ecuador se ha estimado que los costos totales asociados al sobrepeso y la obesidad alcanzan 0,56% y 1,73% del producto interno bruto (PIB) respectivamente. Los cálculos para Chile sitúan la carga total de obesidad entre 0,22% y 0,5% del PIB; y en Brasil, los costos de salud asociados a esta causa se han estimado en 5,800 millones de USD. En pocas décadas, la población de la región ha pasado a ser mayoritariamente urbana con un modo de vida más sedentario, pero todavía con altos niveles de desigualdad en el ingreso económico, la educación, y el acceso a los servicios básicos como agua y salud. El sobrepeso infantil se presenta cada vez con mayor frecuencia entre las poblaciones de menor ingreso. (FAO, 2021)

## **2.2 Sobrepeso**

El sobrepeso se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que puede afectar la salud. Según la OMS, en niños y adolescentes de 5 a 19 años, el sobrepeso se determina utilizando el índice de masa corporal (IMC) para la edad, considerando Sobrepeso cuando el

IMC es superior a +1 desviación estándar (DE) respecto a la mediana de la referencia de crecimiento de la OMS. (OMS 2024)

### **2.3 Obesidad**

La obesidad es una enfermedad crónica compleja caracterizada por una acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud. Se define comúnmente en adultos mediante el índice de masa corporal (IMC), donde un IMC igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup> indica obesidad. (OMS 2024)

La obesidad se puede clasificar de acuerdo con su etiología en 3 categorías: Síndrónica, monogénica y poligénica o común. La obesidad síndrónica presenta, además del fenotipo obesidad, problemas dismórficos, malformaciones de órganos y problemas cognitivos que se desarrollan después de la infancia. Algunos ejemplos de este tipo de obesidad son los síndromes de Prader- Willi, Alstrom, Bardet-Biedl, entre otros. La obesidad monogénica, hace referencia a un número de forma rara de obesidad severa como resultado de mutaciones en un gen o región cromosómica, y la obesidad común se debe a la implicación de varios genes por qué se denomina obesidad poligénica, además de ciertos determinantes ambientales que influyen en el desarrollo de esta enfermedad. (Zavala. A., 2024)

### **2.4 Determinantes socioculturales**

La cultura como determinante son todas las formas y expresiones que caracteriza a una población y determina su estado de salud como lo son: etnia, nivel educativo, género, religión, costumbres. (Centeno & Vero, 2019)

La relevancia de los estilos de vida en relación con el estado nutricional de los niños constituye un asunto de suma importancia para la esfera de la salud pública. La nutrición adecuada durante los primeros años de vida se erige como un pilar para garantizar un crecimiento y desarrollo óptimo en los niños, con repercusiones de largo alcance en su salud y bienestar a lo largo de su vida. (Navarrete. A., 2024)

**Etnia.** La etnia se define como la identificación de una comunidad humana en función de antecedentes históricos y un pasado compartido, así como de la presencia de una lengua común, símbolos y relatos compartidos. Un grupo étnico se comprende como una comunidad que no solo comparte una ascendencia común, sino también costumbres, territorio, creencias e idioma

o dialecto. Estos elementos compartidos permiten que tanto el individuo se identifique a sí mismo común como sea identificado por otros miembros de la comunidad. (Mendieta, 2024)

Dado el contexto de una sociedad multicultural en la que numerosas personas residen fuera de sus países de origen debido a determinantes socioeconómicos y personales, resulta fundamental abordar la relación entre la creciente incidencia de la obesidad infantil y su influencia cultural. Los estilos de vida relacionados con la alimentación y la actividad física están significativamente influenciados por las percepciones culturales y las valoraciones comunitarias de las experiencias.

Las poblaciones especialmente las de países subdesarrollados, se encuentran en una “transición nutricional” que ocasiona un crecimiento de los niveles de IMC en las personas, teniendo un mayor énfasis en los niños. Analizando los datos de más de dos millones de infantes peruanos menores de 5 años, Se encontró una prevalencia mayoritaria de exceso de peso en los infantes varones arrojando un 1,7% por encima en 1,52 % en las niñas (Cedillo Pérez, 2024)

## **2.5 Determinantes sociales**

Los determinantes sociales son considerados desde hace más de 100 años, donde Rudolph Virchow, el destacado patólogo alemán del siglo XIX y otros contemporáneos suyos, hacía mención a las condiciones de vida como determinantes de las condiciones de salud de la población. (Raúl & Alfredo, 2019)

Durante el período de la década de los años 70 del siglo pasado a la fecha, algunos países han hecho importantes avances en el enfoque de los determinantes sociales de la salud que son clave para la salud de las poblaciones, como la nutrición y educación de la mujer, sin embargo, aún no se tienen muchas otras condiciones que resolver, como la pobreza, el trabajo digno, la educación, entre otros. Los determinantes sociales de la salud de acuerdo con la OMS son todas las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que dependen a su vez de las políticas adoptadas. (Raúl & Alfredo, 2019, pp. 3 - 4)

Como parte del abordaje de las inequidades que existen en salud, surgieron los Determinantes Sociales de la Salud (DDS) como base para explicar y conocer las circunstancias que influyen

y condicionan el estado de salud de las personas, permitiendo reconocer la importancia de los determinantes socioeconómicos, ambientales, nutricionales, comportamentales, educativos, entre otros, en todo el proceso de salud enfermedad. (Betancourt. D., 2024)

Los determinantes sociales se dirigen hacia las características específicas del contexto social que afectan la salud y a los mecanismos por los cuales las condiciones sociales ocasionan impactos sobre la salud de las poblaciones, por lo que se ven reflejadas en posiciones diferentes en la vida social cómo las denominadas clases sociales, así como en las posibilidades del acceso al poder y a los recursos. Los determinantes sociales (DSS) se refieren a la población, la cual no es solo un conjunto de individuos, sino un agregado de sujetos sin mayores relaciones. Bajo esta consideración, se puede comprender que las causas de la mala salud de la población se agrupan en patrones sistemáticos de riesgos, que son diferentes a los individuales, pero que están íntimamente ligados. Tales patrones permiten crear grupos de población en riesgo, grupos, que dentro de una misma población enfrentan riesgos diferentes por las distintas condiciones en que viven. Un ejemplo útil es la consideración de que la modificación de estilo de vida (que es un enfoque individualista) sirve para prevenir o controlar enfermedades. Los resultados han sido muy escasos y temporales, es decir, quien las personas rápido dejan de hacer algo o inician una actividad, pero también, rápido vuelven al estilo de vida anterior. Esto se explica por la falta de consideración de las condiciones en que viven las personas, pues mientras éstas persisten, los resultados seguirán siendo de escaso o de nulo beneficio para la prevención o Control de Enfermedades. (Raúl & Alfredo, 2019, pp. 23 -33)

## **2.6 Determinantes económicos**

La comisión económica para América latina y el Caribe (CEPAL). Se considera que una persona es pobre si reside en un lugar que experimenta carencias en la satisfacción de al menos 1 de sus necesidades básicas, la cual se presentan en 5 componentes: 1) calidad de la vivienda, 2) hacinamiento, 3) acceso a servicios básicos, 4) acceso a educación y 5) capacidad económica. (Loma, 2024, p. 72)

En el ambiente económico se evidenció que la inadecuada nutrición infantil como el , están presentes en aquellas familias cuyos progenitores tienen trabajo de obreros o madres de familia con algún tipo de trabajo por la cual reciben una remuneración. Con respecto a la distribución

de ingresos económicos en la familia el gasto realizado en la adquisición de alimentos en los hogares con un niño obeso es elevado. En un estudio realizado por Aguirre y Zarzalejo, en la que detallan que gran parte de estos grupos familiares poseen dietas de tipo o monótonas en la que predomina la ingesta de productos con alto contenido de carbohidratos y azúcares o comidas ultra procesadas. Además, refiere que estos lugares tienen la costumbre de comer entre comidas o comen raciones dobles de las raciones servidas. Por lo tanto, existe una evidencia sobre la asociación entre el nivel socioeconómico y la obesidad. (Huamani Champi, 2022, pp. 24-25)

## **2.7 Condiciones de vida**

En el marco de los determinantes socioculturales de la salud, las condiciones de vida representan un conjunto de determinantes estructurales que configuran el entorno social, económico y físico en el que se desarrollan los niños. Estas condiciones tienen un impacto directo e indirecto sobre los estilos de vida y, por tanto, sobre la probabilidad de presentar sobrepeso u obesidad. Reconocer las condiciones de vida protectoras implica identificar aquellos entornos que promueven la equidad, el acceso a recursos saludables y el bienestar integral infantil en América Latina.

## **2.8 Seguridad alimentaria y acceso a alimentos saludables**

Una condición esencial para prevenir el exceso de peso es la seguridad alimentaria, entendida no solo como la disponibilidad de alimentos, sino también como el acceso físico y económico a alimentos nutritivos, variados y culturalmente apropiados. Las familias que viven en condiciones de pobreza o inseguridad alimentaria tienden a recurrir a productos ultraprocesados de bajo costo y alto contenido energético, aumentando el riesgo de obesidad. Por el contrario, los hogares con acceso estable a alimentos frescos, frutas, verduras, cereales integrales y proteínas de calidad, cuentan con un entorno protector para mantener una alimentación equilibrada (FAO, 2021; Perez,2022).

## **2.9 Entorno físico saludable**

El entorno físico también constituye una dimensión clave. La disponibilidad de espacios públicos seguros y adecuados para la recreación, como parques, canchas, áreas verdes y

ciclovías, fomenta la actividad física y limita el sedentarismo. En contraste, los barrios urbanos densamente poblados, sin infraestructura para el juego activo, restringen las oportunidades de movimiento para los niños, incluso si las familias tienen intención de promover hábitos saludables. La movilidad activa (caminar o ir en bicicleta al centro escolar) también se ve favorecida por la existencia de aceras seguras, iluminación pública y reducción de violencia comunitaria (OMS, 2021).

### **2.10 Educación y nivel socioeconómico**

Diversos estudios muestran que el nivel educativo y los ingresos del hogar están estrechamente relacionados con el estado nutricional de la niñez. Padres con mayor nivel educativo tienen mayor capacidad para interpretar etiquetados nutricionales, tomar decisiones informadas sobre la dieta y limitar la exposición de sus hijos a entornos obesogénicos. Además, un mayor nivel socioeconómico permite invertir en alimentos saludables, tiempo de calidad familiar, y acceso a servicios de salud preventiva, lo cual actúa como un factor protector ante la obesidad infantil (OPS, 2021).

### **2.11 Cobertura y calidad de los servicios de salud**

Las condiciones de vida protectoras también incluyen el acceso oportuno y equitativo a servicios de salud que integren estrategias preventivas de nutrición y actividad física. Las intervenciones desde la atención primaria de salud, como el monitoreo del crecimiento, la consejería nutricional y los programas escolares de salud, pueden detectar y prevenir de forma temprana el sobrepeso infantil. Estas acciones son más eficaces cuando los servicios de salud cuentan con equipos interdisciplinarios capacitados, y están integrados con otras políticas públicas que promuevan entornos saludables (Caballero, 2017).

## 2.12 Estilos de vida asociados al sobrepeso la obesidad

El sobrepeso y obesidad infantil en América Latina son resultados de una interacción compleja entre determinantes biológicos, socioculturales, económicos y comportamentales. Entre estos, los estilos de vida juegan un papel determinante, ya que comprenden conductas cotidianas relacionadas con la alimentación, el nivel de actividad física, el tiempo sedentario, el sueño y el uso de tecnologías. Cuando estos estilos de vida adoptan patrones no saludables, se convierten en determinantes de riesgo directos para el desarrollo del exceso de peso en la infancia (Rivera,2023).

- **Falta de actividad física o sedentarismo:** La actividad física insuficiente se ha identificado como uno de los principales agentes para la mortalidad global y se encuentra en aumento en muchos países. La actividad física regular y adecuada, incluido cualquier movimiento corporal que requiera energía, puede reducir el riesgo de muchas enfermedades y trastornos no transmisibles, como la hipertensión, la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, el cáncer de mama y colon y la depresión (OMS 2021). National Heart, Lung, and Blood Institute (NIH), menciona que las horas de televisión, computadora, videojuegos u otras pantallas, se ha asociado con un IMC alto, enfatizando que los niños deben de hacer 60 minutos de actividad aeróbica por día. El resultado de la inactividad física creciente es la contribución de los niveles de obesidad, al incremento de la resistencia a la insulina, trastornos en el perfil de lípidos y a una presión arterial elevada en la infancia. Además, es responsable del incremento de la prevalencia de diabetes tipo dos en niños, niñas y adolescentes una enfermedad que hasta hace algunos años se observa con frecuencia en adultos. El estilo de vida sedentario se traduce en un gasto calórico diario cada vez menor marcado principalmente por el uso de medios mecánicos como ascensores, escaleras eléctricas, bandas eléctricas entre otros. La baja disponibilidad de espacios públicos, como parques y plazas, para realizar actividad física, el costo económico y la accesibilidad a una alimentación sana, la reglamentación y las políticas hacia la prevención, las creencias socioculturales de lo que es tener un estilo de vida sano, son algunos de los determinantes

vinculados al ambiente infantil que proporcionan progresivamente menos oportunidades para desarrollar una actividad física espontánea. (Bacca. G., 2023)

Según estudio realizado por (Paravicino. J., 2021) en Chile, los resultados de la Encuesta Nacional de salud 2019, el 39.8% del sector demográfico chileno mayor de 15 años sufre de sobrepeso, el 31,2% es obeso y el 3.2% presenta obesidad mórbida. La causa primordial para que estas cifras sigan creciendo es el sedentarismo, puesto que un 86,7% de los chilenos su actividad física es nula; el 90% de las mujeres son sedentarias. Existe una alta probabilidad que los porcentajes se intensifiquen por extenso período de sedentarismo en el hogar. Del mismo modo refiere que el confinamiento afectó grandemente a la población infantil debido a las horas extensas de inactividad física, los espacios reducidos en casa la frecuencia de los videojuegos o cualquier acceso a aparato electrónico; que en algunos casos reflejaba un cuadro de ansiedad y estrés ocasionando un efecto negativo para la salud de la población infantil.

- **Tiempo excesivo frente a pantallas** El uso prolongado de pantallas digitales se asocia con varios mecanismos que favorecen el desarrollo de obesidad: reducción del gasto energético, exposición a publicidad de productos no saludables, y consumo de alimentos durante el uso de dispositivos. Además, se ha observado una relación directa entre el tiempo frente a pantallas y la calidad deficiente del sueño, lo cual también influye negativamente en el metabolismo (Tremblay 2017)
- **Alimentación no saludable** La creciente disponibilidad y consumo de alimentos ultraprocesados (ricos en azúcares, grasas saturadas y sodio), junto con bebidas azucaradas, ha sido ampliamente documentada como un factor clave en la epidemia de obesidad infantil. En América Latina, estos productos han desplazado a patrones alimentarios tradicionales más saludables, debido a su bajo costo, alta publicidad agresiva y facilidad de acceso, especialmente en zonas urbanas. Este patrón alimentario, hipercalórico y pobre en nutrientes, contribuye significativamente al desequilibrio energético. (Monteiro, 2023). En Nicaragua es un aspecto cultural y debe tomarse en cuenta que los comportamientos alimentarios son interiorizados por las personas como elemento integrante de un sistema sociocultural determinado. En segunda instancia cuando disponen de recursos económicos las familias compran bebidas azucaradas y otros alimentos de escaso valor nutricional a pesar de expresar conocimiento de una dieta

más balanceada. A medida que disminuye el ingreso de las familias, los alimentos de alta densidad energética y bajo contenido de nutrientes son la mejor manera de proporcionar las calorías diarias a un precio alcanzable. Por el contrario, los alimentos ricos en nutrientes y la alimentación de alta calidad no solo se vuelven muy costosos, sino que son alcanzables solamente por la población de ingresos elevados. La obesidad es el efecto tóxico de la inseguridad económica y la caída de la economía familiar. (Amador. S., 22).

- **El tiempo frente a la pantalla** se relaciona de manera prospectiva con varios síntomas de salud mental, en particular los síntomas depresivos, a pesar de que el impacto es mínimo. Los tipos de pantalla como el videochat, los mensajes de texto, los vídeos y los videojuegos tienen una mayor correlación con los síntomas de depresión. (Nagata, 2024). El uso excesivo de pantallas está vinculado con una mala calidad del sueño, menor duración del mismo, incremento en la posibilidad de sobrepeso/obesidad, disminución de la función ejecutiva, disminución del rendimiento escolar y aumento de problemas de internalización y externalización. (Liu J,2022).
- **Influencia del entorno familiar** Los estilos de vida infantiles están fuertemente influenciados por las **dinámicas familiares**. Padres con estilos de vida poco saludables, bajo nivel educativo o escasa disponibilidad de tiempo suelen tener mayores dificultades para establecer rutinas alimentarias equilibradas y promover la actividad física. Asimismo, el uso de la comida como recompensa o consuelo emocional, y la ausencia de límites en el uso de dispositivos electrónicos, son prácticas familiares que contribuyen al sobrepeso infantil (Anam, 2022)
- **Horas de sueño de calidad:** Cantidad de horas para dormir menos de 7 horas por noche habitualmente pueden afectar las hormonas que controlan el impulso por comer. (NIH, 2022)
- **Estrés:** el estrés a largo plazo y a corto plazo puede afectar el cerebro y llevar al cuerpo a producir hormonas como el cortisol, que controlan los equilibrios de energía y el impulso por comer. (NIH, 2022).

### **2.13 Métodos de diagnóstico del Índice de masa corporal (IMC):**

Este índice es un marcador indirecto de la grasa. El diagnóstico del sobrepeso y la obesidad se efectúa midiendo el peso y la estatura de las personas y calculando el índice de masa corporal (IMC): peso (kg)/estatura m<sup>2</sup> (m<sup>2</sup>).

La jerarquía clínica está fundamentada en el índice de masa corporal más utilizada. Según (Campfield y Smith, 1999) establecieron la siguiente categorización:

Normal (IMC de 18.5 a 24.9)

Sobrepeso (IMC de 25 a 29.9)

Obesidad Clase I (IMC de 30 a 34.9)

Obesidad Clase II (IMC de 35 a 39.9)

Obesidad Clase III (IMC mayor de 40)

La categoría de Sobrepeso y Obesidad tiende a percibirse en ambos sexos que se encuentran en edad adulta, orientada por un grupo de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que conceptualiza a la obesidad con el valor del IMC. Ver tabla 1. (Paravicino, 2021)

**Otras Herramientas:** Consiste en tablas de crecimiento para niños y niñas de hasta cinco años (60 meses completos): longitud/talla para la edad, peso para la edad, peso para la longitud/talla e índice de masa corporal para la edad. Estas tablas se complementan con ventanas de logro para los siguientes seis hitos de la motricidad gruesa: sentarse sin apoyo, levantarse con ayuda, gatear a gatas, caminar con ayuda, levantarse solo, caminar solo. (WHO,2024).

### **2.14 Determinantes de riesgo para el desarrollo del Sobrepeso/Obesidad.**

La OMS menciona que, en la mayoría de los casos para presentar el sobrepeso y la obesidad son multifactoriales y que se debe a un entorno obesogénico, determinantes psicosociales y variantes genéticas. (OMS 2024)

Los niños que presentan bajo peso para su edad gestacional y experimentan un rápido aumento en su índice de masa corporal a partir de los 2 años, tienen un mayor riesgo a desarrollar

obesidad, así como una mayor probabilidad de mortalidad debido a enfermedades coronarias y síndrome metabólico. Se ha observado que el índice de masa corporal aumenta de forma fisiológica aproximadamente 0.5 puntos por año a partir de los 8 años y hasta la adolescencia. (Jimena Mariel, 2022)

La OMS en la publicación Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, menciona: “El son problemas complejos y multifacéticos. Aunque determinantes genéticos pueden aumentar la predisposición de un individuo al sobrepeso, también el crecimiento intrauterino, los patrones de alimentación durante la primera infancia y en las siguientes etapas del crecimiento; ingesta de altos en grasas o azúcares, prácticas dietéticas deficientes y una disminución de la actividad física, son determinantes significativos del Sobrepeso en niños, lo que, a su vez, aumenta el riesgo de obesidad en la vida adulta. (OMS, 2023, pág. 27).

- **Ambiente obesogénico.**

Es el conjunto de condiciones físicas, económicas, sociales y culturales que favorecen el consumo excesivo de alimentos de alta densidad y la inactividad física, lo que a su vez favorece el aumento de la obesidad y el sobrepeso en la población. Este tipo de entorno puede existir en los hogares, escuelas, lugares de trabajo y comunidades en general. Se caracteriza típicamente por la abundancia de alimentos altamente procesados, bebidas alcohólicas, oportunidades limitadas para la actividad física y entornos urbanos que desalientan el movimiento activo. (Swinburn B,*et al* 1999 )

- **Variantes genéticas relacionadas con la obesidad.**

Son cambios o mutaciones en algunos genes que afectan la susceptibilidad de una persona a desarrollar obesidad. Estas variaciones pueden tener un impacto en procesos como el hambre, la saciedad, el metabolismo energético, el almacenamiento de grasa y la regulación hormonal. el almacenamiento y la regulación hormonal.

- **Obesidad monogénica:** representa un pequeño porcentaje de los casos de obesidad, es causada por mutaciones en un solo gen, como el gen de la leptina (LEP) o el receptor

de melanocortina 4 (MC4R). Estas mutaciones pueden provocar obesidad severa de inicio temprano.

- **Obesidad poligénica:** forma más común de obesidad, múltiples genes y causas ambientales.
- **Genes y variantes genéticas relevantes:** El Gen asociado a la masa grasa y la obesidad, la leptina es una hormona que regula el apetito, entre otros (Reyes-Reyes, *et al* 2023)

### 2.15 Tipos de Obesidad

La obesidad se puede clasificar en diferentes tipos según su origen y distribución corporal:

- Obesidad Exógena: se desarrolla principalmente debido a un desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético, caracterizada por una sobrealimentación sostenida.
- Obesidad Endógena: se origina a partir de alteraciones metabólicas del organismo, incluyendo determinantes hormonales y genéticos que afectan el procesamiento y almacenamiento de nutrientes.
- Obesidad Androide: también conocida como obesidad central o en forma de “manzana”, se caracteriza por una acumulación predominante de tejido adiposo en la región abdominal, específicamente entre las costillas y la pelvis.
- Obesidad Ginecoide: conocida como obesidad periférica o en forma de “pera”, se distingue por la concentración del tejido adiposo principalmente en la región de las caderas, glúteos y muslos. (Loma, 2024, p. 70)

### 2.16 Determinantes protectores.

Los determinantes protectores son aquellos que reducen la probabilidad de llevar a cabo conductas de riesgo o de tener consecuencias negativas de ellas, cumpliendo así una función beneficiosa en la salud del individuo y ayudándolo a su adaptación al ambiente físico y social (García RFJ, 2024)

Los determinantes protectores para el sobrepeso y la obesidad en la niñez se encuentran: alimentación o dieta saludable es una selección equilibrada, diversa y adecuada de alimentos ingeridos a lo largo de un periodo de tiempo. Este tipo de dieta protege contra todas las formas

de malnutrición, así como contra las ENT, y garantiza que se cubran las necesidades nutricionales (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición 2024)

Realizar actividad física, practicar deporte al menos 3 días a la semana con el fin de evitar el sedentarismo; lactancia materna exclusiva al menos hasta los 6 meses de edad, educación familiar con el fin de promover una alimentación saludable y equilibrada. (Monges, king, & Hunter, 2021)

La FAO y la OMS, han realizado esfuerzos para la elaboración de estrategias mundiales sobre el régimen alimentario, actividad física y salud la cual fue aprobada en mayo del año pasado por la 57a Asamblea mundial de la salud. Con relación a la dieta, la estrategia recomienda: i) Lograr un equilibrio energético y un peso normal; ii) limitar la ingesta energética procedente de las grasas, sustituir las grasas saturadas por grasas insaturadas y tratar de eliminar los ácidos grasos trans; iii) aumentará el consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos; iv) limitar la ingesta de azúcares libres; v) limitar la ingesta de sal (sodio) de toda procedencia y consumir sal yodada. En este contexto, La OMS Insta a la industria alimentaria a:

- Fomentar las dietas saludables y la actividad física de los niños en consonancia con las directrices nacionales, las normas internacionales y los objetivos generales de la estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud.
- Reducir las grasas saturadas, los ácidos grasos trans, los azúcares libres y la sal en los productos alimentarios procesados y disminuir el tamaño de las raciones.
- Aumentar las opciones alimentarias innovadoras, saludables y nutritivas para los niños.
- Revisar las prácticas mercadotécnicas actuales dirigidas a los niños, especialmente en lo que se refiere a la promoción y comercialización de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres y sal.
- Proporcionar a los niños y a los jóvenes información adecuada y comprensible sobre los productos y la nutrición.
- Colaborar en la formulación y aplicación de programas de actividades físicas para los niños.

A su vez, la actual agenda 2030 de Desarrollo Sostenible y sus 17 objetivos (ODS) acordada en 2015 junto con el pacto mundial el cual han adherido las principales empresas a nivel internacional, incluyen también el derecho a una alimentación sana y nutritiva (ODS 2 y 3) (FAO, 2021)

### **2.17 Estilos de vida protectores**

El sobrepeso y obesidad infantil constituyen un problema de salud pública creciente en América Latina, asociado a una compleja interacción de determinantes biológicos, sociales, culturales y conductuales. En este contexto, los estilos de vida desempeñan un papel fundamental, tanto como determinantes de riesgo como determinantes protectores frente al desarrollo de estas condiciones (OMS; 2016).

Los estilos de vida protectores se refieren a un conjunto de comportamientos y hábitos cotidianos que favorecen el equilibrio energético, el adecuado crecimiento y desarrollo, y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles desde la infancia. Estos comportamientos incluyen la alimentación saludable, la actividad física regular, el descanso adecuado y la reducción del tiempo sedentario, entre otros (Popkin, 2018).

#### **Alimentación saludable**

Una dieta balanceada, rica en frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, agua potable y alimentos mínimamente procesados, se asocia consistentemente con un menor riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia. (Pardo, 2021). Estudios realizados en países latinoamericanos han reportado que la adherencia a patrones alimentarios saludables, como la dieta mediterránea o guías locales adaptadas culturalmente, está vinculada a una menor prevalencia de obesidad abdominal y general (López,2021). Por el contrario, el consumo frecuente de alimentos ultraprocesados, bebidas azucaradas y comidas rápidas representa un factor de riesgo importante, especialmente en contextos urbanos y con mayor exposición mediática (Monteiro, 2023).

## **Actividad física**

La actividad física es un componente indispensable para un estilo de vida protector. Las directrices de la OMS enfatizan la necesidad de realizar al menos 60 minutos de actividad física de intensidad moderada a vigorosa al día, especialmente en la población infantil, ha demostrado ser un factor protector clave frente a la obesidad infantil. (OMS 2021) Estudios multicéntricos en América Latina revelan que los niños que realizan actividades físicas al aire libre, practican deportes o caminan diariamente, presentan menores indicadores de adiposidad que aquellos con estilos de vida sedentarios (Rivera,2023). Además, el acceso seguro a espacios recreativos, el apoyo familiar y la cultura escolar activa favorecen la adherencia a la actividad física desde edades tempranas (Ayala,2021).

## **Sueño adecuado.**

Además de la dieta y el ejercicio, otros elementos del estilo de vida son cruciales para la prevención del sobrepeso y la obesidad es el sueño de calidad, cuyas recomendaciones varían según la edad. La conexión entre un sueño adecuado y el peso corporal es un área de creciente interés en la investigación en salud pública. El sueño ha emergido como un factor protector poco abordado, pero cada vez más relevante. Dormir menos de lo recomendado para la edad (entre 9 y 11 horas por noche en escolares) se ha asociado con un mayor riesgo de sobrepeso, por alteraciones en la regulación hormonal del apetito y el metabolismo energético (Vélez-Gómez, 2021). La higiene del sueño, los horarios regulares y la desconexión de pantallas antes de dormir son prácticas clave para una buena calidad del descanso.

## **Reducción del tiempo frente a pantallas**

El tiempo excesivo frente a dispositivos electrónicos (televisores, tablets, teléfonos móviles y computadoras) no solo reduce la actividad física, sino que también se relaciona con una mayor exposición a publicidad de alimentos no saludables y con patrones alimentarios desordenados. Los niños menores de cinco años deben pasar menos tiempo sentados frente a pantallas o sujetos en cochecitos y asientos, dormir mejor y tener más tiempo para jugar activamente si quieren crecer sanos, según las nuevas directrices emitidas por la Organización Mundial de la Salud. La

OMS recomienda evitar el uso de pantallas a los menores de 2 años, menos de una hora para los niños de entre 2 y 4 años, y menos de dos horas de entre 5 y 17 años (OMS, 2019).

### **Entorno familiar y comunitario.**

El acompañamiento parental, el ejemplo de hábitos saludables en el hogar y la participación de la familia en actividades físicas y en la preparación de alimentos saludables se consideran determinantes protectores. Intervenciones comunitarias exitosas en países como México, Chile y Colombia han mostrado que la educación en estilos de vida saludables en el entorno familiar y escolar es efectiva para reducir el riesgo de obesidad infantil (Gatica-Domínguez, 2020).

### **2.18 Incidencia y prevalencia**

La incidencia es el número de los casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un período determinado. En epidemiología, se denomina prevalencia al número de casos (tanto antiguos como recientes) de una enfermedad que se presenta en una población determinada, durante un tiempo determinado.

La incidencia y la prevalencia son dos medidas de frecuencia de la enfermedad, es decir, miden la frecuencia (el número de casos) con que una enfermedad aparece en un grupo de población, contabiliza el número de casos nuevos de la enfermedad que estudiamos, qué aparecen en un periodo de tiempo previamente determinado (Escobar Velásquez, 2022)

La prevalencia describe la proporción de la población que padece una enfermedad y que se requiere estudiar en un momento determinado.

Según el fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), la Organización Mundial de la salud (OMS), y el Banco Mundial entre el 2000 y 2013 el número de niños con Sobrepeso aumentó de 32 millones a 42 millones. La prevalencia del Sobrepeso infantil está aumentando en todas las regiones del mundo, especialmente en África y Asia. Entre 2000 y 2013, la prevalencia del Sobrepeso entre los niños menores de 5 años pasó del 1% al 19% En África meridional y del 3% al 7% en Asia sudoriental. En cuanto a las cifras absolutas de glosada por regiones se estima que en 2013 había 18 millones de niños menores de 5 años con Sobrepeso en Asia, 11 millones en África y 4 millones en Latinoamérica y el Caribe. (OMS, 2025, p. 1)

En Latinoamérica y el Caribe presentan bajas tasas de sobrepeso en los niños menores de 5 años con poca variación en los últimos 13 años. Sin embargo, países muy poblados como Argentina, Brasil, Chile, Perú y el estado plurinacional de Bolivia registran porcentajes del 7% y superiores. Si se mantiene esta tendencia al alza, se estima que la prevalencia del Sobrepeso en niños menores de 5 años alcanzará el 11% en todo el mundo en 2025, frente al 7% del 2012. (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023)

Según las estimaciones para el 2020, Argentina, Barbados, Cuba, Panamá, Trinidad y Tobago y Uruguay, exhiben la prevalencia más aguda de Sobrepeso en menores de 5 años en la región, rondando el 10%. Por contraposición, las menores tasas se registran en Haití (3,7%), Surinam (4%) y Guatemala (5.1%). En la mayoría de los países de la región, el sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años ha tendido a aumentar. Entre el 2000 y 2020 los países con mayor incremento en la prevalencia de este indicador fueron: Ecuador, Trinidad y Tobago, Paraguay y Barbados. En Cuba, Guyana, Honduras y Panamá, por su parte, el sobrepeso infantil aumentó en 2 puntos porcentuales en el mismo periodo. Solo 6 países de la región han logrado reducir la prevalencia del sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años entre el 2000 y 2020: Belice, Chile, Costa Rica, Guatemala, México y Perú.

En el 2022, los países con mayor prevalencia del sobrepeso en menores de 5 años fueron el Paraguay 14,6%, Trinidad y Tobago 13,9%, Argentina 12,6%, Barbados 12,5%, Ecuador 11,9% y Uruguay. (Panorama Regional de las Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023, p. 29).

Otro estudio reporta el sobrepeso En América latina y el Caribe sigue en aumento, afectando al 7,5% de los niños menores de 5 años en 2020, una prevalencia por encima del promedio mundial. Ecuador ha experimentado un aumento significativo en la prevalencia del sobrepeso. Según datos de la Encuesta Nacional de salud y nutrición, el 23.1% de la población infantil en Ecuador tiene sobrepeso y obesidad con notable diferencia entre áreas urbanas y rurales. (Navarrete. A., 2024)

## **2.19 Consecuencias.**

Los riesgos que presentan los niños con sobrepeso y obesidad, entre ellos el riesgo de muerte temprana al desarrollar enfermedades no transmisibles (ENT), enfermedades cardiovasculares, alteración del estado metabólico como diabetes, hipertensión arterial, cáncer que predominan los de tipo gástrico entre algunos otros, los trastornos neurológicos, enfermedades respiratorias crónicas y los trastornos digestivos. (OMS, 2024).

Los niños pueden presentar 1 o más de 2 de estos determinantes, muchos de ellos pueden permanecer obesos en edad adulta, presentando un aumento en la mortalidad más adelante en su vida. Es importante recalcar, además, que la severidad de la obesidad aumenta la severidad de las comorbilidades por sí misma. A continuación, se nombra por sistemas alguna de estas enfermedades asociadas: (Delgado. J., 2021)

**Cardiovasculares y metabólicas:** Muchos escolares obesos comienzan la pubertad con una alta incidencia de comorbilidades cardiovasculares importantes, tales como hipertensión arterial, dislipidemia, NASH, hiperinsulinemia y resistencia a la insulina. (Delgado. J. S. M., 2021)

**Endócrino:** en este sistema se visualiza la obesidad y su asociación con la aparición prematura de maduración sexual en niñas, el desarrollo de hiperandrogenismo, el síndrome de ovario poliquístico es con irregularidades menstruales, acné e hirsutismo. (Delgado. J. S. M., 2021)

**Renal:** Se ha identificado que en los niños obesos presentan un aumento de la tasa de filtración glomerular y el flujo sanguíneo renal, lo cual activa cambio en el riñón a edades tempranas de la vida, sin embargo, aún no se diagnostica en niños y adolescentes la nefropatía relacionada con la obesidad como tal. Es de suma importancia que los médicos reconozcan la obesidad infantil como una causa de riesgo determinante en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y renales para poder implementar en ellos estrategias preventivas a tiempo. (Delgado. J. S. M., 2021)

**Gastrointestinales:** La esteatosis hepática no alcohólica es la causa más común de enfermedad del hígado en la población infantil, la mayoría de los pacientes no presentan síntomas sin embargo si existen alteraciones en las pruebas de laboratorio, gabinete y biopsias que confirman la presencia de hígado graso en ellos, y se ha visto que esta enfermedad está fuertemente relacionada a la obesidad. (Delgado. J. S. M., 2021)

La OMS menciona que existen consecuencias comunes para la salud y una de ellas es la afectación psicosocial, afecta el ámbito académico, la calidad de vida, salud mental, probablemente por la discriminación, estigmatización, acoso, que trae consigo consecuencias graves en los niños. (OMS, 2024).

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.**

### **3.1 Método y tipo de estudio de la investigación.**

La investigación desarrollada es de tipo revisión documental narrativa, se realizó la búsqueda de literatura publicada en español e inglés relacionada con los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina, para lo cual se utilizaron motores de búsqueda con palabras claves.

Se incluyeron publicaciones del año 2019-2024, artículos científicos, informes de organismos afines a la salud, revistas científicas, páginas web, que presentan información relacionada con los objetivos planteados en la presente tesis.

Se elaboró una ficha resumen utilizando los criterios CASPe (anexo 1) para la búsqueda de información y lectura crítica de la literatura. En el anexo 2 se presenta el formato de la bitácora de búsqueda para cada documento o artículo científico.

### **3.2 Criterios de inclusión para la selección de documentos. (declaración PRISMA).**

Se evidencio la transparencia en la revisión de documentos bibliográficos aplicando los principios establecidos por la Declaración PRISMA, de acuerdo con los criterios establecidos en la lista de verificación PRISMA 2020.

Con esta lista se orientó la elección de la bibliografía, de acuerdo con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Investigaciones que fueron realizadas en el periodo de 5 años como máximo
- Presentaron el problema del sobrepeso y la obesidad en la población infantil
- Investigaciones que se encuentren en bases de datos, repositorios institucionales y revistas electrónicas.
- Estudios con enfoque descriptivo y transversal.
- Fuentes de información confiables y reconocidas a nivel nacional e internacional.

Criterios de exclusión para la selección de documentos:

- Investigaciones que fueron realizadas en el periodo mayor a 5 años.

- Que presentan el problema del sobrepeso y de la obesidad en población general
- Investigaciones que no se encuentren en bases de datos, repositorios institucionales y revistas electrónicas,
- Fuentes de información no confiables y reconocidas a nivel nacional e internacional.

### **3.2.1 Tipo de fuentes de información.**

Trabajos de grado, artículos científicos, informes de organismos afines a la salud, revistas científicas, páginas web, que pasaron por un proceso de revisión con fundamentos bibliográficos. Para ejecutar la búsqueda se emplearon los términos con las palabras clave: Determinantes sociales, Determinantes culturales, Obesidad infantil, Sobrepeso infantil.

Además, se elaboró una ficha resumen utilizando los criterios CASPe (anexo 1) para la búsqueda de información y en lectura crítica de la literatura.

### **3.2.2 Periodo de publicación reciente.**

Se incluyeron publicaciones del año 2019-2024.

### **3.2.3 Tipo de participantes.**

Documentos de América Latina que presentan información relacionada con los objetivos planteados en la presente tesis: Uruguay, Perú, Paraguay, México, Ecuador, Colombia, Chile, Cuba, Brasil, Bolivia, Argentina, Venezuela, República Dominicana, Panamá, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Costa Rica, Trinidad y Tobago, Barbados.

### **3.3 Métodos de búsqueda para la identificación de los estudios.**

Para realizar el presente trabajo de investigación se inició con el establecimiento de la pregunta PICOT de la siguiente manera:

- **P (Población):** Niños y niñas de América Latina (0-5 años)
- **I (Intervención/Exposición):** Determinantes socioculturales (hábitos alimentarios, nivel socioeconómico, entorno familiar, prácticas culturales, urbanización, acceso a alimentos ultraprocesados, etc.)
- **C (Comparador):** Niños con estilos de vida que previenen el sobrepeso y obesidad
- **(Outcome/Resultado):** Presencia de sobrepeso y obesidad

- **T (Tiempo):** entre los años de 2019 a 2024

Estableciendo la siguiente pregunta de investigación: En niños de América Latina entre 2019 y 2024, ¿cómo se asocian los determinantes socioculturales (hábitos alimentarios, nivel socioeconómico, entorno familiar y prácticas culturales) en comparación con niños con estilos de vida que previenen el sobrepeso y la obesidad

Una vez establecida la pregunta de investigación, se identificaron se realizó una estrategia de búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, SciELO y Google Académico, seleccionadas por su relevancia en literatura biomédica y regional.

Se utilizaron palabras clave y descriptores estandarizados (MeSH/DeCS) relacionados con el tema de investigación: *“obesidad”, “sobrepeso”, “determinantes sociales”, “determinantes culturales”, “infantil”, “niños”, “América Latina*

Para la construcción de las ecuaciones de búsqueda se aplicaron operadores booleanos (AND, OR), con el fin de combinar y ampliar los términos. Un ejemplo de ecuación de búsqueda utilizada en PubMed fue: (“obesidad” OR “sobrepeso”) AND (“determinantes sociales” OR “determinantes culturales”) AND (“niños AND “América Latina”).

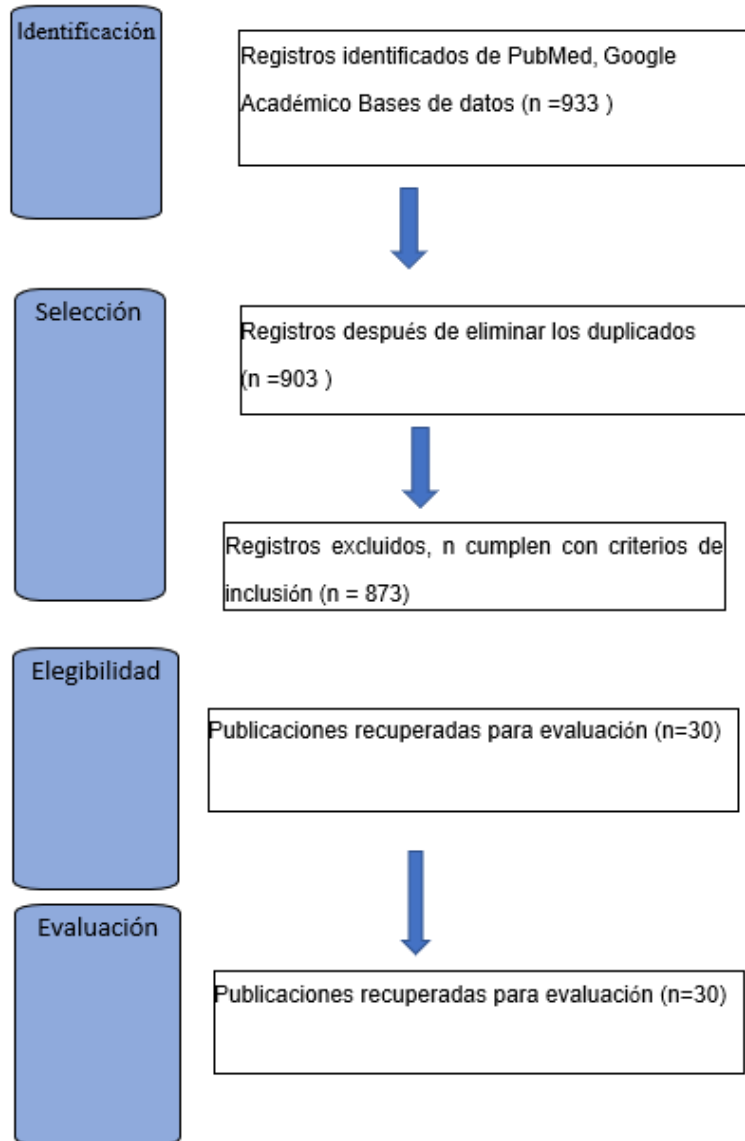
Se aplicaron filtros de idioma (español e inglés), periodo de publicación (2019-2024) y tipo de población (niños y niñas). La búsqueda se realizó en los meses de marzo a julio 2025 y se registraron los resultados para garantizar la reproducibilidad.

Una vez establecida la ecuación de búsqueda se procedió a buscar la información en las bases de datos de Scielo, Pubmed, SciELO y Google Académico por parte de los investigadores de forma individual, en donde con los resultados obtenidos se realizó la sumatoria de los artículos encontrados en cada base de datos para obtener el total de artículos, eliminando los estudios duplicados que se encontraron, posteriormente como filtros de búsqueda se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el acápite anterior, para descartar aquellos que no cumplen con requisitos establecidos y tras aplicar los criterios se realizó una lectura crítica y completa de los estudios seleccionados para decidir su elegibilidad, una vez más excluyendo

aquellos que no contribuyan a la revisión y especificando el motivo de exclusión, teniendo en cuenta el siguiente esquema para la selección de los estudios.

**Diagrama de flujo PRISMA para la búsqueda y selección de los estudios primarios de la investigación**

**Prisma**



### 3.4 Descripción de variables.

La siguiente tabla presenta la operacionalización de variables del estudio titulado "Determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina en el período 2019-2024".

Objetivo	Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores
Describir las condiciones y estilos de vida asociadas al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina (2019–2024)	Estilos de vida	Estilos de vida se entienden como el conjunto de comportamientos, hábitos cotidianos y patrones conductuales adoptados por los niños y sus familias, que influyen en su estado de salud física y nutricional. Estos estilos están determinados por determinantes individuales, sociales, culturales y económicos, y se expresan en prácticas relacionadas con la alimentación, la actividad física, el uso del tiempo libre y el descanso.	Actividad física Alimentación Uso de pantallas Horas de sueño	Patrones de alimentación Frecuencia de actividad física (min/semana) Consumo de ultraprocesados y bebidas azucaradas Tiempo frente a pantallas (horas/día) Promedio de horas de sueño

	Condiciones de vida	Las condiciones de vida se refieren al conjunto de determinantes materiales, sociales y ambientales que determinan el entorno en el que los niños y sus familias se desarrollan y satisfacen sus necesidades básicas. Estas condiciones influyen directamente en la salud, el bienestar y los comportamientos relacionados con el sobrepeso y la obesidad	Pobreza  Entorno físico y social	Acceso a espacios recreativos seguros
Identificar los estilos de vida que previenen el sobrepeso y la obesidad	Determinantes protectores que previenen el sobrepeso y la obesidad	Los determinantes protectores son condiciones, prácticas o políticas que disminuyen el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad en la niñez, al favorecer estilos de	Práctica regular de actividad física  Alimentación saludable  Apoyo familiar y educativo	Tiempo para realizar actividad física  Consumo de frutas y verduras  Supervisión de padres o cuidadores

		vida saludables y un entorno físico y social que promueve el bienestar nutricional		
Comparar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en países de América Latina para el periodo 2019-2024	Determinantes de riesgo y protectores.	Los determinantes protectores son aquellos que reducen la probabilidad de llevar a cabo conductas de riesgo o consecuencias negativas de ellas.	Entorno. Alimentación. Genética. Hábitos.	Tipo de alimentación. Ambiente obesogénico. Predisposición genética. Frecuencia de actividad física. Descanso.

### 3.4. Tipo de medidas de desenlace.

Con la presente investigación se esperaba analizar los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina, mediante la descripción de las condiciones y estilos de vida que favorecen el desarrollo de estas patologías, así como de aquellos determinantes que contribuyen a su prevención. Adicionalmente, a través de la comparación de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los distintos países de la región durante el período 2019-2024, se espera generar evidencia científica actualizada que constituya un insumo para futuras investigaciones orientados a la prevención y control de estas enfermedades en la población infantil.

### 3.5 Técnicas e instrumentos.

Se buscaron en distintas bases de datos diferentes investigaciones relacionadas con los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina, con ello se elaboró una bitácora de búsqueda en la que se enumeran los artículos que finalmente fueron incluidos en la investigación; esto se realizó después de ordenar los artículos.

La bitácora incluyó apartados que presentan la fecha, el responsable de la búsqueda, el motor de búsqueda, la ecuación de búsqueda, los artículos encontrados y los artículos seleccionados posteriormente, así como una lectura crítica de cada artículo o documento.

#### Bitácora de búsqueda

Fecha de la búsqueda	Responsable de la búsqueda	Motor de búsqueda	Estrategia de búsqueda	No de resultados	Resultados relacionados con el tema
21/02/2025	Tito Noé Soriano Gómez	Scielo	Usando palabras claves: Obesidad. Niños América Latina.	15	1
22/02/2025	Tito Noé Soriano Gómez	PubMed	Utilizando palabras claves como Obesidad en niños y conectores AND/OR	925	19
22/02/2025	Sonia Evelyn Ortiz Vásquez	Redalyc	Palabras claves: Obesidad infantil, América latina	375	4
27/02/2025	Sonia Evelyn Ortiz Vásquez	Google académico	Palabras claves:	1237	10

			Determinantes socioculturales, obesidad infantil		
--	--	--	--	--	--

### 3.6 Extracción y análisis de los datos.

El análisis de la información obtenida se realizó con búsqueda de publicaciones de artículos científicos, documentos de agencia de las Naciones Unidas, utilizando la lectura crítica para definir los que serán incluidos en esta revisión documental. Una vez seleccionados los estudios se procedió a realizar una lectura crítica de los mismos utilizando para ello la técnica CASPe, adaptada para la revisión. Establece criterios para presentar los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina durante el período 2019-2024, establecen la relación entre las condiciones y estilos de vida con dichas patologías, expone la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños. (Anexo 1). Se obtuvo información complementaria Autores, referencia y dirección electrónica. El año de la publicación, el DOI si fue un artículo que lo presenta, revista científica, idioma, país en donde se realizó el estudio, criterios de inclusión. El análisis de la información se realizó de manera descriptiva e interpretativa que se presentan en el apartado de resultados.

El total de artículos evaluados fueron 30, en los cuales se obtuvo la información relacionada con las variables de investigación.

### 3.7 Plan de tabulación y análisis de la información

Se presentan en una tabla las generalidades de los estudios aceptados utilizando la plantilla CASPe, y después se completó la lectura crítica de cada uno de los estudios seleccionados para obtener la información necesaria y encontrar los resultados para cada objetivo propuesto.

Artículo o documento	Título	Año de publicación	Idioma	País
1	Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños	2021	Español	Paraguay

	menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay.			
2	Características del entorno biopsicosocial de los niños con sobrepeso y obesidad.	2023	Español.	México.
3	Determinantes socioeconómicos de la desnutrición y la obesidad infantil en Ecuador en 2018.	2023	Español.	Ecuador.
4	Determinantes de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes que asistieron a un comedor del conurbano bonaerense en marzo-abril 2021	2022	Español.	Argentina.
5	Determinantes de riesgo: Desnutrición, sobrepeso y obesidad infantil en la ciudad de Barranquilla.	2024	Español.	Colombia.
6	Determinantes y estrategias de prevención de la obesidad infantil en América Latina.	2024	Español.	Ecuador.
7	Obesidad Infantil y entornos saludables.	2021	Español.	Argentina.

8	Obesidad Infantil y entornos saludables: implicaciones para la investigación y la práctica en Estados Unidos y en los países latinoamericanos.	2021	Ingles.	EE.UU
9	Obesidad Infantil y Métodos de Intervención.	2022	Español.	Ecuador.
10	Obesidad infantil y salud pública en Argentina. Análisis de intervenciones en el marco de las políticas públicas.	2023	Español.	Argentina.
11	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil y su relación con determinantes de la salud.	2022	Español.	Argentina.
12	Relación entre el sobrepeso y la obesidad en menores de seis años y el nivel socioeconómico y las características del entorno en comunas de Chile: estudio ecológico.	2020	Español.	Chile.
13	Relacion entre los determinantes sociales de la malnutrición y el	2024	Español.	Colombia.

	estado nutricional de niños y niñas entre los 6 meses a 11 años atendidos en el Centro de Salud del Mutis, Bucaramanga – Santander.			
14	Relaciones intrafamiliares asociadas a la obesidad infantil de la Unidad de Medicina Familiar N° 39.	2022	Español.	México.
15	Sobrepeso y Obesidad.	2021	Español.	Perú.
16	Determinantes sociales de la obesidad en niños y jóvenes en América Latina: Una revisión de alcance 2020 – 2022.	2024	Español.	Argentina.
17	Determinantes de riesgos de Obesidad y sobrepeso en infantes: Estudio basado en la ENDI.	2024	Español.	Ecuador
18	La migración como determinante de la obesidad infantil en Estados Unidos y Latinoamérica.	2021	Inglés.	México.
19	Childhood obesity in Mexico: social determinants of health and other risk factors.	2019	Inglés.	México.

20	Determinantes asociados al sobrepeso/ obesidad en niños y niñas menores de 5 años, utilizando la base de la Encuesta Nacional de salud y nutrición 2018.	2025	Español.	Ecuador.
21	Determinantes asociados al sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años según ENDES 2020	2022	Español.	Perú.
22	Obesidad, desnutrición: una sindemia sin atender.	2020	Español.	México.
23	Determinantes asociados a la obesidad metabólicamente enferma en niños escolares de la unidad de Medicina familiar N.55 IMSS Puebla.	2024	Español.	México.
24	Obesidad: ¿epidemia global o responsabilidad individual?	2022	Español.	México
25	Hábitos y obesidad infantil.	2020	Español.	Colombia.
26	Sobrepeso y obesidad en menores de 5 años.	2022	Español.	Colombia.
27	Obesidad infantil: causas, tipos y complicaciones.	2024	Español.	Ecuador

28	Obesidad en niños: Un diagnóstico cada vez más frecuente.	2020	Español.	Costa Rica.
29	Experiencia de la nutrición infantil en las familias de la comunidad rural «la cal», Jinotega, Nicaragua.	2022	Español.	Nicaragua.
30.	Determinantes socioculturales y estado nutricional de los menores de 3 años en un centro infantil ecuatoriano	2024	Español	Ecuador

### 3.7 Plan de análisis de resultados

Los resultados se analizaron de diferentes fuentes de información, primarias y secundarias, se elaboraron cuadros para su interpretación y su posterior análisis.

## CAPÍTULO V

### 5.1 Resultados.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la tesis documental Determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina en el período 2019-2024, se tomó una muestra de 933 documentos o artículos científicos, relacionados a la temática de países de Latinoamérica, se aplicó la guía de revisión documental, excluyendo un total de 903 documentos o artículos científicos ya que no cumplían con la información requerida para la elaboración de la tesis, en total se incluyeron 30 documentos o artículos científicos correspondientes a los años 2019 al 2024. En el anexo 2 se presenta una imagen del Flujograma PRISMA para la tesis en mención.

Condiciones y estilos de vida asociadas al sobrepeso y la obesidad en niños de América Latina en el periodo 2019-2024.

**Tabla N.ª 1. Determinantes sociales y culturales asociados al sobrepeso y obesidad infantil en América Latina.**

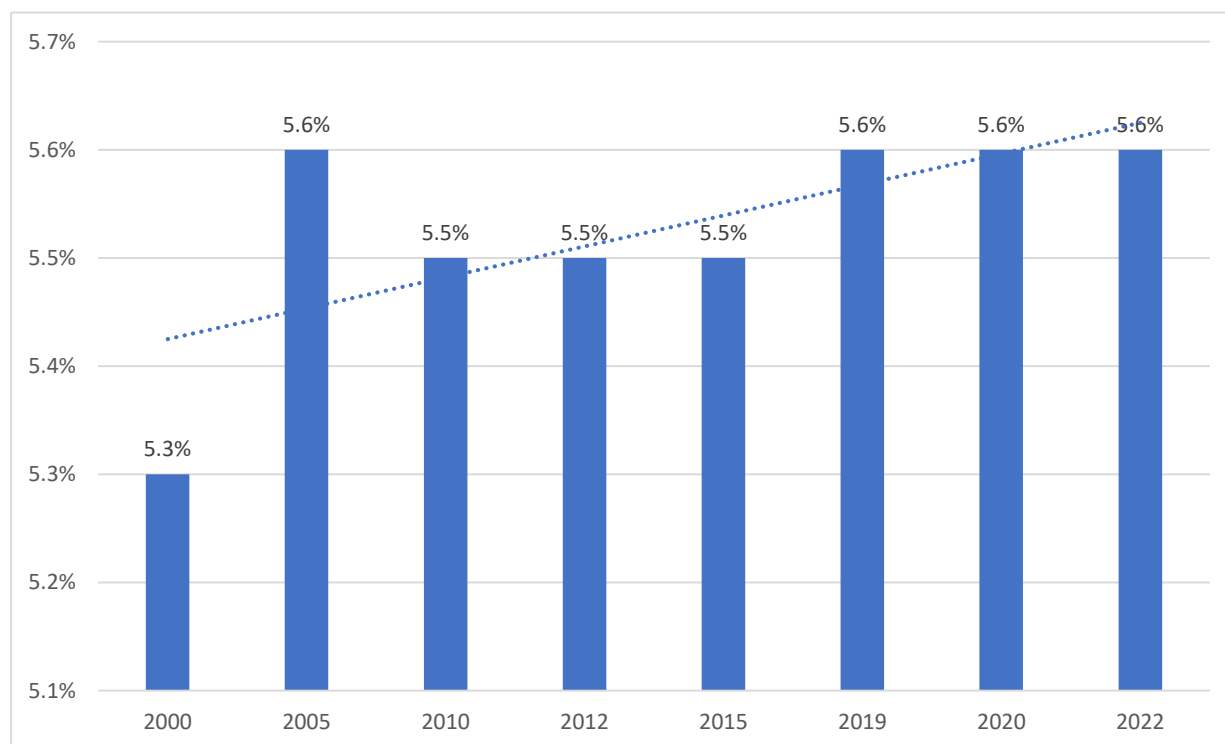
N.º	Factor social	Descripción	Factor socio cultural	Descripción
1	Condiciones de vida	Vivienda, acceso a agua potable, saneamiento, seguridad	Costumbres de preparar los alimentos	Uso de frituras, exceso de sal o azúcar, horarios irregulares
2	Pobreza	Ingresos bajos que limitan el acceso a alimentos saludables	Nivel educativo	Influye en la comprensión de prácticas alimentarias saludables
3	Inseguridad alimentaria	Falta de acceso constante a alimentos suficientes y nutritivos	Etnia	Tradiciones culinarias e identidad alimentaria
4	Consumismo	Influencia de la publicidad y disponibilidad de alimentos y productos ultraprocesados	Publicidad	Publicidad de alimentos y productos ultraprocesados

5	Industrialización	Cambios en el entorno alimentario por urbanización y trabajo de ambos padres	Estilo de vida	Cómo el estilo de vida afecta en la salud de los niños
---	-------------------	--	----------------	--

Fuente: (Panorama regional de la seguridad alimentaria y la nutrición , 2023), (Navarrete & Solorzano, 2024) (Obesidad Infantil: causas, tipos y complicaciones, 2024)

En la tabla N.º 1 se presentan los principales determinantes socioculturales asociados al Sobrepeso y obesidad, entre los determinantes sociales se encuentran las condiciones de vida, pobreza, inseguridad alimentaria, consumismo y la industrialización. Entre los determinantes culturales se encuentran la forma de preparar alimentos, nivel educativo y la etnia.

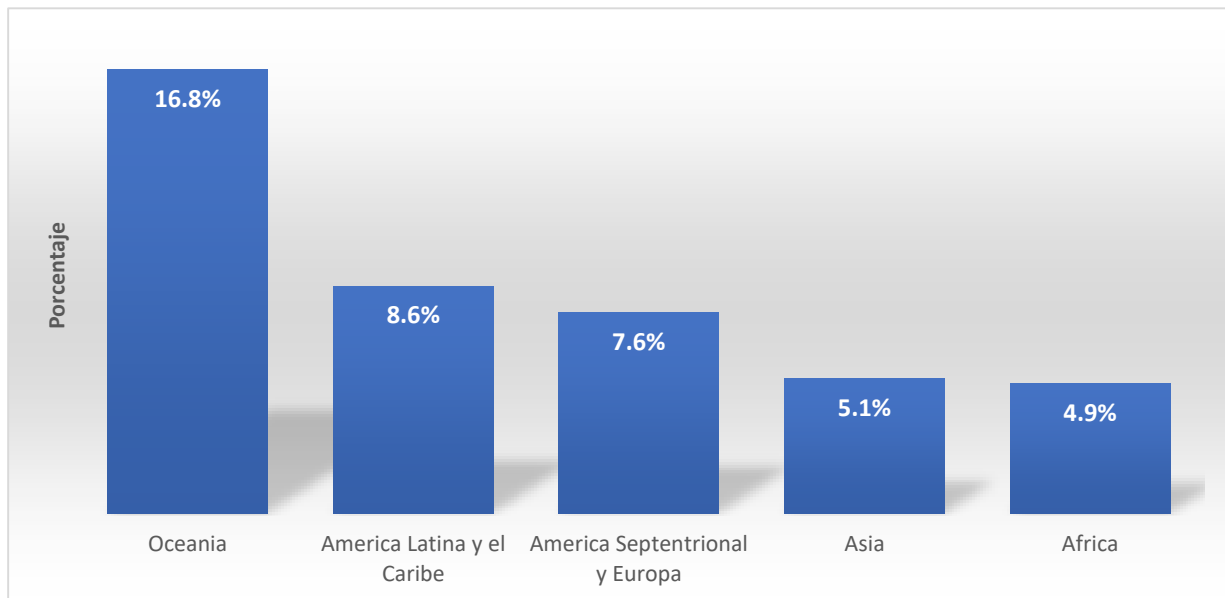
Gráfico N.º 1. Prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años a nivel mundial datos en porcentaje años 2002 al 2022



Fuente. Niveles y tendencias de la malnutrición infantil. 2023 (FAO, 2021) (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023)

En el Gráfico N.º 1 se presenta la prevalencia del sobrepeso y obesidad en niños a nivel mundial, se evidencia que desde el año 2000 la tendencia ha sido en aumento, pero se ha mantenido en 5.6%.

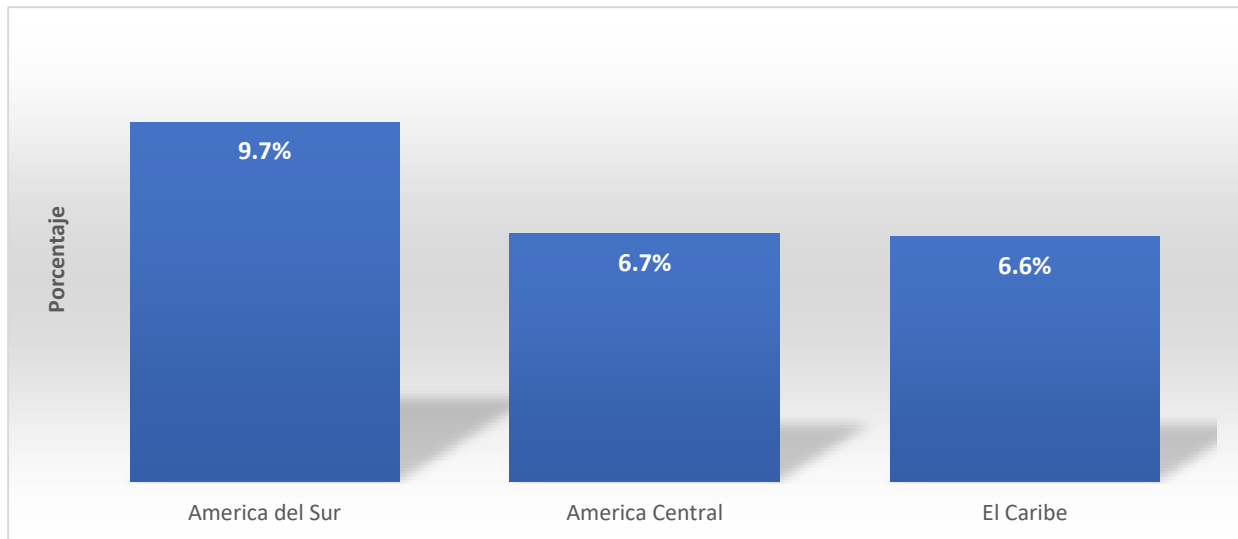
Gráfico N.º 2. Porcentaje de prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años por continentes.



*Fuente.* Estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo (2024). (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023)

El gráfico N.º 2 muestra una mayor prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años habitantes de las regiones de Oceanía con un 16,8% siendo la mayor población afectada a nivel mundial, seguido de América y el Caribe con el 8,6%, América Septentrional y Europa con el 7,6%, Asia con el 5,1% y por último África con la menor población de niños con sobrepeso con el 4,9%.

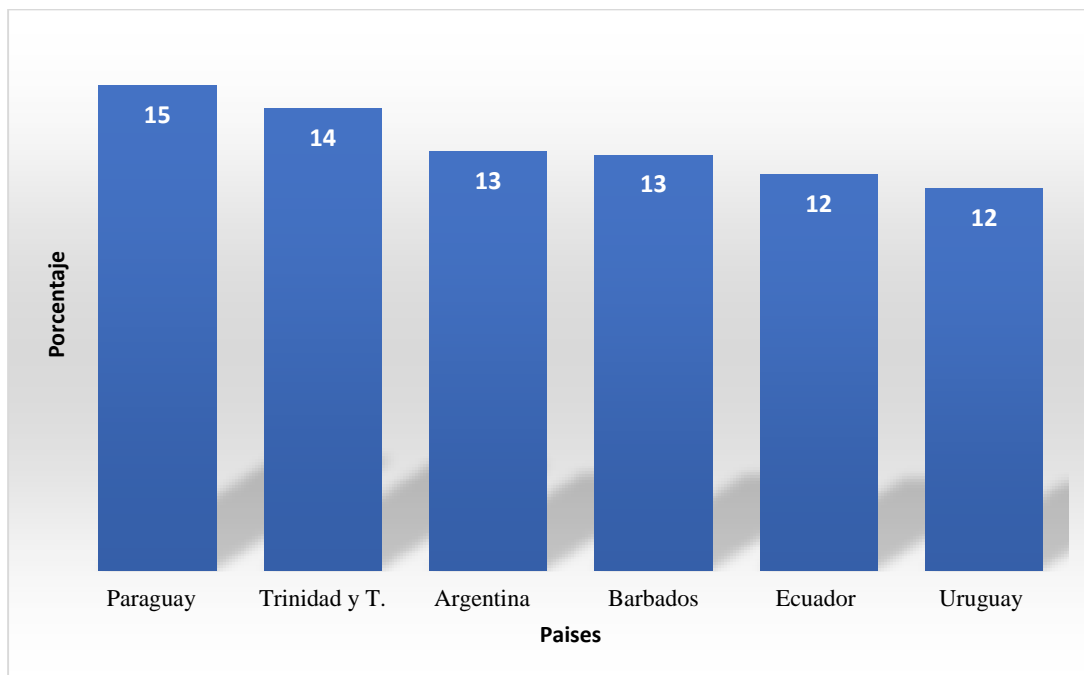
Gráfico N.º 3. Porcentaje de niños con sobrepeso menores de 5 años por subregiones Latinoamérica y el Caribe.



*Fuente.* Estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo (2024). (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023)

En el gráfico N.º 3 evidencia que en América del Sur tiene la mayor cantidad de niños con sobrepeso siendo el 9,7%, seguido de América Central con el 6,7% y en menor porcentaje El Caribe con el 6,6%.

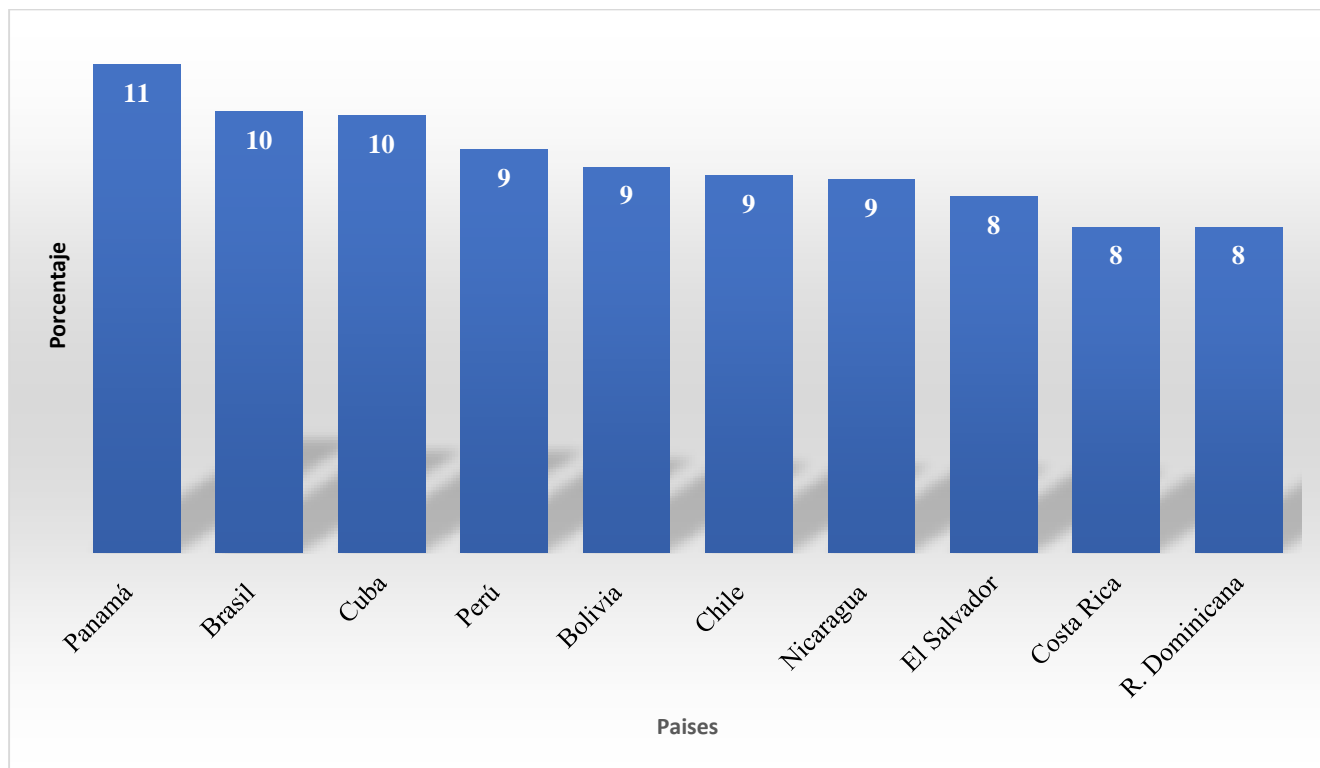
Gráfico N.º 4. Porcentaje de países con mayor prevalencia de sobrepeso en niños de América Latina.



*Fuente:* Niveles y tendencias de la malnutrición infantil 2023 (FAO, 2021) (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023)

En el gráfico N.º 4 se presentan los países con mayor porcentaje de sobrepeso; Paraguay con un 15% siendo la cifra más alta de la región, le siguen Trinidad y Tobago (14%), y luego Argentina y Barbados (13%), Ecuador y Uruguay (12%) completan el grupo, lo que indica una tendencia extendida en subregiones tanto de Sur América y el Caribe. Este gráfico evidencia el aumento sostenido del sobrepeso en la primera infancia en varios países latinoamericanos.

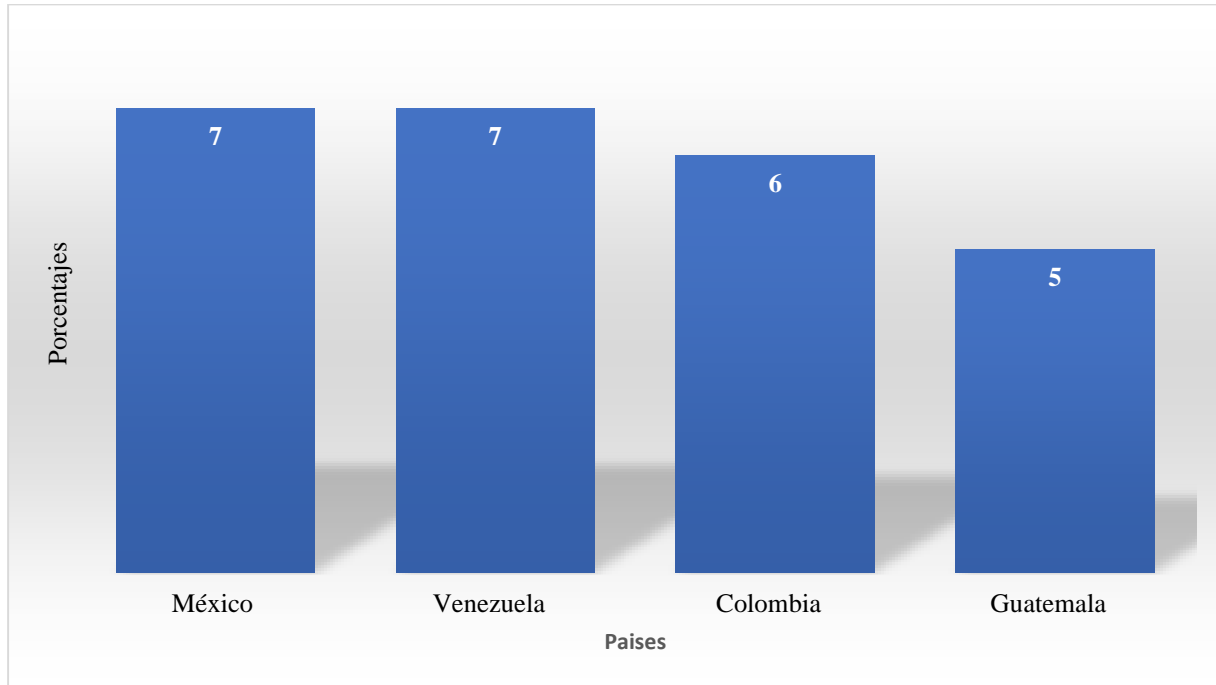
Gráfico N.º 5. Porcentaje de países con prevalencia media de sobrepeso en niños de América Latina.



*Fuente:* Niveles y tendencias de la malnutrición infantil 2023 (FAO, 2021) (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023)

En el gráfico N.º 5 presenta la prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años en países de América Latina y el Caribe, con un enfoque en aquellos con valores entre el 8% y el 11%. El gráfico revela que países como Panamá (11%), Brasil y Cuba (10%), y otros con prevalencias cercanas al 9%, presentan cifras moderadas de sobrepeso infantil. Aunque no son las más altas de la región, estos porcentajes indican una tendencia sostenida de malnutrición por exceso en la infancia temprana, que puede escalar hacia la obesidad infantil y adultez con graves consecuencias sanitarias

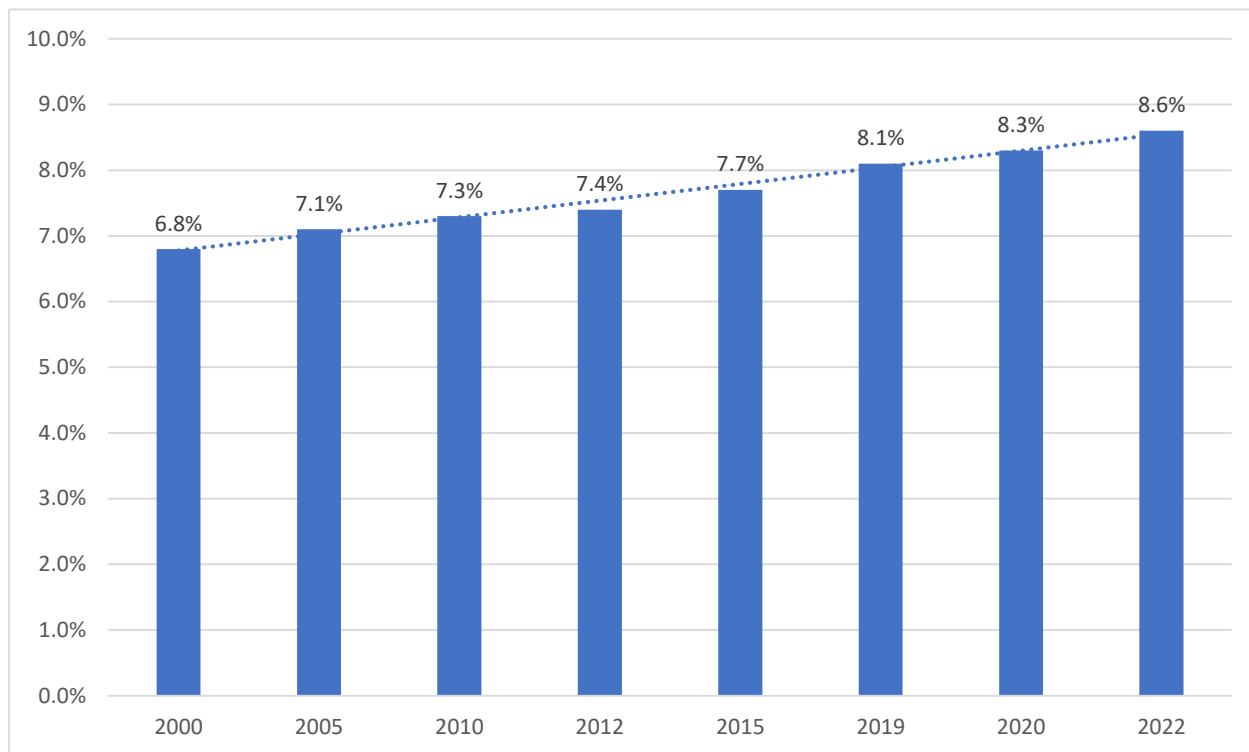
Gráfico N.º 6. Porcentaje de países con prevalencia baja de sobrepeso en niños de América Latina



*Fuente:* Niveles y tendencias de la malnutrición infantil 2023 (FAO, 2021) (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023)

El gráfico N.º 6 presenta los países de América Latina y el Caribe con las tasas más bajas de prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años para el año 2023, destacando a México (7%), Venezuela (7%), Colombia (6%) y Guatemala (5%).

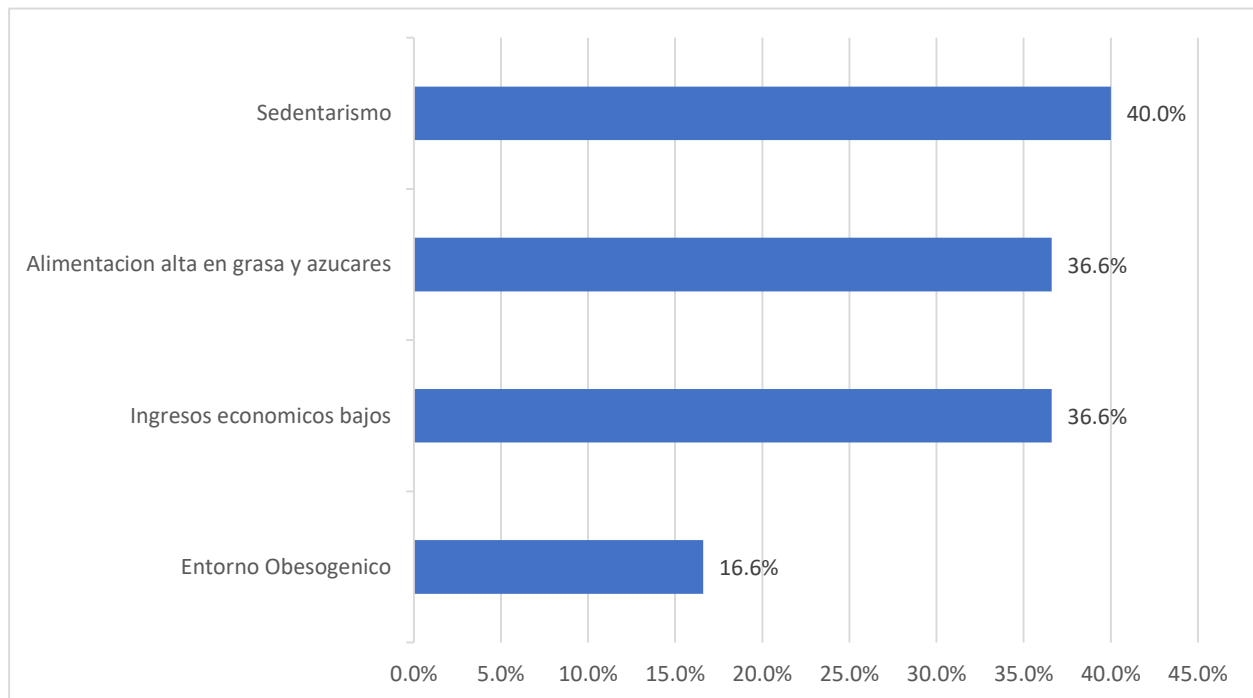
Gráfico N.º 7. Prevalencia del sobrepeso entre niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe años 2000 al 2022.



*Fuente.* Niveles y tendencias de la malnutrición infantil (2023). (FAO, 2021) (Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición, 2023)

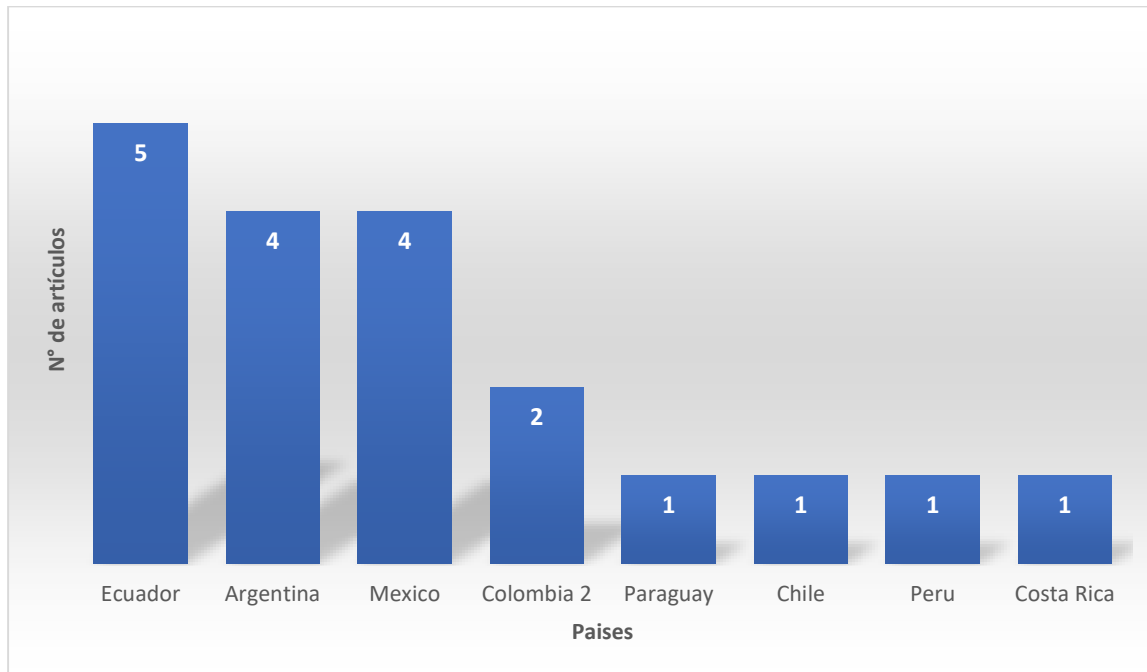
En este gráfico se presenta un crecimiento proporcional de la prevalencia del sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años a nivel de América Latina y del Caribe. En el año 2000 era de 6.8 % los últimos 22 años y en el año 2022 fue de 8.6%, lo que evidencia el aumento a nivel mundial.

Gráfico N.º 8. Análisis de 30 artículos y documentos de América Latina que mencionan los determinantes de riesgo para presentar sobrepeso y Obesidad en niños.



En el Gráfico N.º 8 se presentan los determinantes de riesgo encontrados en los estudios de América Latina, y se identifican: el sedentarismo, siendo el principal factor con el 40 %, como segundo factor encontramos la alimentación con alto contenido en grasa y uso excesivo de azúcares con el 36.6% junto con la población con ingresos económicos bajos, también se incluye en la información los entornos obesogénicos.

Gráfico N.º 9 Artículos que asocian los determinantes con el Sobrepeso y Obesidad según el país de publicación.



En el gráfico N.º 9 se presentan los artículos consultados de América Latina que asocian los determinantes con el sobrepeso y obesidad obteniendo en total 20 artículos: Paraguay, México, Ecuador, Argentina, Chile, Colombia, Perú, y Costa Rica. En los artículos se mencionan que los determinantes son disponibilidad de bebidas con alto niveles de azúcares, influencia de la publicidad de comida rápida, estilos de crianza o hábitos familiares, nivel económico, consumo de alimentos con alto contenido de calorías y bebidas azucaradas, sedentarismo, incluyen también el factor genético. A continuación, se presenta la tabla con los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y obesidad por país incluidos en este estudio.

**Tabla N.ª 2. Países con estudios que relacionan los determinantes socioculturales con el sobrepeso y la obesidad**

País	Determinantes que relacionan el sobrepeso y obesidad
Argentina	<p>Actividad física inadecuada.</p> <p>Ambiente obesogénico.</p> <p>Sedentarismo.</p> <p>Prácticas inadecuadas de lactancia materna.</p> <p>Alto consumo de bebidas azucaradas.</p> <p>Ingresos económicos bajos.</p> <p>Baja disponibilidad de espacios públicos</p> <p>Exposición a pantallas o videojuegos</p>
Colombia	<p>Actividad física inadecuada.</p> <p>Sedentarismo.</p> <p>Hábitos alimentarios inadecuados</p> <p>Consumo de alimentos procesados.</p> <p>Consumo de azúcares y grasas procesadas.</p> <p>Bajo consumo de frutas y verduras.</p> <p>Falta de espacios físicos.</p> <p>Nivel educativo promedio</p> <p>Niños de familias de bajos ingresos.</p>
Costa Rica	<p>Consumo de bebidas azucaradas.</p> <p>Uso de dispositivos de videojuegos.</p>
Chile	<p>Menor nivel Socioeconómico.</p>
Ecuador	<p>Vivir en área rural.</p> <p>Consumo elevado de bebidas con altos niveles de azúcar.</p> <p>Poco consumo de alimentos nutritivos.</p> <p>Sedentarismo.</p> <p>Actividad física inadecuada.</p>

	<p>Estrés.</p> <p>Hábitos alimentarios inadecuados</p> <p>Alimentación hipercalórica.</p> <p>Consumo de embutidos.</p> <p>Uso de dispositivos electrónicos.</p> <p>Acceso al agua potable.</p> <p>Ingresos económicos bajos.</p> <p>Ambiente obesogénico.</p>
México	<p>Consumo de alimentos procesados.</p> <p>Sedentarismo.</p> <p>Genética.</p> <p>Ambientales: estructura para deporte, actividades al aire libre, violencia.</p> <p>Estilos de vida: uso de dispositivos electrónicos.</p>
Paraguay	<p>Nivel académico bajo.</p> <p>Ingresos menores al sueldo mínimo.</p>
Perú	<p>Oferta de productos procesados.</p> <p>Poca actividad física.</p> <p>Sedentarismo.</p>

**Tabla N.ª 3. Determinantes protectores asociados al sobrepeso y obesidad infantil en América Latina.**

N.º	Determinante protector	Descripción del impacto en salud pública	Países que evidencian la relación
1	Actividades físicas en las jornadas escolares	Favorecen el gasto energético diario y reducen el sedentarismo desde edades tempranas.	Argentina Título: “Obesidad Infantil y entornos saludables.”
2	Orientación nutricional en los centros educativos	Mejora los hábitos alimentarios, promueve decisiones informadas y refuerza conductas saludables.	Ecuador Título: “Determinantes y estrategias de prevención de la Obesidad infantil en América Latina”
3	Impuestos a bebidas con alto contenido de azúcares	Disminuyen el consumo de productos con alto contenido calórico y promueven cambios en el entorno alimentario.	México Título “Características del entorno biopsicosocial de los niños con sobrepeso y obesidad.”

La tabla N.ª 3, identifica tres determinantes protectores clave implementados en distintos países de América Latina, cada uno acompañado de una descripción precisa sobre su impacto en salud pública. La selección refleja un enfoque integral que combina intervenciones escolares, educativas y regulatorias, alineadas con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Los cuales son: incluir actividades físicas dentro de las jornadas escolares y ofrecer educación nutricional no solo fomenta hábitos saludables, sino que también actúa como una barrera ante el avance de la obesidad infantil. Por lo tanto, el impuesto a bebidas azucaradas representa una acción estatal concreta que busca limitar el acceso a los productos nocivos, estos hallazgos evidencian que el

abordaje efectivo de la obesidad requiere voluntad política, compromiso educativo y estrategias multisectoriales sostenidas en el tiempo.

## **5.2 Discusión de resultados.**

En la bibliografía revisada se encontró que, entre los determinantes socioculturales asociados al sobrepeso y obesidad infantil en América latina, se encuentran las condiciones de vida, que incluyen variables clave como el acceso a vivienda digna, agua potable y seguridad, la cual es están directamente relacionadas con el entorno alimentario y la posibilidad de mantener estilos de vida saludable.

En contextos de hacinamiento o inseguridad, se reduce la probabilidad de actividad física al aire libre, en segundo lugar, la pobreza, factor transversal que limita el acceso a alimentos nutritivos, promueve la adquisición de productos calóricamente densos, pero económicamente accesibles, y condiciones negativamente el acceso a servicios de salud y educación alimentaria. También la inseguridad alimentaria que aumenta la exposición a patrones alimentarios inadecuados para la niñez y las familias, incluyendo el “círculo vicioso” de restricción-sobrecompensación, y suele coexistir con la baja diversidad de alimentos.

El consumismo resalta el papel del entorno alimentario y la presión publicitaria como facilitador del sobrepeso, especialmente entre niños expuestos a marketing agresivo de productos ultra procesados, y la industrialización: refiere al proceso macroestructural que transforma los hábitos de alimentación (comida rápida, listas para consumir), reduce la actividad física y modifican los roles parentales (tiempo para cocinar, supervisar, etc.).

El estudio realizado por Paris, M: “Asociación con el exceso de peso de los escolares con menor actividad física”, el cual fue superior al de los niños y niñas con actividad regular. Al evaluar el estado nutricional con respecto a los hábitos alimentarios se encontró que existen patrones de comportamiento alimentarios inadecuados: alto consumo de productos de Copetín, gaseosas, golosinas, asociados a su vez con elevados sedentarismos.

Entre los determinantes culturales, se encuentran las costumbres de preparación de los alimentos, por ejemplo, las frituras, azucarados, exceso de sal, la presentación de la comida y los horarios influyen directamente en la calidad de la alimentación, el nivel educativo determina el grado de comprensión sobre alimentos saludables, lectura de etiquetas, porciones adecuadas, y la capacidad de los cuidadores de tomar decisiones informadas.

En relación con la etnia, se encontró que las prácticas alimentarias tradicionales, muchas veces saludables, pueden ser desplazadas por patrones globalizados. Sin embargo, también existen culturas donde se normaliza el sobrepeso como signo de bienestar o “buena crianza”.

De estos determinantes el que más incide en el sobrepeso y la obesidad es el factor social porque articula situaciones que prevalecen en América Latina, el acceso a los servicios básicos como el agua potable, el acceso a la educación, el tipo de actividad laboral que desarrollan los padres de los niños que será de mucha importancia profundizar en futuras investigaciones.

En relación con la prevalencia de sobrepeso y obesidad se encontró que seis países tienen prevalencias más altas en la región, los cuales son: Paraguay, Trinidad y Tobago, Argentina, Barbados, Ecuador y Uruguay. Estos porcentajes son indicadores críticos del riesgo temprano para enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en etapas posteriores de la vida. El sobrepeso en la infancia temprana predispone a obesidad futura, diabetes mellitus tipo dos, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares.

Es importante mencionar que la introducción temprana de alimentos hipercalóricos, el uso de dulces como premios, la baja supervisión de hábitos alimentarios son determinantes socioculturales comunes. En Brasil, Panamá y Costa Rica, el grado de urbanización ha incrementado el sedentarismo infantil, la exposición a pantallas y la ingesta de productos ultra procesados. La obesidad es muchas veces neutralizada o incluso percibida como un signo de bienestar y salud, especialmente en comunidades rurales o periurbanas.

Aunque países como Chile y Cuba tienen sistemas de salud robustos, aún enfrentan desafíos en educación nutricional comunitaria. En Bolivia y Nicaragua, las desigualdades sociales limitan el acceso a orientación alimentaria en los primeros años de vida. En todos los países revisados, hay escasa o débil regulación sobre la publicidad de alimentos dirigida a niños, lo que refuerza el consumo de productos altos en azúcares, sodio y grasas saturadas.

En relación con los determinantes protectores se encontró que algunos países promueven actividad física en las jornadas escolares, realizan orientación nutricional en los centros educativos, En Chile, México, Colombia, Panamá y Ecuador tienen impuestos a bebidas con alto contenido de azúcares.

Se encontró que los niños que residen en zonas céntricas de mayor actividad comercial o turística tienen la facilidad de adquirir alimentos procesados, ya que existen restaurantes de comida rápida, de fácil acceso, y que presentan promociones infantiles, como juguetes, juegos para promover el consumo en esta población.

Por tal razón el desconocimiento de la obesidad y sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo tanto de los padres como propiamente de los niños es un factor que afecta al momento de tomar una decisión para adoptar estilos de vida saludables, prácticas de actividad física, evitar el consumo de alimentos con grasas saturadas.

En los años de 2012 a 2022, la prevalencia de sobrepeso y sobrepeso en niños menores de cinco años aumentó en 1,2 puntos porcentuales en la región de las Américas, en comparación con un incremento de 0,1 puntos porcentuales a nivel mundial.

La tendencia observada en las subregiones de América Latina y el Caribe varía considerablemente, el aumento de la prevalencia regional se atribuye principalmente al incremento observado en Suramérica, en contraste con Mesoamérica y el Caribe, que han registrado una tendencia mucho más estable en los últimos años. Algunos de los países con mayor prevalencia del sobrepeso en menores de 5 años fueron el Paraguay (14,6 %), Trinidad y Tobago (13,9 %), la Argentina (12,6 %), Barbados (12,5 %), el Ecuador (11,9 %) y el Uruguay (11,5 %). (Gráfico 2). Aunque hay pocos países en la región que han mostrado progresos, algunos muestran una prevalencia por debajo de la estimación mundial, incluyendo a Haití (3,7 %), Surinam (3,8 %), Honduras (4,7 %), Guatemala (4,8 %), Guyana (5,7 %) y Jamaica (5,7 %). Es importante destacar que las tres subregiones se situaron por encima de la estimación mundial del 5,6 % y ninguna de ellas está en camino de alcanzar la meta de los ODS.

Además, desde el año 2000 se ha observado un persistente aumento de este indicador tanto en Sudamérica como en el Caribe. En Mesoamérica, si bien la prevalencia mostró una tendencia a la baja en el periodo de 2000-2020, experimentó un ligero incremento en 2022.

En cuanto a los determinantes de riesgo y determinantes de protección se evidencio que el mayor factor de riesgo para que las niñas y niños de América Latina presenten sobrepeso y obesidad son los estilos de vida, como el sedentarismo y la poca actividad física, ello debido a pocos

lugares o espacios públicos para realizar actividades al aire libre, violencia urbana o poca seguridad.

En los documentos revisados, mencionan que la población con mayor prevalencia de SP y obesidad son los niños que viven en pobreza y que viven en zonas urbanas. También pueden ser hijos de padres obesos o con sobrepeso, cuidadores que no toman en cuenta recomendaciones nutricionales según la edad. En la niñez se adquieren conductas alimentarias de los cuidadores, familiares y si no son adecuadas, afecta el crecimiento y desarrollo de la población.

Muchos de los niños obesos viven o conviven con personas mayores que padecen de sobrepeso u obesidad, eso hace que se alimenten de lo mismo que sus responsables, tengan el mismo estilo de vida y falta de interés por realizar actividad física de forma cotidiana.

En aspecto psicosocial no se presta tanta atención a las emociones de los niños ni con quienes interactúan, los menores pueden estar presentando problemas de ansiedad y estrés que fomenten la pérdida por el interés a salir de casa, realizar actividades de esparcimiento, interactuar con otros niños de la misma edad, además de situaciones estresantes que hacen que los niños permanezcan sentados, aislados del desarrollo de las actividades físicas y de esparcimiento.

Posteriormente se menciona que los niños que padecen de Obesidad y SP sufren de situaciones como el bullying, ser vistos con menosprecio, no ser incluidos en actividades sociales, no interactuar con los demás niños de su edad, lo que fomenta aún más el aislamiento, el sedentarismo y la falta de interés por desarrollo físico adecuado.

La experiencia de varios países demuestra que es posible cambiar con éxito los patrones de conducta en la infancia a través de estrategias aplicadas de forma poblacional de gran alcance desde ámbito nacional, programas escolares y comunitarios.

El sobrepeso y obesidad infantil es un problema creciente con múltiples determinantes. La dieta poco saludable, la falta de actividad física y determinantes socioeconómicos contribuyen a esta preocupación. Para abordar este problema, se deben implementar estrategias integrales de prevención, abordar el tema de la alimentación a través de políticas públicas que mejoren la accesibilidad de los alimentos que son saludables para la población infantil. Además, el conlleva

riesgos graves para la salud a lo largo de la vida, incluyendo la probabilidad de muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Es por esta razón que es necesario establecer estrategias a corto plazo en la población infantil, ya que de no ser así se estarían elevando los números de enfermedades crónicas degenerativas, el número de muertes en edades tempranas y reducir la esperanza y la calidad de vida.

## CAPÍTULO VI.

### 6.1 Conclusiones

1. Los estilos de vida inadecuado de los padres de familia promueven el sobrepeso y la obesidad infantil en los niños menores de 5 años.
2. Los países de México, Chile y Argentina cuentan con el etiquetado frontal de advertencia nutricional en cada uno de los alimentos que se comercializan para la prevención del sobrepeso y obesidad.
3. Los países Ecuador, Argentina y México tienen políticas de regulación de alimentos ultraprocesados, como una estrategia para prevenir el sobrepeso y la obesidad.
4. Entre los determinantes socioculturales que fomentan el sobrepeso y obesidad se encuentran el acceso a la educación, a los servicios de salud, las condiciones de vida de las niñas y niños de América latina, la pobreza y la dificultad hacia el alcance a los alimentos saludables.
5. La evidencia menciona que la prevalencia de sobrepeso y obesidad está aumentando cada año especialmente por: estilos de vida inadecuados, consumo de alimentos no saludables, falta de promoción de actividad física, lo que desarrolla ambientes obesogénicos propicios para mantener a la niñez no saludable, como también que los niños con sobrepeso y obesidad tienen mayores probabilidades de presentar patologías como Diabetes, Hipertensión y Enfermedades crónicas en la etapa adulta.
6. Los países de América Latina presentan 8.6% de prevalencia del sobrepeso y obesidad, lo que representa tres puntos porcentuales mayor al porcentaje a nivel mundial (5,6%).
7. En relación con los Objetivos del Desarrollo Sostenible, América Latina no cumplirá la meta establecida, que es reducir el porcentaje de sobrepeso. Siendo la única región donde ningún país está en camino a alcanzar el objetivo de reducir el sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años a menos de 3% para el año 2030.

## **6.2 Recomendaciones.**

1. Formular políticas públicas para la promoción de la actividad física, alimentación adecuada con una orientación a la familia, regular la propaganda de alimentos ultraprocesados, promover la producción y consumo de frutas y verduras locales, que sean de fácil alcance económico para las familias y comunidad.
2. Promover a través de normativas, la educación alimentaria nutricional a las familias, escuelas, comunidad, profesionales de la salud para garantizar la permanencia de las acciones, como también la calidad e integralidad de la atención al grupo infantil.
3. Realizar investigaciones aplicadas al contexto sociocultural de El Salvador que sirvan como base para la formulación de políticas, planes, normativas, orientados a guiar adecuadamente a la población en la prevención del sobrepeso y obesidad en niños y niños menores de 5 años.

## BIBLIOGRAFÍA.

1. Aguilar. K., Méndez. D., Villegas. W., Garita. J. (2020). Obesidad Infantil: Un diagnóstico cada vez más frecuente. Vol. 4  
<https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/149>
2. Acosta, M., y Cabrera, N. (2022). Prevalencia de SP y obesidad en la población infantil y su relación con determinantes sociales de la salud. *Congreso de Educación Física*.  
<http://congresoeducacionfisica.fahce.unlp.edu.ar>
3. Anam, MR, Akter, S., Hossain, F. *et al.* Asociación entre la duración y la calidad del sueño y el sobrepeso/obesidad en adolescentes de Bangladesh: un análisis multinivel. *BMC Public Health* **22** , 374 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12774-0>
4. Amador. S., Herrera. K. (2022). Experiencia de la Nutrición Infantil en las familias rural, Jinotega. Nicaragua.  
<https://dsuees.uees.edu.sv/server/api/core/bitstreams/a9685322-9609-49b9-8e9d-f922c7de45e4/content>
5. Ayala, G., Monge, R., King, A., y Berge, J. (2021). Obesidad infantil y entornos saludables: implicaciones para la investigación y la practica en Estados Unidos y en los países latinoamericanos. <https://doi.org/10.1111/obr.13350>
6. Bacca, L., Gibert, V., Pacheco, D., Tauber, N., Paganini, A., y Tarducci, G. (2023). Obesidad infantil y salud pública en Argentina. Análisis de intervenciones en el marco de las políticas públicas. <http://congresoeducacionfisica.fahce.unlp.edu.ar>
7. Berrigan. D., Arteaga. S., Ramos. U., Rosas. L., Rojas. R., Connor. T., Pérez. R., Roberts. E., Sánchez. B., Rojas. M., Vorkoper. S. (2021). Desafíos de medición para la investigación de la obesidad infantil en y entre América Latina y Estados Unidos.  
<https://doi.org/10.1111/obr.13242>
8. Betancourt, D. (2024). Relación entre los determinantes sociales de la malnutrición y el estado nutricional de niños y niñas entre los 6 meses a 11 años atendidos en el Centro de Salud del Mutis, Bucaramanga – Santander.  
<https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/10454>

9. Braña, M., Fernández, L., Gracia, C. (2021) Determinantes sociales y su influencia en la cesta de la compra: una aproximación desde la observación participante.
10. Bravo, G., Escamilla, M., Romero, B. (2024) Determinantes asociados a la obesidad metabólicamente enferma en niños escolares de la unidad de Medicina familiar N.55 IMSS Puebla
11. Buenrostro, N., Aburto, T., Barquera, S. (2020) Obesidad, desnutrición: una epidemia sin atender.
12. Bustamante, A., López, N., Gaitán, R., Torres, J., Peterson, K., Teruel, G., Pérez, R., (2021) La migración como determinante de la Obesidad Infantil en Estados Unidos y Latinoamérica.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.13351>
13. Clínic Mayo, Clínic Mayo, 2023. Obesidad. Artículo en línea, disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742#:~:text=La%20obesidad%20no%20es%20solo,y%20determinados%20tipos%20de%20c%C3%A1ncer.>
14. Deleon C., Ramos, L., Cañete, F. y Ortiz, I. (2021). Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1352904>
15. Doberti, T., y Rodríguez, O. (2020). Relación entre SP y la obesidad en menores de seis años y el nivel socioeconómico y las características del entorno en comunas de Chile: *Estudio Ecológico*. 10.5867/medwave.2020.03.7883 // <http://viejo.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7883.act?ver=sindiseno>
16. ELSEVIER, 2000. Obesidad Infantil, Vol. 47, Núm. 2, Pág. 55-59. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-obesidad-infantil-9258>
17. FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF. 2023. América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y la nutrición 2023: Estadísticas y tendencias. Santiago. <https://doi.org/10.4060/cc8514es>

18. FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF. 2025. América Latina y el Caribe - Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición 2024: Fomentando la resiliencia frente a la variabilidad del clima y los eventos climáticos extremos para la seguridad alimentaria y la nutrición. Santiago. <https://doi.org/10.4060/cd3877es>
19. Fustamante. L., Lozano. N. (2019). Determinantes de la salud y su relación con el SP y Obesidad en escolares del nivel de primaria de la institución educativa Santísimo Salvador. Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4460>
20. Garcia RFJ. Determinantes protectores contra la obesidad en el estilo de vida de una comunidad religiosa. *Rev Elec Psic Izt.* 2024;27(1):310-336
21. Granell F, Rodríguez A, Gilarranz C, Schumacher M. 2023. Ciudades: Sedentarismo y obesidad. doi: <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2023.31.83500>
22. Huamani Champi, William., (2020) Determinantes asociados al SP y obesidad en niños menores de 5 años según ENDES.
23. Liu J, Riesch S, Tien J, Lipman T, Pinto-Martin J, O'Sullivan A. Screen Media Overuse and Associated Physical, Cognitive, and Emotional/Behavioral Outcomes in Children and Adolescents: An Integrative Review. *J Pediatr Health Care.* 2022;36(2):99-109. doi:10.1016/j.pedhc.2021.06.003
24. Loma, R.E.G., Coronel, M.A., Mendieta, R. M., Burgos, J.C (2024) Determinantes de riesgos de obesidad y SP en infantes: estudio basado en la ENDI. FACSALUD-UNEMI, 8(15), 70-72
25. López. J. (2022). Determinantes de riesgo de SP y obesidad en niños, niñas y adolescentes que asistieron a un comedor del conurbano bonaerense en marzo-abril 2021. <https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/2349>
26. López-Sobaler, Ana M, Aparicio, Aránzazu, Salas-González, María Dolores, Loria Kohen, Viviana, & Bermejo López, Laura María. (2021). Obesidad en la población infantil en España y determinantes asociados. *Nutrición Hospitalaria*, 38(spe2), 27-30. Epub 01 de noviembre de 2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.3793>
27. Instituto Nacional de Salud, Encuesta Nacional de Salud (ENS), El Salvador 2021.

28. Monteiro CA, Moubarac JC, Cannon G, Ng SW, Popkin B. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. *Obes Rev.* 2013 Nov;14 Suppl 2:21-8. doi: 10.1111/obr.12107. PMID: 24102801
29. Montserrat, C. (2023). Características del entorno biopsicosocial de los niños con SP y obesidad. *Revista UNAM*. <https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88744>
30. Murez C, 2023. La discriminación racial aumenta el riesgo de obesidad infantil. Disponible en: <https://simhcottumwa.org/la-discriminacion-racial-aumenta-el-riesgo-de-obesidad-infantil/>
31. Murillo. A., Silva. A. (2024) Obesidad infantil: causas, tipos y complicaciones/. *Journal Scientifi*.  
<http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/download/1006/3792>
32. Nagata, JM, Al-Shoaibi, AA, Leong, AW *et al*. Tiempo frente a pantallas y salud mental: un análisis prospectivo del Estudio del Desarrollo Cognitivo Cerebral Adolescente (ABCD). *BMC Public Health* **24**, 2686 (2024).  
<https://doi.org/10.1186/s12889-024-20102-x>
33. Navarrete. A., Solorzano. H. (2024). Determinantes socioculturales y estado nutricional de los menores de 3 años en un centro infantil ecuatoriano.  
<https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i3.1100>
34. NIH. 2022. Sobrepeso y Obesidad: Causas y determinantes de riesgo.  
<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/causas>
35. Organización Mundial de la Salud, 2024. *Obesidad y SP*. Artículo en línea disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.  
2025. Obesidad Infantil. Artículo en línea disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/childhood-obesity/symptoms-causes/syc-20354827#:~:text=La%20obesidad%20infantil%20es%20una,en%20baja%20autoestima%20y%20depresi%C3%B3n>.
36. Organización Mundial de la Salud, 2024. Estándares de Crecimiento Infantil: Curso de formación y otras herramientas. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>

37. Organización Mundial de la Salud. Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación. Ginebra: OMS; 2017.  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_31-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_31-sp.pdf)
38. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Programa Mundial de Alimentos, Organización Mundial de la Salud. (2024). Estado de la seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo.  
<https://doi.org/10.4060/cd1254es>
39. Padilla V, Tisalema H, Acosta R, Jerez E, Moreno A, Salvador A. 2022. Obesidad y Métodos de Intervención. Vol. 1, Núm. 1. Artículo de revisión.  
<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2534>
40. Padilla, V., Tisalema, H., Acosta, R. et al., (2022). Obesidad Infantil y Métodos de intervención. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2534>
41. Sánchez, L.2022. Obesidad: ¿epidemia global o responsabilidad individual? Vol.10, No. 26. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80974>
42. Parada Abigail, 2023. *El Salvador tiene una prevalencia de SP y obesidad que alcanza el 68%*. Artículo de [elsalvador.com](http://elsalvador.com) Disponible en: <https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/obesidad-prevalencia-infantil-el-salvador/1066017/2023/>
43. Pardos-Mainer, Elena, Gou-Forcada, Borja, Sagarra-Romero, Lucía, Calero Morales, Santiago, & Fernández Concepción, Raúl Ricardo. (2021). Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(2), . Epub 30 de junio de 2021. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662021000200017&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200017&lng=es&tlng=es).
44. Popkin BM, Reardon T. Obesidad y la transformación del sistema alimentario en América Latina. *Obes Rev.* 2018;19(8):1028–64.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29691969/>

45. Paredes, N., Suarez. A. (2019). Hábitos y Obesidad Infantil.  
[https://www.reem.cl/descargas/reem\\_v7n1\\_a4.pdf](https://www.reem.cl/descargas/reem_v7n1_a4.pdf)
46. Paris, M. (2021). Obesidad infantil y entornos saludables.  
<http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1654>
47. Paravicino, J. (2021). SP y Obesidad. *Monografía de pregrado*.  
<https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/7718>
48. Quevedo. C. (2023). Determinantes socioeconómicos de la desnutrición y la obesidad en Ecuador en 2018. *Repositorio educativo*.  
<https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42068>
49. Reyes-Reyes E, Rodríguez-Valenciano CR, Romero-Portelles LdC. Obesidad: genética e inmunopatogénesis. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*. 2023; 48: e3338. Disponible en: <https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3338>.
50. Ricco, K. (2022). Relaciones intrafamiliares asociadas a la obesidad infantil de la Unidad de Medicina Familiar No. 39. <https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/5207>
51. Rios C, Díaz G, Castillo O, Pardo NY, Alemán SE. 2022. Políticas y estrategias para combatir la obesidad en Latinoamérica. *Rev Med Inst Mex. Seguro Soc. Documento Pdf*.
52. Rivera JA, et al. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2023;11(3):198–208
53. Rivera JÁ, de Cossío TG, Pedraza LS, Aburto TC, Sánchez TG, Martorell R. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2014 Apr;2(4):321-332. DOI: 10.1016/S2213-8587(13)70173-6. Epub 2013 Dec 13. PMID: 24703050.
54. Rodríguez, D., Toro, E., Ignorosa, k., Ramírez, J. (2019) Childhood obesity in Mexico: social determinants of health and other risk factors.
55. Ruiz, J. y Escobar, F. (2024). Determinantes Sociales de la Obesidad en Niños y Jóvenes en América Latina: Una Revisión de Alcance 2020-2022. Revisión de alcance.  
<https://Determinantes+Sociales+de+la+Obesidad+en+Niños+y+Jóvenes+en+América+Latina%3A+Una+Revisión+de+Alcance+2020-2022&btnG=>

56. Sánchez, E., Ovalle, C., Coronel, A. y González, E. (2024). Determinantes de riesgos: Desnutrición, SP y obesidad infantil en la ciudad de Barranquilla. *Artículo de Estudio y Perspectiva*. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i1.124>
57. Silvia A. N; Felipe A.C. (2023) Determinantes asociados al SP/ obesidad en niños y niñas menores de 5 años, utilizando la base de la Encuesta Nacional de salud y nutrición.
58. Swinburn B, Egger G, Raza F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Prev Med*. 1999 Dec;29(6 Pt 1):563-70. doi: 10.1006/pmed.1999.0585. PMID: 10600438
59. Tremblay MS, et al. Screen time and health indicators among children and youth: systematic review. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2017;42(6):S145–53.
60. UNICEF. 2023. América Latina y el Caribe: Más de 4 millones de niños y niñas menores de 5 tienen SP. *Comunicado de prensa*. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/america-latina-caribe-mas-4-millones-ninos-ninas-menores-5-SP>
61. Velásquez, K., Álvarez, G., Sáleme, R. (2022) SP y obesidad en menores de 5 años.
62. Vélez-Gómez JJ, et al. Association between sleep duration and overweight in Latin American children. *Sleep Health*. 2021;7(3):309–15.
63. Zavala, A., Escudero, S., García, A, y Godoy, G. (2024). Determinantes determinantes y estrategias de prevención en la obesidad infantil en América Latina. *Artículo de revisión*. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.1530-1549>

## ANEXOS

### Anexo 1: Ficha de lectura crítica (Criterios CASPe)

Título		
Autores, referencia y dirección electrónica:		
Año de publicación:		
DOI (revista científica)		
Nombre del revisor o revisora		
No correlativo:		
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?		
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?		
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?		
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?		
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?		
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?		
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?		
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Ya que en América latina la mayoría de las personas mantienen un nivel educativo bajo y el sueldo mínimo es bajo.		

### Ficha de lectura crítica (Criterios CASPe) para la

Esta ficha ha sido elaborada tomando como base los criterios CASPe, en ella se evidencia la lectura crítica de las referencias bibliográficas revisadas, relacionadas con el tema de tesis.

Título	Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Deleón, Clara Andrea; Ramos, Laura Sofia; Cañete, Feliciano; Ortiz, Ignacio. <a href="https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1816-89492021000300041&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1816-89492021000300041&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a>	
Año de publicación:	2021	
DOI (revista científica)	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1352904">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1352904</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 1	Fecha: 21/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Los determinantes determinantes que influyen en la alteración de la nutrición de los niños fueron: hogar con jefes de familia con nivel académico bajo e ingresos menores al sueldo mínimo.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? de 230 niños, la frecuencia de sobrepeso es del 26,7% y de obesidad es del 13,3%	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Ya que en América latina la mayoría de las personas mantienen un nivel educativo bajo y el sueldo mínimo es bajo.		

Título	Características del entorno biopsicosocial de los niños con sobrepeso y obesidad.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Monserrat Cedillo Pérez <a href="https://www.revistas.unam.mx/index.php/psic/article/view/88744">https://www.revistas.unam.mx/index.php/psic/article/view/88744</a>	
Año de publicación:	2023	
DOI (revista científica)	<a href="https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88744">https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.51.88744</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 2	Fecha: 22/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Las principales causas de sobrepeso y obesidad en niños reportadas en la literatura son biomédicas; es el consumo de alimentos procesados, aunado el sedentarismo (causa de segregación social) y en menor porcentaje a la genética.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Más del 95% de los casos de obesidad infantil se deben a dietas con alto valor calórico y baja actividad física. Es la obesidad un problema social, de seguridad, cultural y educativo, no solo médico y psicológico.	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Muchas de las condiciones en América Latina se determina por la inseguridad, el sedentarismo.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Determinantes socioeconómicos de la desnutrición y la obesidad infantil en Ecuador en 2018	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Eduardo Xavier Quevedo Cando. <a href="https://repositorio.puce.edu.ec/items/ead2d6fd-24b5-4a3e-a066-443df73c226f">https://repositorio.puce.edu.ec/items/ead2d6fd-24b5-4a3e-a066-443df73c226f</a>	
Año de publicación:	2023	
DOI (revista científica)	<a href="https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42068">https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42068</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 3	Fecha: 22/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Las variables que aumentan la probabilidad de que exista obesidad infantil en niños entre los 5 a 11 años son vivir en área rural, vivir en la región costa, pertenecer al quintil de ingresos más alto o bajo, que el semáforo nutricional influya en las compras, que el infante sea de sexo masculino y, finalmente que la madre haya asistido a control prenatal. Hay estudios de la Sociedad Ecuatoriana de Ciencias de la Alimentación y Nutrición (SECIAN) que indican que hay evidencia de cómo el consumo elevado de bebidas con altos niveles de azúcar, el poco consumo de alimentos nutritivos y hábitos sedentarios, son comunes en los niños y adolescentes de la región costanera y significativamente menores en la región andina.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Tres variables son significativas al 10%: área, región insular e influencia del semáforo nutricional en las compras. El chi cuadrado de la regresión con 23 grados de libertad es de 96.85, por lo que se concluye que el ajuste global del modelo es adecuado.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Muchas de las condiciones en América Latina se determina por la inseguridad, el sedentarismo.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Determinantes de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes que asistieron a un comedor del conurbano bonaerense en marzo-abril 2021.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	López, Jimena Mariel. <a href="https://rid.unaj.edu.ar/items/43fddd7a-4ed6-4715-bdaf-a33d30639485">https://rid.unaj.edu.ar/items/43fddd7a-4ed6-4715-bdaf-a33d30639485</a>	
Año de publicación:	2022	
DOI (revista científica)	<a href="https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/2349">https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/2349</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 4	Fecha: 22/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? El sobrepeso en los niños, niñas y adolescentes es resultado de la interacción entre: 1) determinantes particulares que regulan los procesos fisiológicos, las preferencias alimentarias y actividad física a lo largo de la vida; y 2) un entorno obeso genético que promueve el consumo elevado de energía y un comportamiento sedentario.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? como evidencian estos autores, el sobrepeso y obesidad agregar el dato Los principales determinantes de riesgo de sobrepeso en niños y adolescentes están resumidos aquí. 1. Sobrepeso materno y paterno. 2. Desnutrición materna y desnutrición en los primeros años de vida. 3. Prácticas inadecuadas de lactancia materna. 4. Prácticas inadecuadas de alimentación complementaria y hábitos alimentarios en niños y niñas mayores. 5. Hábitos alimentarios poco saludables en niños mayores y adolescentes. 6. Entornos alimentarios obeso genéticos. 7. Actividad física inadecuada. 8. Los entornos culturales obeso genéticos se caracterizaron por bajos conocimientos de los padres acerca de la alimentación y la nutrición saludable. 9. El estatus socioeconómico determina los ingresos, y los bajos ingresos y la falta de acceso a alimentos de buena calidad tienen un impacto sobre la probabilidad y la gravedad de cada uno de estos determinantes de riesgo.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	

8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Son características propias del continente. La obesidad infantil se asocia a una mayor probabilidad de muerte y discapacidad prematuras en la edad adulta.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Determinantes de riesgos: Desnutrición, sobrepeso y obesidad infantil en la ciudad de Barranquilla.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Sánchez Puche , E. M., Ovalle , C., Coronel Verdecia, A. R., & González Molina, E. <a href="https://estudiosyperspectivas.org/index.php/Estudios_y_Perspectivas/article/view/124">https://estudiosyperspectivas.org/index.php/Estudios_y_Perspectivas/article/view/124</a>	
Año de publicación:	2024	
DOI (revista científica)	<a href="https://doi.org/10.61384/r.c.a..v4i1.124">https://doi.org/10.61384/r.c.a..v4i1.124</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 5	Fecha: 22/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? El sobrepeso es más común en los niños de 8 años y los determinantes relacionados están: la actividad física, la condición física y la actividad sedentaria. Las razones del alto índice de sobrepeso y obesidad en Barranquilla son multifactoriales. Existen entre los determinantes que pueden causar este problema incluyen: Malos hábitos alimentarios: alto consumo de alimentos procesados, azúcar y grasas saturadas y bajo consumo de frutas y verduras. Actividad física insuficiente: el sedentarismo por uso excesivo de dispositivos electrónicos y falta de espacios físicos. Entorno socioeconómico: los niños de familias de bajos ingresos corren el riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad por la falta de alimentos pocos nutritivos.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? En el estudio participaron 434 estudiantes. Determina que el sobrepeso es más común a los 8 años. Los resultados revelaron una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los estudiantes de las edades biológicas y neurológicas (5-10 años). El estudio demostró que 4 de cada 10 niños tienen sobrepeso y dos de cada 10 son obesos. El sobrepeso oscila entre el 55% y el 76%	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Muchas de las condiciones en América Latina se determina por la inseguridad, el sedentarismo.		
¿El documento será excluido?		

comente su respuesta

Título	Determinantes determinantes y estrategias de prevención en la obesidad infantil en América Latina.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Zavala-Hoppe, A. N., Escudero-Sarango, S. F., García-Triana, A. J., & Godoy-Cedeño, G. N. (2024) <a href="https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/960">https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/960</a>	
Año de publicación:	2024	
DOI (revista científica)	<a href="https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.1530-1549">https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.1530-1549</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 6	Fecha: 22/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? La obesidad infantil es un problema creciente con múltiples determinantes. La dieta poco saludable, la falta de actividad física y determinantes socioeconómicos contribuyen a esta preocupación.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? En la investigación se revisó un total de 50 artículos científicos de gran impacto, el cual 36 de aquellos evidenciaron el estudio acorde a nuestros objetivos planteados; acerca la fundamentación teórica, determinantes determinantes y es las estrategias de prevención en la obesidad infantil en los países de América Latina, además fueron analizados artículos de la base de datos: SciELO, Pubmed, Medigraphic, Elseiver, idioma inglés y español desde 2018- 2023	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: La obesidad infantil es un problema de salud pública que ha ido en aumento en todo el mundo.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Obesidad Infantil y entornos saludables.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Paris, Macarena Soledad. <a href="http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1654">http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1654</a>	
Año de publicación:	2021	
DOI (revista científica)	<a href="http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1654">http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1654</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 7	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? El análisis de datos a través de las grillas facilitó la comparación de similitudes de los estudios abordados. Al evaluar cada variable Nutricional se encontró una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad. Estos resultados son esperables, ya que reflejan la tendencia creciente de esta enfermedad y la magnitud de la problemática en el grupo etario seleccionado.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? En cuanto al estado nutricional según actividad física los resultados muestran que existe asociación con el exceso de peso de los escolares con menor actividad física, el cual fue superior al de los niños y niñas con actividad regular. Al evaluar el estado nutricional con respecto a los hábitos alimentarios se encontró que existen patrones de comportamiento alimentarios inadecuados: alto consumo de productos de copetín, gaseosas, golosinas, asociado a su vez con elevado sedentarismo.	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: La obesidad infantil en su mayoría está ocasionada por el determinante de actividad física y algunos comportamientos que prevalecen en muchos países del continente.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Obesidad Infantil y entornos saludables: implicaciones para la investigación y la práctica en Estados Unidos y en los países latinoamericanos.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Guadalupe X. Ayala, Rafael Monge-Rojas, Abby C. King Hunter, Jerica M, Berge. (2021) <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.13350">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.13350</a>	
Año de publicación:	2021	
DOI (revista científica)	<a href="https://doi.org/10.1111/obr.13350">https://doi.org/10.1111/obr.13350</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 8	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? En relación con el riesgo de obesidad, existe evidencia de que los niños hispanos y latinos de Estados Unidos con madres fuertemente aculturadas (frente a las menos aculturadas) tienen percentiles de IMC más altos	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? la brecha de aculturación lingüística y, en concreto, las diferencias en el uso del inglés entre padres e hijos, se identificó como un factor de riesgo de tener un alto percentil de IMC entre los jóvenes que participaron en el Estudio de la salud de la comunidad hispana/Estudio de la juventud latina (ESCH/EJL) (HCHS/SOL Youth, por sus siglas en inglés), financiado por el Instituto Nacional de Salud (NIH, por sus siglas en inglés). Además, los resultados de otro estudio con la misma muestra de jóvenes participantes en el ESCH/EJL, mostraron que el mal funcionamiento familiar (p. ej., una comunicación menos eficaz) presentaba una modesta relación con el consumo de bebidas azucaradas únicamente entre los jóvenes aculturados	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Menciona la cultura como eje central de los cambios en la población infantil, siendo la aculturación como el proceso en el que se adapta una nueva cultura.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Obesidad Infantil y Métodos de Intervención.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Padilla, Veronica; Tisalema, Henri; Acosta, Roberto et al. <a href="http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index">http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index</a>	
Año de publicación:	2022	
DOI (revista científica)	<a href="http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2534">http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2534</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 9	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? En la revisión sistemática que se realizó se obtuvo que la obesidad infantil es un problema global, que los determinantes que afectan la misma son problemas relacionados con la actividad física baja, problemas de estrés, sedentarismo, hábitos alimentarios poco saludables, problemas de autoestima, actualmente la pandemia de covid 19 y sus afectaciones a nivel familiar.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? La determinación de los trastornos nutricionales se da mediante la toma de medidas antropométricas y el cálculo del índice de masa corporal (IMC), que es un indicador con el cual se puede realizar el cálculo y establecer si existe un normopeso, sobrepeso u obesidad, al establecer la problemática se da la búsqueda de estrategias o programas de intervención para reducir los porcentajes de obesidad infantil.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si comente su respuesta: La obesidad infantil se ve afectada por varios determinantes, los mismos que pueden llevar al desarrollo de condiciones agravantes que pueden evolucionar a enfermedades que afecten a la esperanza de vida de la población en estudio. La prevalencia de la obesidad infantil se encuentra en mayor número en el sexo femenino, correlacionándose con los estilos de vida y la asociación del entorno.		

¿El documento será excluido?  
comente su respuesta

Título	Obesidad infantil y salud pública en Argentina. Análisis de intervenciones en el marco de las políticas públicas.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Bacca, Luciano; Gibert, Valentín; Pacheco Agrelo, Daniela; Tauber, Nicolás; Paganini, Amalia; Tarducci, Gabriel <a href="https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&amp;c=eventos&amp;d=Jev16677">https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&amp;c=eventos&amp;d=Jev16677</a>	
Año de publicación:	2023	
DOI (revista científica)	<a href="http://congresoeducacionfisica.fahce.unlp.edu.ar">http://congresoeducacionfisica.fahce.unlp.edu.ar</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 10	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Lee, Mullan Haris y Gordon-Larsen (2009), en un estudio sobre el vínculo entre la pobreza y la obesidad en niños y adolescentes estadounidenses, concluyeron que el entorno empobrecido y la pobreza de los padres influyen en la obesidad de sus descendientes.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? El resultado de la inactividad física creciente, es la contribución a los crecientes niveles de obesidad, al incremento de la resistencia a la insulina, a trastornos en el perfil de lípidos y a una presión arterial elevada en la infancia. Este estilo de vida contribuye a crear un ambiente obesogénico (Corsica, 2011). La baja disponibilidad de espacios públicos, como parques y plazas, y escolares, para realizar actividad física, el costo económico y la accesibilidad a una alimentación sana, la reglamentación y las políticas hacia la prevención, las creencias socioculturales de lo que es tener un estilo de vida sano, son algunos de los determinantes vinculados al ambiente infantil que proporcionan progresivamente menos oportunidades para desarrollar una actividad física espontánea	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si		

comente su respuesta: Ya que se debe motivar sobre la actividad física			
¿El documento será excluido? comente su respuesta			
Título	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil y su relación con determinantes sociales de la salud.		
Autores, referencia y dirección electrónica:	Acosta, María Fernanda; Cabrera, Nancy. <a href="https://periodicos.univali.br/index.php/SDC/article/view/19006">https://periodicos.univali.br/index.php/SDC/article/view/19006</a>		
Año de publicación:	2022		
DOI (revista científica)	<a href="http://congresoeducacionfisica.fahce.unlp.edu.ar">http://congresoeducacionfisica.fahce.unlp.edu.ar</a>		
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.		
No correlativo: 11	Fecha: 23/02/2025		
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>			
Criterios para revisión	Si	No	
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Se analizaron 175 pacientes. El sobrepeso y obesidad mostró una prevalencia de 1,9 casos por mil ingresos. El 69,7% (122) fueron menores de 2 años, el 56,6 % (99) de género masculino, la mayoría pertenecían a estrato 1 y 2 con un 89,1%, el 68,6% procedían de Pasto y residían en zona urbana, el 96,6% de los infantes permanecían en casa y no asistían a hogar o jardín infantil, el 76,6% tenían más de un hermano, el 86,8% (156) recibieron leche materna y el 13,2% se alimentaron con leche materna más fórmula láctea. Semanas de gestación al momento del nacimiento 38 semanas, con un peso promedio de 3,220gramos. La edad promedio de los padres es de 28 años.	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? estudio epidemiológico, observacional. Se estudiaron 175 niños menores de seis años con diagnóstico de sobrepeso y obesidad, que asistieron por consulta externa al Hospital Infantil Los Ángeles, 2013- 2015. Se diseñó y validó un instrumento que evaluó las características sociodemográficas y algunos determinantes sociales de la salud de la población objeto de estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>		
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>		

<p>¿El documento será incluido?, Si</p> <p>Comente su respuesta: la prevalencia del sobrepeso y obesidad ha venido aumentando con respecto a los registros reportados en años anteriores en la misma institución, se evidenció que algunos determinantes sociales de la Salud se relacionan con el exceso de peso.</p>		
<p>¿El documento será excluido?</p> <p>comente su respuesta</p>		

Título	Relación entre menores de seis años y el nivel socioeconómico y las características del entorno en comunas de Chile: estudio ecológico.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Doberti Herrera T, Rodríguez Osiac <a href="http://viejo.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7883.act?ver=sindisenio">http://viejo.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7883.act?ver=sindisenio</a>	
Año de publicación:	2020	
DOI (revista científica)	10.5867/medwave.2020.03.7883	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 12	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? A nivel comunal se observa que el porcentaje de personas en condición de pobreza por ingresos y la tasa de denuncias se correlaciona de manera significativa con la prevalencia de obesidad y sobrepeso. La tasa de denuncias se correlaciona de manera negativa con la prevalencia de sobrepeso y obesidad, y no se encuentra correlación con las áreas verdes comunales. Aquellas comunas con mayor pobreza por ingresos y menor tasa de denuncias tienen mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en los menores de seis años.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? La correlación significativa inversa entre tasa de denuncias de delitos de mayor connotación social por 100.000 habitantes y prevalencia de sobrepeso y obesidad encontrada en nuestro estudio, es distinta a lo descrito en la literatura que refiere que las áreas con mayor criminalidad y con barrios más inseguros, presentan mayor prevalencia de obesidad o sobrepeso y además son aquellas de menor nivel socioeconómico	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: El estudio de los determinantes		

sociales, ambientales y personales que se relacionan con el ha mostrado que la pobreza y el grado de deprivación de los entornos, tienen directa relación con la prevalencia de estas condiciones tanto en niños/as como en adultos.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Relación entre los determinantes sociales de la malnutrición y el estado nutricional de niños y niñas entre los 6 meses a 11 años atendidos en el Centro de Salud del Mutis, Bucaramanga – Santander.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Batancourt G Diana Patricia. <a href="https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/e32b97df-1e8d-470e-abca-c95857f26bf1">https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/e32b97df-1e8d-470e-abca-c95857f26bf1</a>	
Año de publicación:	12/02/2024	
DOI (revista científica)	<a href="https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/10454">https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/10454</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 13	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? En cuanto a las características de los determinantes sociales de la salud en la población estudiada se evidenció que el nivel educativo predominante del jefe del hogar en todos los grupos de estudio fue Básica secundaria, 47,4% (n=9) de los que presentaban exceso de peso.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Los resultados obtenidos en el análisis bivariado muestra que la relación entre los determinantes sociales estudiados en esta población y el estado nutricional, no tienen una relación estadísticamente significativa, sin embargo, si pudiesen tener significancia clínica, ya que lo observado en la práctica clínica es que la frecuencia de niños con exceso de peso pertenecen a hogares con nivel educativo promedio y que se presenta más en hombres que en mujeres y a temprana edad, lo que permitiría adelantar estrategias que faciliten la toma de decisiones y generar acciones preventivas para mejorar la salud nutricional de las poblaciones.	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Se realizó la identificación de los determinantes sociales de la salud como el nivel educativo y la ocupación del jefe del hogar, el tipo de vivienda, el tipo de familia y las condiciones de hacinamiento, en cada uno de los grupos de estudio.		

¿El documento será excluido? comente su respuesta		
Título	Relaciones intrafamiliares asociadas a la obesidad infantil de la Unidad de Medicina Familiar No. 39.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Ricco Macedo, Karla Yadira. <a href="https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/5207">https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/5207</a>	
Año de publicación:	01/01/2022	
DOI (revista científica)	<a href="https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/5207">https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/5207</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 14	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Socio demográficamente relevancias estadísticas. La mayor frecuencia de obesidad en los pacientes fue en los pacientes de 9 años. Según García Ramírez (2017) se encontró una fuerte tendencia de agravamiento en el sedentarismo en los niños con obesidad, marcando modos de entretenimiento más sedentarios con la disminución del juego libre.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Se realizó un estudio de investigación de tipo observacional, analítico y transversal en la población con obesidad de 5 a 9 años que acudió a consulta de la UMF No. 39. En la dimensión de Dificultades en pacientes con sobrepeso y obesidad mediante la fórmula de Chi-Cuadrada con resultado de 4.64 y P=0.000 encontramos significancia estadística para afirmar que las relaciones con dificultades cuentan con un riesgo para desarrollar un grado de IMC para obesidad.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si comente su respuesta: En la dimensión de Dificultades, donde se encontró coincidencia con los resultados reportados por Paz Morales (2020) en la que la capacidad de la familia tiene altos niveles de adaptabilidad sin embargo muestran altos niveles de desequilibrio o conflicto los cuales relacionaron con el sobrepeso y obesidad.		

¿El documento será excluido? comente su respuesta
--

Título	Sobrepeso y Obesidad	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Paravicino Salvador, Josué Jacinto Paravicino Salvador, J. J. (2021). Sobrepeso y obesidad (Monografía de pregrado). Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle, Lima, Perú. <a href="https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/fe1d278d-7bf2-4f6e-848c-44f8c914cda5">https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/fe1d278d-7bf2-4f6e-848c-44f8c914cda5</a>	
Año de publicación:	02/12/2021	
DOI (revista científica)	<a href="https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/7718">https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/7718</a>	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 15	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Según estudios nos dicen que las causas principales están relacionadas con cambios ambientales y estilos de vida sedentarios, el sobrepeso y obesidad tienen graves consecuencias que ponen en riesgo nuestra salud.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? En cuanto a los determinantes de obesidad, encontramos: exceso de oferta de productos procesados con alto contenido calórico; alteraciones psicológicas que pueden conducir a un mayor consumo de alimentos; la falta de comprensión de que la obesidad en general provoca cambios que pueden persistir en el tiempo y tener consecuencias para otras enfermedades graves; dedicar más tiempo a actividades sedentarias, como mirar televisión o jugar en la computadora, que ocupan la mayor parte del tiempo libre del niño, reduciendo los deportes y otras actividades relacionadas con el movimiento del cuerpo.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: En general, los niños no pueden elegir en términos		

de hábitat o alimentos para comer. Del mismo modo, tienen una comprensión limitada de las consecuencias a largo plazo que puede provocar una mala conducta alimentaria, por lo que es más probable que tengan problemas de sobrepeso.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Determinantes Sociales de la Obesidad en Niños y Jóvenes en América Latina: Una Revisión de Alcance 2020-2022	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Ruiz Jenifer Alexandra, Escobar Fabio Alberto <a href="https://Determinantes+Sociales+de+la+Obesidad+en+Niños+y+Jóvenes+en+América+Latina%3A+Una+Revisión+de+Alcance+2020-2022&amp;btnG=">https://Determinantes+Sociales+de+la+Obesidad+en+Niños+y+Jóvenes+en+América+Latina%3A+Una+Revisión+de+Alcance+2020-2022&amp;btnG=</a>	
Año de publicación:	02/10/2024	
DOI (revista científica)	revistas.unc.edu.ar	
Nombre del revisor o revisora	Tito Noé Soriano Gómez.	
No correlativo: 16	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Los estudios muestran diferentes determinantes, especialmente intermedios, y algunos estructurales, que influyen en la obesidad en niños y jóvenes de la región. Por ejemplo, la exposición a las pantallas o las horas de sueño fueron resaltados en varios de ellos, así como la posición socioeconómica o el territorio. Las investigaciones se centran en un grupo pequeño de países como México, Brasil, Chile y Colombia.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Se realizó una revisión de alcance, publicada entre los años 2020 a 2022 en países de América Latina. Se consultaron bases de datos como Web of Science, Scielo, Biblioteca Virtual en salud y Pubmed. Fueron incluidos 13 estudios relacionados con el objetivo de la revisión.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido?, Si Comente su respuesta: Se resalta la importancia de abordar la obesidad en niños y jóvenes desde una perspectiva integral, considerando determinantes sociales que fomentan la obesidad en la población infantil y adolescente de América Latina.		
¿El documento será excluido? comente su respuesta		

Título	Determinantes sociales y su influencia en la cesta de la compra: una aproximación desde la observación participante.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Beatriz Braña-Marcos <sup>1,2,3</sup> , Lucía Fernández-Arce <sup>3,4</sup> , Edurne Mezquita-Yarza <sup>3,5</sup> , Cristina Fernández-García <sup>3,6</sup> , Estefanía Vegas-Pardavila <sup>3</sup> <a href="https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1-art_9.pdf">https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1-art_9.pdf</a>	
Año de publicación:	27/12/2021	
DOI (revista científica)	DOI:10.14642/RENC.2021.27.1.5355	
Nombre del revisor o revisora:	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 17	Fecha: 24/02/ 2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Es importante para el trabajo de tesis, relaciona los determinantes sociales asociados con la compra de alimentos saludables y los no saludables que tiene una mayor influencia en la obesidad infantil	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Se llevó a cabo un estudio de enfoque etnográfico, con técnica de observación participante selectiva. Se confeccionó un guión de observación con los aspectos a tener en cuenta. La observación se realizó en cada barrio sobre las personas que realizaban la compra en dos supermercados de la misma cadena en el mismo tramo horario (de 19 a 20 horas), durante un día laborable y uno no laborable en dos semanas consecutivas resultando un total de dos horas en cada supermercado.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	

Título	La migración como determinante de la obesidad infantil en Estados Unidos y Latinoamérica.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Mireya Vilar, Arturo V. Bustamante, Nancy López-Olmedo, Pablo Gaitán-Rossi, Jaqueline Torres, Karen E. Peterson, Graciela Teruel, Rafael Pérez. <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.13351">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.13351</a>	
Año de publicación:	Octubre 2021	
DOI (revista científica)	DOI 10.1111/obr.13351	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 18	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? La migración es un determinante importante y una consecuencia de los determinantes sociales de la salud. Puede exacerbar las vulnerabilidades y las conductas de riesgo relacionadas con la salud, pero también puede servir para contribuir a mejorar las trayectorias de salud. Por lo tanto, la migración es un elemento relevante que influye en la obesidad infantil.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? La revisión sistemática exploratoria mostró que las VDS ofrecen tres tipos de servicios. En este sentido, el modelo VDS reconoce la identidad y las tradiciones de los migrantes, además de las influencias estructurales que modelan sus creencias y comportamientos en salud.	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	

Título	Childhood obesity in Mexico: social determinants of health and other risk factors.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	David Avelar Rodríguez, Erick Manuel Toro Monjaraz, Karen Rubi Ignorosa Arellano, Jaime Ramirez Mayans.	
Año de publicación:	30 marzo 2019	
DOI (revista científica)	10.1136/bcr-2017-223862	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 19	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Approximately 50million children and adolescents in Latin America are affected by the childhood obesity pandemic. We present the case of a 5-year-old Mexican girl with obesity and gastro-oesophageal reflux disease (GORD), in whom prenatal, lifestyle and environmental risk factors were identified. Here, we demonstrate how childhood obesity is rooted since pregnancy and the perinatal stage, and how the social determinants of health like unsafe outdoor conditions, lack of infrastructure to exercise and a suboptimal physical activity curriculum in government schools strongly influence the development and maintenance of childhood obesity and complicate management.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Case report A 5-year-old Mexican girl was brought to the gastroenterology and nutrition department by her mother to participate in a paediatric abdominal pain clinical trial. She was diagnosed with gastro-oesophageal reflux (GORD) and obesity. She was born by caesarean section to a 32-year-old primigravida mother at 36 weeks 5 days of gestation due to severe preeclampsia. Her weight was 3080 g and length 50 cm. The mother's prepregnancy weight was 100 kg, and during pregnancy she gained 15kg. There were no complications in the postnatal period. The mother was supplemented with folic acid and iron; she did not have infections or smoked during pregnancy. Immunisations were up to date	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	

8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
--	----------	--

Título	Determinantes asociados al sobrepeso/ obesidad en niños y niñas menores de 5 años, utilizando la base de la Encuesta Nacional de salud y nutrición 2018. Ecuador	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Silvia A. N; Felipe A.C. <a href="https://www.rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/219">https://www.rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/219</a>	
Año de publicación:	<a href="#">Vol. 24 Núm. 2 (2023): Mayo-Agosto 2023.</a>	
DOI (revista científica)	<b>DOI:</b> <a href="https://doi.org/10.52011/219">https://doi.org/10.52011/219</a>	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 20	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? La prevalencia de sobrepeso/obesidad se incrementó en un 60% respecto a los datos levantados en 2012. El 64.37% de niños/as con sobrepeso/obesidad residen en el área urbana y el 35.63% en la rural. Los determinantes significativamente asociados al sobrepeso/obesidad comunes entre el nivel nacional y el área urbana son: agua apta para consumo pertenecer al primer quintil de pobreza, lactancia exclusiva durante 6 o más meses, antecedentes de sobrepeso/obesidad de la madre y peso al nacer menor de 2500 gramos; mientras que, para el nivel nacional y el área urbana, los determinantes significativamente asociados fueron tener una madre de etnia afroecuatoriana, y residir en la región Sierra, Costa o Amazonía.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s Análisis de base de datos ENSANUT 2018, se analizó la prevalencia de sobrepeso/obesidad en 11.050 niños/as menores de cinco años.	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	

Título	Determinantes asociados al sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años según ENDES 2020	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Huamani Champi, William <a href="https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/ce2a10fc-0131-438e-a586-98520d4ede95">https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/ce2a10fc-0131-438e-a586-98520d4ede95</a>	
Año de publicación:	2022	
DOI (revista científica)	info:eu-repo/semantics/bachelorThesis	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 21	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 27.0.1.0, con un intervalo de confianza mayor al 95% y una precisión $p \leq 0.05$ . Resultados La prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años fue 10.8%.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Método: La investigación es de tipo observacional analítico, transversal de análisis secundario de la ENDES 2020. La muestra fueron 6418 niños menores de 5 años con sus respectivas madres. La variable dependiente fue sobrepeso y obesidad infantil; y las variables independientes fueron: sexo, anemia del niño, índice de masa corporal materno, grado de instrucción, nivel socioeconómico, etnicidad y lugar de residencia.	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	

Título	Obesidad, desnutrición: una sindemia sin atender/México
Autores, referencia y dirección electrónica:	N. Buenrostro, T. Aburto, S. Barquera <a href="https://www.insp.mx/resources/images/stories/Gaceta/vol14/210415_vinculacion.pdf">https://www.insp.mx/resources/images/stories/Gaceta/vol14/210415_vinculacion.pdf</a>
Año de publicación:	2020
DOI (revista científica)	<a href="https://www.insp.mx/resources/images/stories/Gaceta/vol14/210415_vinculacion.pdf">https://www.insp.mx/resources/images/stories/Gaceta/vol14/210415_vinculacion.pdf</a>
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz
No correlativo: 22	Fecha: 23/02/2025

Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido

Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
1. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? la percepción de la desnutrición y la obesidad como una simple consecuencia de consumir muy pocas o muchas calorías, y entender sus determinantes en común, así como reconocer que la desnutrición y la obesidad son causadas por una baja calidad de la dieta y por la poca variedad de alimentos saludables.	<u>X</u>	
2. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? A menudo las personas que padecen obesidad son juzgadas como descuidadas, flojas y con falta de autodisciplina; sin embargo, responsabilizar a las personas distrae la atención de modificar los entornos. <sup>3</sup> El entorno alimentario es un factor influyente en las decisiones alimentarias, a través de la disponibilidad, asequibilidad y acceso a diferentes grupos de alimentos y bebidas.	<u>X</u>	
3. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
4. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	

¿El documento será incluido? Si

Comente su respuesta: Hoy en día predomina un sistema alimentario de productos ultra procesados (PUP), que se caracterizan por tener en exceso ingredientes no saludables como el sodio, grasas saturadas y azúcares añadidos. También, este sistema alimentario se ve impulsado por la publicidad de los PUP en

diversos medios de comunicación, lo que aumenta el consumo de estos productos y se traduce en un factor de riesgo para padecer enfermedades no transmisibles (ENT), sobre todo en población infantil

Título	Determinantes asociados a la obesidad metabólicamente enferma en niños escolares de la unidad de Medicina familiar N.55 IMSS Puebla.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	G. Bravo; M. Escamilla; B. Romero.	
Año de publicación:	2024	
DOI (revista científica)	[PDF] buap.mx [PDF] Determinantes asociados a obesidad metabólicamente	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 23	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Los determinantes de riesgo para obesidad infantil son genéticos, ambientales como la falta del diseño Comunitario que prueba la caminata el uso de bicicletas 1 áreas para realizar actividades físicas y estilos de vida poco saludables, Como la alta disponibilidad o accesibilidad de alimentos ricos en calorías azúcares y grasas de igual forma el uso intensivo de pantalla la televisión videojuegos o teléfonos reducen el gasto energético y favorecen al aumento de peso.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Fue un estudio prospectivo, analítico, transversal y observacional, que se realizó en niños escolares de la UMF 55, con obesidad, en un período de 4 meses. Se utilizó el cuestionario de hábitos de Salud relacionados con el Sobrepeso/Obesidad infantil (CHS-SO). Por lo que se evidencio que al tener un control del peso, un plan nutricional, realizar actividad física, prevención familiar del sedentarismo y terapia psicológica mejora la calidad de vida y corrige en tiempo oportuno el efecto protector para la vida adulta.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
<p>¿El documento será incluido? Si</p> <p>comente su respuesta: ya que habla sobre la obesidad infantil y las condiciones que se involucran metabólicamente hablando, además relaciona el ambiente familiar por conductas parentales y en medios escolares, se convierten en contextos favorables o adversos que condicionan el nivel de actividad física y</p>		

sedentarismo desde la infancia, de modo que son los mediadores y la clave para prevenir el sobrepeso y por ende la obesidad.

Título	Estado del arte de la obesidad y el activismo gordo: una perspectiva clínica y de género. México.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	R. Páez; L. Quintero; S. Padilla <a href="https://revista-diotima.com/wp-content/uploads/2024/05/02-ESTADO-DEL-ARTE-DE-LA-OBESIDAD-Y-EL-ACTIVISMO-GORDO-UNA-PERSPECTIVA-CLINICA-Y-DE-GENERO.pdf">https://revista-diotima.com/wp-content/uploads/2024/05/02-ESTADO-DEL-ARTE-DE-LA-OBESIDAD-Y-EL-ACTIVISMO-GORDO-UNA-PERSPECTIVA-CLINICA-Y-DE-GENERO.pdf</a>	
Año de publicación:	Vol. 9 Núm. 26. Mayo-agosto 2024	
DOI (revista científica)	[PDF] revista-diotima.com	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 24	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión las formas de analizar la obesidad son necesarias ya que hay evidencia que la grasa tiene un efecto negativo en la salud de las personas por otra parte el estigma social que se ejerce sobre las personas con obesidad se apoya en la salud como pretexto para la violencia y esa violencia como se mostró tiene un impacto negativo en la salud, y en el derecho al acceso a los servicios de atención sanitaria para las personas con obesidad	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Él se observó un crecimiento sostenido en los diversos grupos por edad de la población. La ganancia excesiva de peso inicia desde los primeros cinco años de vida, con una cifra que ha oscilado entre 7 y 8%. Respecto a los niños de 5 a 11 años, la prevalencia de sobrepeso registró un incremento de 7% entre 2006 y 2020-2022, hasta alcanzar 37.3% en 2022, prevalencia que es mayor en niños que en niñas.	<input checked="" type="checkbox"/>	

7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
<p>¿El documento será incluido? Si</p> <p>comente su respuesta: La investigación médica ha cambiado la narrativa de la obesidad, ya no es el individuo el único responsable de su condición, por el contrario, son múltiples las condiciones que intervienen en esa condición, responsabilizar al sujeto contribuye al estigma social y este es un factor que inhibe el tratamiento y su éxito.</p>		

Título	Hábitos y obesidad infantil.	
Autores, referencia y dirección electrónica:	N. Paredes; A. Suarez <a href="https://www.reem.cl/descargas/reem_v7n1_a4.pdf">https://www.reem.cl/descargas/reem_v7n1_a4.pdf</a>	
Año de publicación:	Agosto del 2020 REEM VOLUMEN 7, N° 1	
DOI (revista científica)	<a href="https://www.reem.cl/descargas/reem_v7n1_a4.pdf">https://www.reem.cl/descargas/reem_v7n1_a4.pdf</a>	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 25	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? La obesidad infantil ha sido analizada como fenómeno del desarrollo, al margen del paradigma dominante que la explora como una entidad patológica. La estrategia fue abordar la complejidad de las restricciones o desbalances indagando en la estructura de los hábitos y su interdependencia con oportunidades para actuar en el medio sociomaterial.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Para moldear los hábitos consecutivamente, Implica un compromiso personal, familia y comunitario, que favorezca la acción física, una alimentación adecuada basada en una educación alimentaria que potencie la habilidad de los padres Para mejorar los hábitos alimenticios de sus hijos reducir las horas del uso de pantallas, para inhibir un ambiente obeso genio en los niños menores de 10 años.	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<input checked="" type="checkbox"/>	
¿El documento será incluido? Si Comente su respuesta: En este escrito analizamos la obesidad infantil como fenómeno del desarrollo, al margen del paradigma dominante que explora esta entidad como una patología. La estrategia fue describir las restricciones, indagando en la estructura de los hábitos y su interdependencia con affordances sociomateriales.		

Título	Sobrepeso y obesidad en menores de 5 años	
Autores, referencia y dirección electrónica:	KE Velásquez, GH Álvarez, RL Sáleme revistas.usb.edu.co	
Año de publicación:	30/ 06/ 2022	
DOI (revista científica)	<b>DOI: <a href="https://doi.org/10.21500/23825014.5928">10.21500/23825014.5928</a></b>	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 26	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? El exceso de peso va en aumento en la población mayor de 2 años, los determinantes sociales y familiares mantienen relevancia en la malnutrición por exceso	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? En cuanto a la obesidad fueron significativas las asociaciones con: El cuidador no tiene estudios (p0,021), estrato socioeconómico bajo y el niño de 2 años come solo (p0,013).	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
<p>¿El documento será incluido? Si</p> <p>Comente su respuesta: Relaciona la obesidad y el sobrepeso infantil con las condiciones sociales, se incluye las condiciones de vida, la pobreza, la inseguridad alimentaria, el consumismo y la industrialización.</p>		

Título	Obesidad infantil: causas, tipos y complicaciones	
Autores, referencia y dirección electrónica:	A Murillo-Zavala, CS Adrián-Silva <a href="http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/download/1006/3792">http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/download/1006/3792</a>	
Año de publicación:	Vol.8 No.1 (2024): Journal Scientifi	
DOI (revista científica)	<a href="https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.2399-2417">https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.2399-2417</a>	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 27	Fecha: 23/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? La obesidad infantil es un problema de salud que sin lugar a duda el desarrollo de esta se asocia a causas culturales, demográficos, socioeconómicos y en parte de antecedentes familiares. Es decir, aquí intervienen los hábitos que se acostumbran en el entorno familiar, por ejemplo, en la alimentación, en la actividad física, y hasta el nivel de economía que son causas que más inciden en el desarrollo de esta afección, claro está que existen aquellas de antecedentes familiares en donde algunas enfermedades o hasta el peso materno tienden a influir.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? El diseño empleado en la presente investigación fue el documental de tipo descriptivo y explicativo, mediante revisión bibliográfica sistemática. Se menciona que el consumo de alimentos hipercalóricos, gaseosas, embutidos entre otros son causa que inciden en el desarrollo de la obesidad e incrementan un riesgo para la salud de la población infantil, a sí mismo menciona que actividades sedentarias como el uso de dispositivos electrónicos el pasar mucho tiempo frente a una pantalla puede generar en el desarrollo de obesidad infantil, Los determinantes conductuales y hasta culturales también incide en la obesidad infantil.	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
¿El documento será incluido? Si comente su respuesta: La población infantil son los relacionados a la alimentación y sedentarismo en donde se		

da el consumo de alimentos calóricos y falta de actividad física, sin embargo, también existieron causas socioeconómicas o geográficas, como el vivir en zonas céntricas o con mayor actividad comercial o turística.

Título	Obesidad en niños: Un diagnóstico cada vez más frecuente	
Autores, referencia y dirección electrónica:	Aguilar K., Méndez. D., Villegas, W., Garita, J.	
Año de publicación:	Revista Ciencia & Salud: Integrando Conocimientos / Junio - Julio 2020 / Volumen 4 / Número 3	
DOI (revista científica)	<a href="https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i3.149">https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i3.149</a>	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 28	Fecha: 25/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? La obesidad se ha convertido en una preocupación global que ha hecho que el sistema de salud fomente iniciativas preventivas con el objetivo de mejorar la calidad de vida y de disminuir los costos económicos que genera el manejo de las comorbilidades asociadas. Existe incremento del exceso de peso conforme los niños y niñas crecen con un pico que incide a los 8 años y alcanza la prevalencia más alta entre los 9 a 11 años de edad en ambos sexos.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Menciona que los determinantes relacionados al obesidad y sobrepeso son por el alto consumo de bebidas endulzantes, por el tamaño de las porciones, comida rápida con alto contenido graso, el uso de aparatos como videojuegos celular, De igual forma se contempla el peso al nacer la lactancia materna entre otros todos estos determinantes mencionados anteriormente son el objetivo de la prevención manejo y el tratamiento de esta patología porque son hábitos modificables.	<u>X</u>	
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	

8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
¿El documento será incluido? Si comente su respuesta: es una revista de Costa Rica que refleja tanto el sobrepeso y obesidad va en aumento ya que es multifactorial.		

Título	Experiencia de la nutrición infantil en las familias de la comunidad rural «la cal», Jinotega, Nicaragua	
Autores, referencia y dirección electrónica:	S. Amador; K. Herrera <a href="https://dsuees.uees.edu.sv/items/41b02260-d1b3-4b40-b607-58c7c6199656">https://dsuees.uees.edu.sv/items/41b02260-d1b3-4b40-b607-58c7c6199656</a>	
Año de publicación:	18/03/2022 Revista Crea Ciencia Vol.14 N.2	
DOI (revista científica)	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.11885/555">http://hdl.handle.net/20.500.11885/555</a>	
Nombre del revisor o revisora	Sonia Evelyn Ortiz	
No correlativo: 30	Fecha: 25/02/2025	
<u>Completar con una X si se cumple con cada criterio requerido</u>		
Criterios para revisión	Si	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	<u>X</u>	
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	<u>X</u>	
3. ¿Estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	<u>X</u>	
4. ¿Los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	<u>X</u>	
5. ¿Cuál es el resultado global de la revisión? Las madres tienen conocimientos sobre dieta balanceada, pero predomina la ingesta de carbohidratos, bebidas artificiales y se consumen muy pocas proteínas, frutas y verduras. En relación con la antropometría realizada utilizando la clasificación de la OMS para clasificar el estado nutricional de las niñas y niños se encontró: dos niños con peso normal, seis niños en riesgo de sobrepeso y dos niños con sobrepeso.	<u>X</u>	
6. ¿Cuál es la precisión del resultado/s? Se realizó un estudio con abordaje fenomenológico y mediante un muestreo teórico se exploraron las experiencias vividas de ocho madres de niños con relación a su alimentación. Se utilizó la entrevista a profundidad semiestructurada con preguntas abiertas las cuales, posteriormente, se analizaron buscando comprender la realidad de la nutrición infantil explicada por los propios actores.	<u>X</u>	

Las familias en estudio conforman un grupo social altamente vulnerable. Los recursos económicos y disponibilidad de alimentos son muy limitadas; sin embargo, por la dieta inadecuada, predomina el riesgo de sobrepeso		
7. ¿Se pueden aplicar los resultados a cualquier medio?	<u>X</u>	
8. ¿Menciona sobre los determinantes sociales?	<u>X</u>	
<p>¿El documento será incluido? Si</p> <p>Comente su respuesta: hacer la relación de los determinantes de la salud con el sobrepeso y obesidad.</p>		