

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Fotovoz, herramienta para promover la salud entre adolescentes.
Una experiencia en la pandemia por COVID-19**

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTA

Ailyn Mariel Morales Zacarias

Directora de la Tesis

Lic. Martha Aline Gómez Pananá

Ciudad de México mayo, 2024.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

Agradezco a mi casa de estudios la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por abrirme sus puertas y ser la base de mi formación académica y personal.

También agradezco a mis lectores de tesis, la Dra. Roselia Arminda Rosales Flores, la Mtra. Lourdes Guzmán Pizarro y el Lic. David García Cárdenas por ser los benefactores del desarrollo de mi tesis y sobre todo agradezco a mi directora de tesis la Lic. Martha Aline Gómez Pananá por la orientación, disponibilidad y acompañamiento para la conclusión de mi tesis.

Retribuyo este logro a mi familia, quienes me incentivaron en muchos sentidos a seguir adelante para finalizar mi carrera, al igual agradezco el amor recibido, la dedicación y la paciencia que me brindaron para construir mi vida profesional.

Índice	
Introducción.....	1
Planteamiento del problema.....	3
Justificación.....	4
Propósito.....	5
Propósito teórico.....	6
Propósito práctico.....	6
Propósito personal.....	6
Preguntas de investigación.....	6
1. Contexto de salud en México.....	8
1.1 Obesidad y sobrepeso. Epidemiología.....	10
1.2 Obesidad y sobrepeso en adolescentes.....	13
1.2.1 Factores asociados.....	15
1.3 Acciones establecidas en México para combatir la epidemia de obesidad.....	18
1.3.1 PROGRESA, Oportunidades y PROSPERA.....	19
1.3.2 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria.....	21
1.3.3 Programa de Acción en el Contexto Escolar.....	21
1.3.4 Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.....	22
1.3.5 Chécate, Mídete y Muévete.....	22
1.3.6 Antiguo etiquetado en México.....	23
1.3.7 Impuesto a alimentos no básicos de alta densidad.....	24
1.3.8 Nuevo etiquetado en México.....	26
1.3.9 Estrategia de Alimentación Saludable, Justa, Sustentable y Económica GISAMAC.....	27
1.3.10 Interferencia de la industria de la comida chatarra en las políticas de salud.....	29
2. Pandemia por COVID-19.....	39
2.1 Epidemiología.....	39
2.2 Patología.....	43
2.3 Patogénesis.....	43
2.4 Respuesta antiviral.....	44
2.5 Signos y síntomas.....	45
3. Personas vulnerables.....	47
3.1 Nivel socioeconómico.....	49
3.2 Contexto de México durante la pandemia de COVID-19.....	51
3.2.1 Situación de los adolescentes durante la pandemia de COVID-19.....	58
3.3 Obesidad y COVID-19.....	61
4. Investigaciones con adolescentes, experiencias durante la pandemia de COVID-19.....	63
5. Fotovoz.....	70

5.1 Antecedentes en el uso del método fotovoz.....	73
6. Taller de fotovoz.....	84
6.1 Presentación de los participantes.....	84
6.2 Observaciones de la entrevista.....	92
6.3 Primera sesión del taller de fotovoz.....	93
6.3.1 Evaluación y valoración del taller.....	103
6.4 Segunda sesión del taller de fotovoz.....	104
6.4.1 Análisis de los adolescentes.....	120
6.5 Evaluación y valoración del taller.....	121
Resultados.....	122
Investigaciones nacionales y globales sobre Salud Mental y Adolescentes durante y posteriormente a la pandemia.....	128
Referencias bibliográficas.....	133

Introducción

Inicialmente este trabajo tenía como intención indagar acerca de los retos y dificultades que enfrentaron adolescentes en el periodo de confinamiento durante la pandemia de COVID-19, para llevar a cabo una alimentación y actividad física adecuadas, cuidar su salud y disminuir los riesgos de enfermar gravemente por COVID-19. Este acercamiento y recuperación de información con el grupo de adolescentes invitados a la experiencia, utilizó la herramienta de trabajo grupal conocida como Fotovoz.

En este caso se usó Fotovoz como una herramienta para conocer las experiencias, vivencias y las necesidades de los adolescentes a través de la fotografía y de sus narrativas, en el periodo de confinamiento.

La voz de los niños y los adolescentes viviendo en contextos de desigualdad social y cultural, es invisibilizada, así también sus ideas y propuestas, desplazando los derechos de los adolescentes a la libre expresión y normalizando la violencia simbólica como parte de su educación. Aunado a esto la pandemia agudizó aún más la vulnerabilidad de los jóvenes, por lo que se buscó desarrollar un taller donde la voz de los adolescentes fuera escuchada en este contexto de emergencia sanitaria.

Al llegar al momento de llevar a cabo el taller en el que se recuperaría la información pretendida, encontré que la herramienta de fotovoz superó las expectativas, de ser solo una herramienta para indagar sobre la salud física, la alimentación y el conocimiento que tienen los adolescentes sobre la obesidad y el sobrepeso como factores de riesgo para enfermar gravemente por COVID-19, pues durante el ejercicio de conversación los jóvenes expresaron sus necesidades socio-afectivas sobre su condición personal y familiar durante la vida restringida durante la pandemia. Este hallazgo fue una sorpresa, ya que los adolescentes hablaron de temas difíciles de hablar y de aspectos de su salud mental, dado que la pandemia fue un contexto nuevo para ellos y para sus familias. Se agregaron aspectos que no se tenían contemplados, pero hicieron que yo aprendiera más sobre cómo hacer promoción de la salud.

Este trabajo se encuentra dividido en 6 capítulos. Puesto que, al inicio de la investigación uno de los objetivos estaba centrado en conocer la información que un grupo de adolescentes tenía acerca de la manera en que las condiciones de sobrepeso y obesidad pueden ser de riesgo para las personas si se infectan con el virus que causa COVID-19, en el contexto conceptual del trabajo se abordaron temas relacionados a dos epidemias, una a la que México se

ha venido enfrentando desde hace algunos años que es la de la obesidad y el sobrepeso, y otra relativamente nueva para el mundo entero, que es el COVID-19.

En el capítulo 1 se aborda el contexto de salud en México, la epidemiología de la obesidad y sobrepeso en adultos y adolescentes anterior a la pandemia, así como los factores asociados al desarrollo de este padecimiento. También se expondrán las acciones que se han establecido en México para combatir la epidemia de obesidad y sobrepeso, tales como: el programa de PROGRESA, Oportunidades y PROSPERA; el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria; el Programa de Acción en el Contexto Escolar; la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes; el programa Chécate, Mídete y Muévete; el Antiguo etiquetado en México; los Impuesto a alimentos no básicos de alta densidad; el Nuevo etiquetado en México; la Estrategia de Alimentación Saludable, Justa, Sustentable y Económica GISAMAC; y la interferencia de la industria de la comida chatarra en las políticas de salud.

En el capítulo 2 se expone sobre la epidemiología del COVID-19 en México, un breve abordaje de la fisiopatología, la respuesta antiviral y humoral del ser humano, y los signos y síntomas que se pueden presentar si se adquiere el virus y se desarrolla la enfermedad.

El capítulo 3 aborda el tema de las personas vulnerables durante la pandemia, el nivel socioeconómico de la población, el contexto de México durante la pandemia y el contexto de los adolescentes durante este mismo periodo: También se abordará la relación de la obesidad y el COVID-19.

El capítulo 4 da cuenta de las investigaciones con adolescentes y sus experiencias durante la pandemia de COVID-19, así como las herramientas que se utilizaron para conocer sus vivencias.

En el capítulo 5 se presenta a la herramienta de fotovoz, su uso como un método de investigación cualitativa que da un espacio a las personas que normalmente no son escuchadas, con el propósito de que transformen su entorno. En este capítulo también se exponen los antecedentes en el uso del método de fotovoz y algunas fotografías de esos trabajos.

En el capítulo 6 se presenta la manera en que se diseñó el taller de fotovoz, se conformó el grupo de adolescentes participantes y se llevaron a cabo las dos sesiones del taller. Se analizan las sesiones y se presentan los resultados del taller, así como la nueva perspectiva que toma el trabajo elaborado, desde una mirada más amplia de promoción de la salud, que frente a los hallazgos, incorpora el componente de salud mental.

Planteamiento del problema

En diciembre de 2019 aparece en China, el entonces llamado Nuevo Coronavirus Tipo 2, asociado al síndrome respiratorio agudo grave (SARS-COV-2). El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote como pandemia, por su rápida propagación en el número de personas contagiadas, de países y continentes afectados

Se reconoció además que, entre los factores de riesgo asociados a la enfermedad grave y mortalidad por COVID-19, se encuentra el sobrepeso y la obesidad. La actual situación que enfrenta México por la carga de enfermedades crónico degenerativas asociadas con el sobrepeso y la obesidad, entre ellas la diabetes e hipertensión, provocó una mayor cantidad de casos graves por COVID-19 en este grupo poblacional, lo que hizo evidente la urgencia de tomar medidas integrales y de planear estrategias de prevención. La población se vio aún más expuesta ante las variantes por COVID-19, por su impacto en la transmisión, en la gravedad de la infección y su mecanismo de evadir la respuesta inmune; afectando principalmente a adultos mayores, hombres, jóvenes y niños.

A partir del 2019 en México, se vivieron estas epidemias de forma paralela; Según las encuestas realizada por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), los índices de obesidad infantil han ido en ascenso en las últimas dos décadas, provocando que actualmente México sea uno de los países con mayor prevalencia de obesidad infantil en el mundo (ENSANUT 2019). El distanciamiento social por la pandemia de COVID-19, implicó cambios en los hábitos, conductas y prácticas, como la inactividad física y la alimentación, generando que los niños se vean más propensos al aumento de peso.

Durante la niñez hasta la adolescencia se deben tomar medidas preventivas para el desarrollo de obesidad y sobrepeso, ya que entre mayor sea la incidencia de individuos con esta condición a edades tempranas, en el futuro podrían ser adultos con comorbilidades, lo cual es un problema de salud pública¹. Esto puede evitarse en mayor medida, ya que la mayoría de los

¹ La Salud Pública puede definirse como el conjunto de actividades sociales y políticas que trabajan para fortalecer los sistemas de salud, garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud y mejorar la calidad de vida de las poblaciones; mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y otras formas de intervención sanitaria, actuando tanto en el ámbito individual como colectivo.

El mayor reto que enfrenta el sistema de salud pública es el padecimiento de enfermedades crónicas por los muchos casos afectados, la contribución a la mortalidad, a la incapacidad prematura, la complejidad de su tratamiento y el elevado costo de este mismo. El gran incremento epidemiológico a lo largo del tiempo de la obesidad y sobrepeso a traído como consecuencia un impacto en la salud de la población es por tanto la importancia de la prevención al ser

factores relacionados con la obesidad durante el desarrollo, son susceptibles a prevenirse con la intervención en promoción de la salud (Lopez,2022). El confinamiento también afecto la salud mental puesto que la calidad de vida a la discriminación y la estigmatización, y trastornos de conductas alimentarias disminuye por el padecimiento a edades tempranas de ansiedad, depresión, baja autoestima vinculada relacionadas con la obesidad y sobrepeso (Lopez,2022).

Considerando que el sobrepeso y la obesidad no se explican como problemas unicausales, sino que son fenómenos multidimensionales en los que se involucran aspectos sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales, y el nivel de análisis de la problemática no se circunscribe a los individuos o familias, su abordaje requiere la puesta en marcha de estrategias complejas que tengan todas estas consideraciones.

Por ello, es importante a considerar la subjetividad de los adolescentes a través de la visión y voz frente a los obstáculos vividos en la pandemia de COVID-19, para cuidar su salud y llevar a cabo una alimentación, y actividad física adecuadas. Sin embargo, los niños y los adolescentes viven en contextos de desigualdad social y cultural lo que hace que su voz sea invisibilizada, así como sus ideas y propuestas, desplazando los derechos de los adolescentes a la libre expresión y normalizando la violencia simbólica como parte de su educación.

Justificación

La presencia de la pandemia de COVID-19 en el mundo, hizo que en nuestro país se pusiera sobre la mesa el tema del impacto que tienen las enfermedades no infecciosas como lo es el sobrepeso y la obesidad, como factor de riesgo en el agravamiento de las enfermedades infecciosas como el COVID-19.

Estudiar las consecuencias que trajo la pandemia para la salud, como el aumento de peso corporal, factor de riesgo para padecer enfermedades crónico degenerativas como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares; y que a su vez estas se relacionan con la enfermedad grave de por COVID-19, es de gran relevancia ya que se debe considerar que el sobrepeso y la obesidad no se explican en su totalidad con la mirada de estilos de vida, sino que son fenómenos

la obesidad es un factor de riesgo modificable y prevenible para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, la osteoartritis, etc. La salud pública se involucra tanto en la identificación de los factores determinantes, en las posibles soluciones, así como en las medidas para su control.

multifactoriales por lo que su abordaje requiere la puesta en marcha de estrategias en salud integrales.

La identificación y corrección de malos hábitos en la adolescencia permite prevenir enfermedades que comienzan desde la infancia, y se establecen en la adultez. Por lo que indagar en los adolescentes con herramientas como fotovoz ayudará a llevar a cabo una investigación participativa, con el objetivo de que los adolescentes expresen con libertad sus sentimientos, identifiquen los problemas que los afectan y sean partícipes de cambios a través de la participación activa y la comunicación.

La promoción de la salud trabaja en generar condiciones de vida gratificantes, agradables, seguras y estimulantes. Por lo que evaluar el impacto en la salud que producen los cambios en la vida por eventos disruptivos (como la pandemia de COVID-19), debe ser una prioridad en las estrategias de promoción de la salud. Para favorecer el desarrollo personal y social se debe atender las aptitudes indispensables de la vida, para que la población ejerza un mayor control sobre su salud y sobre el medio ambiente que lo rodea.

Propósito

Conocer los retos enfrentados por los adolescentes en el periodo comprendido del contexto de la pandemia de COVID-19, que fueron un obstáculo para llevar a cabo una alimentación y actividad física adecuadas, para cuidar su salud y por lo tanto disminuir los riesgos de enfermar gravemente por COVID-19.

Utilizar la fotovoz como herramienta de investigación, de obtención de datos y de construcción de conocimiento a través de estrategias cualitativas; con la experiencia personal de los adolescentes durante la pandemia de COVID-19. con el fin de que los participantes de fotovoz se expresen libremente de una forma individual y en grupo, además de que puedan identificar los problemas que fueron un obstáculo para tener una adecuada alimentación y para realizar actividad física durante el aislamiento por la pandemia, reflexionando críticamente sobre las soluciones a considerar desde una participación activa de promoción de la salud a través del reforzamiento de la acción comunitaria y el desarrollo de aptitudes personales.

Propósito teórico

El propósito de este estudio, para la promoción de la salud, es identificar los retos enfrentados en el periodo de la jornada de sana distancia, que afectaron a los adolescentes para

tener una alimentación y actividad física, ya que para la promoción de la salud, las forma de vida favorables, de trabajo y de ocio, son fuentes de salud; trabaja en generar condiciones de vida gratificantes, considerando que el sobrepeso y la obesidad no se explican cómo problemas individuales o familiares, sino que son fenómenos multifactoriales en los que se involucran aspectos sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales, y su abordaje requiere estrategias complejas.

Propósito práctico

Utilizar fotovoz como herramienta de investigación, mediante la experiencia personal de los adolescentes durante la pandemia de COVID-19 con respecto a su alimentación y actividad física, con el fin de aportar información para mi práctica futura en Promoción de la salud.

Propósito personal

Los propósitos personales en esta investigación es promocionar vidas saludables con mi entorno, al identificar dificultades en los adolescentes para cuidar su salud durante el confinamiento de la pandemia de COVID-19. Reforzar mis conocimientos y labores de promoción de la salud adquiridos en la UACM. Reforzar mis conocimientos de fotografía y mi trabajo en talleres de fotografías para niños. Poder llevar a acabo promoción de la salud de forma autónoma y sentirme promotora de la salud. Obtener mi título como licenciada en Promoción de la salud.

Preguntas de investigación

¿Cuáles son los retos enfrentados por los adolescentes en el periodo comprendido del contexto de la pandemia de COVID-19, que fueron un obstáculo para llevar a cabo una alimentación y actividad física adecuadas, para cuidar su salud y por lo tanto disminuir los riesgos de enfermar gravemente por COVID-19?.

¿Cómo representan los adolescentes en una foto, qué pasó con su alimentación y su actividad física en su familia durante la pandemia?

¿Qué información tienen los adolescentes acerca de la manera en que las condiciones de sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión pueden ser de riesgo para las personas si se infectan con el virus que causa COVID-19?.

1. Contexto de salud en México

El desarrollo de un país es reflejo de las condiciones de salud de su población, por lo que el contexto social, económico, cultural, ambiental y político afecta la calidad de salud de las personas a lo largo de su vida. Las condiciones de salud incluyen las dimensiones biológica, psicológica y social. Es por eso la importancia de las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen; estas determinantes sociales a los que cada persona y grupo están expuestos afectan la condición de salud, que pueden ser diferentes para varios grupos de una población dando lugar a la desigualdad en salud, las cuales se definen como: las diferencias en el estado de salud entre distintos grupos socioeconómicos; estas diferencias tienen un origen social y por lo tanto, son inequidades en salud las cuales son modificables e injustas. (Arcaya y Arcaya, 2015).

En México se han presentado cambios importantes en el comportamiento epidemiológico de las enfermedades, anteriormente la población estaba expuesta a riesgos como: esperanza de vida baja al nacer, desnutrición, epidemias frecuentes y enfermedades parasitarias. Provenientes de una higiene deficiente, mala eliminación de excretas, agua para consumo humano de baja calidad, esquemas de vacunación incompletos, cobertura de salud insuficiente entre otros. La mortalidad se concentraba en los niños por neumonía y diarrea; y en las mujeres jóvenes por tuberculosis (Soto et al; 2019).

Estos comportamientos epidemiológicos que fueron cambiando con el desarrollo y la urbanización, influyeron en las características relacionadas con la prevalencia de morbilidad y mortalidad, por enfermedades crónicas entre las personas pobres, derivado de las desigualdades socioeconómicas y de salud en la población mexicana. Este proceso de transformación en la organización social en las poblaciones mexicanas modificó las formas de vida, dando como consecuencia el sedentarismo, la adopción de malos hábitos alimenticios, el estrés, el consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas; agravando la incidencia de enfermedades crónicas como la obesidad, sobrepeso, colesterol elevado, hipertensión arterial entre otras enfermedades, responsable de la gran carga global de enfermedades crónicas a edades tempranas (Soto et al; 2019).

El anterior comportamiento epidemiológico estuvo acompañado de una transición nutricional, considerada como una secuencia de cambios en el estado de nutrición, alimentación y

prácticas de consumo dentro de la población mexicana, siendo un proceso multifactorial de cambios socioculturales y económicos, en un país en desarrollo (Ibarra, 2016)

Este cambio en el estado de nutrición fue impulsado por el crecimiento de las ciudades y de la globalización generando una demanda de alimentos como carnes, lácteos, y productos procesados, caracterizados por no ser sustentables, altos en calorías y de baja calidad nutricional; viéndose reduciendo paulatinamente el consumo de alimentos tales como cereales, leguminosas y verduras, alimentos que son característicos de la dieta mexicana (FAO, 2019).

También emergió la agricultura industrial por lo que disminuyeron los agrosistemas tradicionales como la pesca, la ganadería, el pastoreo y la milpa (Arana, 2021), esta última conformada por un policultivo que constituye un espacio dinámico de recursos genéticos como el maíz, frijol, calabazas, chiles, tomates, entre otras especies (Lozada y Ponce 2016); y como consecuencia se ve afectada la agrobiodiversidad.

En México se reformaron leyes que dejaron desprotegido al sector agrario, particularmente con la entrada en vigencia del tratado de libre comercio, desde 1994 con Estados Unidos y Canadá, por lo que México pierde su independencia cultural y económica; aceptando las importaciones de alimentos básicos y abriendo a la inversión extranjera toda la gama del sector de alimentos, transformando la dieta y el ecosistema alimentario que cada vez más se fue pareciendo al del extranjero (Jacobs y Richtel 2017). Como consecuencia México enfrentó un incremento de obesidad y sobrepeso en el periodo que se ve aplicado el Tratado de Libre Comercio, siendo ahora la diabetes la principal causa de muerte en México (Brooks 2012).

En 2016 en México se declaró una alerta epidemiológica para todas las entidades federativas ante el creciente número de muertes por casos de diabetes mellitus, y por el aumento de la prevalencia del 72.5 % de población adulta con sobrepeso u obesidad (Rivera et al; 2018) Al ser emitida una declaratoria emergente por parte de la Secretaría de Salud para fortalecer las acciones de la Estrategia Nacional para la prevención y el control del sobrepeso, obesidad y diabetes mellitus; se puso como pilar la atención de salud pública, la atención médica y la regularización sanitaria, así como acciones de promoción de la salud, educación en salud, manejo clínico y control, para reducir los niveles de morbilidad entre la población (SSA et al; 2016). No obstante, la declaratoria no tuvo impacto al no ser acompañada de un plan de prevención de largo alcance y con políticas que garantizaran la coordinación entre dependencias. Aunque se

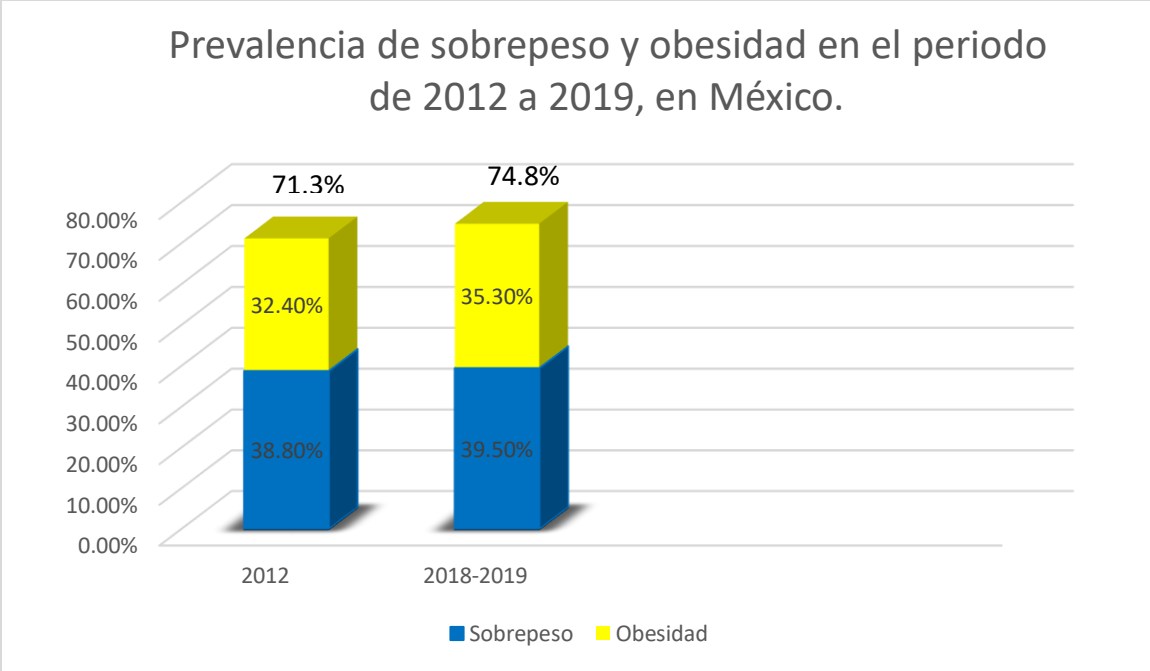
implementaron algunas estrategias y programas para revertir las prevalencias de sobrepeso y obesidad, parece ser que han sido insuficientes.

1.1 Obesidad y sobrepeso. Epidemiología

La obesidad puede definirse como una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que afecta la salud de las personas, se caracteriza por un aumento excesivo de grasa corporal, presentándose cuando hay un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas (OMS, 2021), por un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico ricos en grasa y una falta de actividad física debido a una forma de vida más sedentaria, pero al ser una enfermedad crónica y multifactorial es mucho más compleja ya que va más allá de un desequilibrio derivado de un elevado consumo calórico; además se involucran cambios económicos, demográficos y sociales, como también factores genéticos, ambientales y de estilos de vida que predisponen al desarrollo de la obesidad. Este es el principal factor de riesgo modificable para el desarrollo de enfermedades crónicas (Torres et al, 2018).

La obesidad favorece el desarrollo de alteraciones metabólicas como la resistencia a la insulina, dislipidemia, y la presión arterial elevada. También se relaciona con alteraciones reproductivas como esterilidad, menarquia a edad temprana y embarazos con alteraciones en el producto. Además aumenta el desarrollo de enfermedades crónicas, como enfermedades cardiovasculares, enfermedad cerebrovascular, cáncer, diabetes tipo 2, hipertensión arterial, asma, enfermedades psiquiátricas como depresión, síndrome de ovario poliquístico, hígado graso no alcohólico y enfermedades de la vesícula biliar (Buenrostro, 2019). Dadas todas estas consecuencias vinculadas con la presencia de sobrepeso y obesidad, la detección oportuna de factores de riesgo podría ayudar a disminuir su aparición.

En México, antes de la pandemia por COVID-19, la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad fue en promedio más alta que en otros países, dos terceras partes de los adultos mexicanos tiene sobrepeso u obesidad; aumentando en el periodo de 2012 a 2018 la prevalencia nacional, tanto en hombres como en mujeres. A nivel nacional, según la ENSANUT 2018-19, en este mismo periodo, la prevalencia de adultos de 20 años y más con sobrepeso y obesidad fue de 74.8% (39.5% sobrepeso y 35.3% obesidad), porcentaje que en 2012 fue de 71.3%. Presentado un mayor incremento en los últimos seis años en mujeres en edad reproductiva y los residentes de zonas rurales (ENSANUT 2018-19, 2020).



Fuente: ENSANUT 2018-19, 2020
Elaboración propia

La tendencia del sobrepeso y obesidad en mujeres durante el periodo de 1988 a 2020 en México, aumentó de 34.5% en el año de 1988 a 72.8% en el año 2020. Mientras que las prevalencias de sobrepeso y obesidad en hombres de 20 años y más fue de 60.7% en el año 2000 y registró un incremento gradual pero sostenido hasta el año 2020 con un 72.1% (ENSANUT, 2021).

Por otra parte, se observó un incremento de obesidad a edades tempranas entre el 2012 y 2018. Según la UNICEF 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años, y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad (INSP y UNICEF México. 2016). En 2018, 33 de cada 100 niñas y 38 de cada 100 niños en edad escolar presentaban exceso de peso. Colocando a México entre los primeros lugares en obesidad infantil a nivel mundial, problema que se presenta comúnmente en los estados del norte y en comunidades urbanas (UNICEF, 2016). Por lo que se requiere mayores esfuerzos para su control por el acelerado crecimiento de esta enfermedad a mayor edad.

Ya que los indicadores que se usan para medir el porcentaje de grasa en las personas y detectar quien padece obesidad o sobrepeso, no se encuentran al alcance de todos, se utilizan métodos que pueden ser utilizados en la práctica cotidiana. Entre estos métodos se encuentra la

antropometría, la relación entre peso y estatura, siendo uno de los más utilizados, estimando la relación adecuada de la grasa corporal.

Otro método utilizado es el índice de masa corporal (IMC) que se calcula dividiendo el peso en kilogramos entre la estatura en metros, al cuadrado; y es la medida más aceptada para indicar el grado de grasa acumulada en el cuerpo. La OMS define que el IMC normal para adultos es entre 18.5 y 24.9 kg/m². Un IMC mayor o igual a 25 kg/m² se considera como sobrepeso, mayor o igual a 30 kg/m² se considera como obesidad y un IMC mayor o igual a 40 kg/m² como obesidad grave (Buenrostro et al; 2019). Bajo peso clasificación

Índice de Masa Corporal	
Clasificación de la Obesidad	• IMC (KG/m ²)
Bajo peso	• < 18.5
Normal	• 18.5-24.9
Sobrepeso	• 25.0-29.9
Obesidad grado I	• 30.0-34.9
Obesidad grado II	• 35.0-39.9
Obesidad grado III	• >40.0

Fuente: Buenrostro et al; 2019
Elaboración propia

El método de circunferencia de cintura que es utilizada para evaluar la presencia de obesidad abdominal, proporcionando información sobre la presencia de factores de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares en personas con IMC < 35 kg/m². La circunferencia de cintura mayor o igual a 102 cm en hombres y mayor o igual a 88 cm en mujeres se considera elevada e indica la presencia de obesidad abdominal (Buenrostro et al; 2019).

Circunferencia de cintura	
Hombres	
≥ 94 cm	• Normal
≥ 102 cm	• Riesgo levado
Mujeres	
≥ 80 cm	• Normal
≥ 88 cm	• Riesgo elevado

Fuente: Buenrostro et al; 2019

El índice Cintura Cadera (ICC) evalúa la distribución del tejido adiposo. Se obtiene al dividir la circunferencia de la cintura en centímetros entre la circunferencia de la cadera y permite estimar un riesgo para la salud. Un ICC igual o mayor de 0.94 en hombres e igual o mayor de 0.85 en mujeres, está relacionado con riesgo de padecer complicaciones cardiometabólicas (Zermeño et al, 2020)

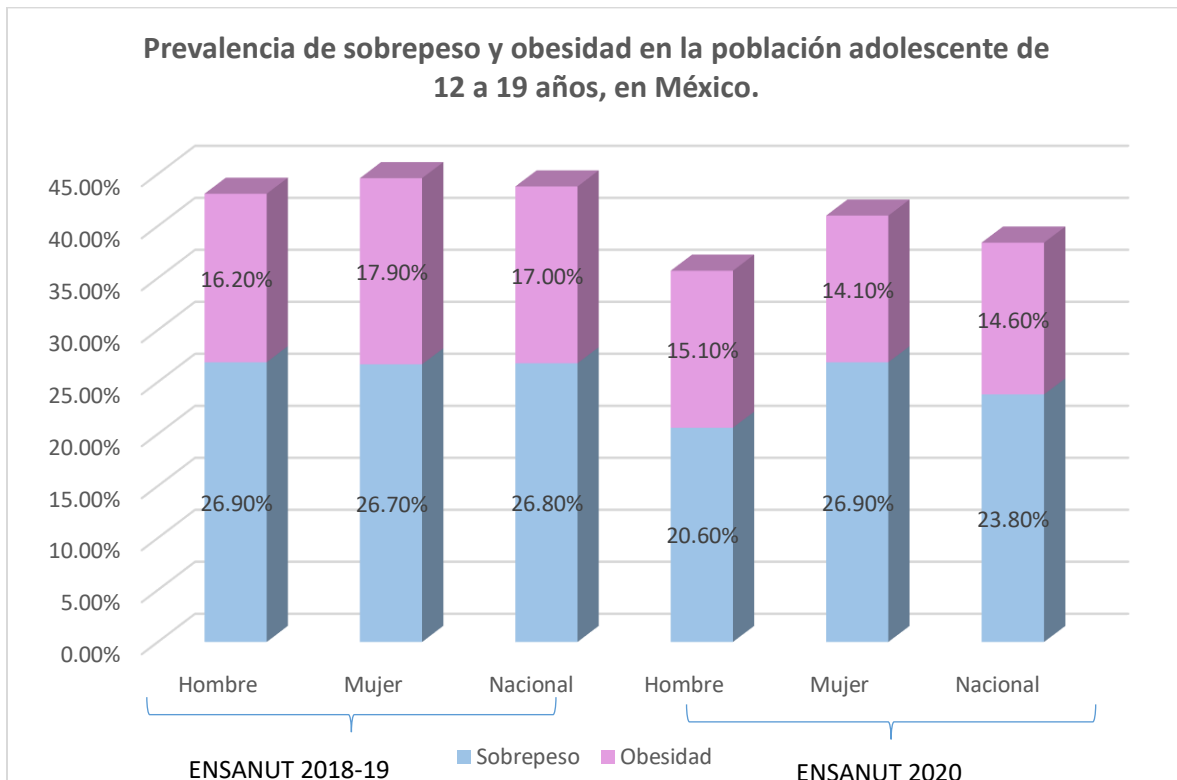
Índice cintura cadera	
Hombres	
Riesgo bajo	• ≤ 0.94
Riesgo alto	• ≥ 0.95
Mujeres	
Riesgo bajo	• ≤ 0.85
Riesgo alto	• ≥ 0.86

Fuente: Zermeño et al, 2020.
Elaboración propia

1.2 Obesidad y sobrepeso en adolescentes.

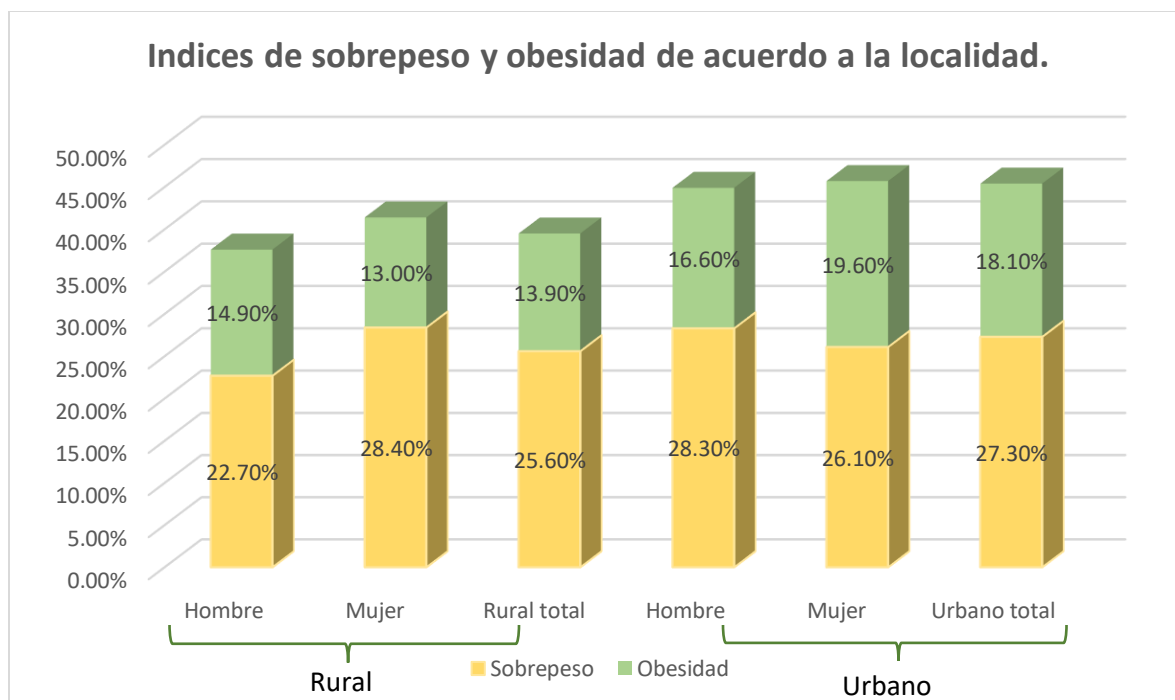
De acuerdo a las encuestas de salud y nutrición realizadas, México ha experimentado un ascenso en enfermedades relacionadas con la malnutrición en menores de edad por las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de los individuos. Por un lado, se encuentra la desnutrición que incluye un peso insuficiente respecto de la talla, una talla insuficiente y un peso insuficiente para la edad. En la actualidad la desnutrición sigue representando un problema grave de salud pública responsable de la mortalidad en menores de 5 años. Y por otro lado encontramos al sobrepeso y la obesidad que pone a México, según la UNICEF, en el primer lugar de obesidad infantil a nivel mundial (UNICEF, 2020). De este modo, nos enfrentamos a una doble carga de malnutrición, que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva.

Según los resultados de ENSANUT 2020, la prevalencia de sobrepeso en adolescentes a nivel nacional en ambos sexos fue de 26.8%, encontrando que el 26.7% de las adolescentes mujeres tienen sobrepeso, así como 26.9% de los adolescentes hombres. La prevalencia de obesidad en total de ambos sexos fue de 17%, donde 17.9% de las adolescentes mujeres tiene obesidad y un 16.2% de hombres adolescentes. (ENSANUT 2020 COVID-19, 2021).



Fuente: ENSANUT 2020 COVID-19, 2021
Elaboración propia

Los análisis de los indicadores de sobrepeso y obesidad de acuerdo a la localidad en la que viven los adolescentes demostró que las zonas rurales tienen una prevalencia de sobrepeso de 25.6%, mientras que las zonas urbanas tienen una prevalencia de sobrepeso en adolescentes de 27.3%. (ENSANUT 2020 COVID-19, 2021). Con respecto a la prevalencia de obesidad en adolescentes en las localidades urbanas es de 18.1% en total de ambos sexos, las mujeres tienen una prevalencia de 19.6% y los hombres de 16.6% con obesidad. En zonas rurales la prevalencia de obesidad total es de 13.9%, la de mujeres es de 13.0% y de hombres es 14.9% (ENSANUT 2020 COVID-19, 2021). En este análisis se pudo observar que la prevalencia de obesidad en adolescentes es mayor en las zonas urbanas con respecto a las zonas rurales, sobre todo en mujeres.



Fuente: ENSANUT 2020 COVID-19, 2021
Elaboración propia

De acuerdo con la clasificación de la OMS los niños y adolescentes de 5 a 17 años deberían dedicar al menos un promedio de 60 minutos al día a actividades físicas moderadas a intensas, a lo largo de la semana (OMS, 202). Según la ENSANUT 2018-2019, 53.7% de los adolescentes de 15 a 19 años cumplen con la recomendación de actividad física. Al dividirse por sexo, se observó que 46.5% de las mujeres realizan alguna actividad física y 60.9% realizan los hombres (ENSANUT 2018-2019, 2020).

El sedentarismo es un factor clave para aumentar el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad, pues el gasto calórico disminuye. El tiempo de reposo que pasan los adolescentes frente al televisor, celular, computadora o consolas de videojuegos, se agrava con la limitación de hacer actividad física por la inseguridad o la falta de espacios públicos de recreación. Por lo que la media de tiempo que los adolescentes se mantienen sentados es de 293.3 minutos, por tipo de localidad se observó que la localidad rural reportó una media menor 247.9 minutos, mientras que los de localidades urbanas fueron 307.7 minutos (ENSANUT 2018-19, 2020).

1.2.1 Factores asociados

La obesidad es una enfermedad crónica de origen multifactorial que suele comenzar durante la niñez y la adolescencia. Los factores que predisponen el desarrollo de obesidad a etapas

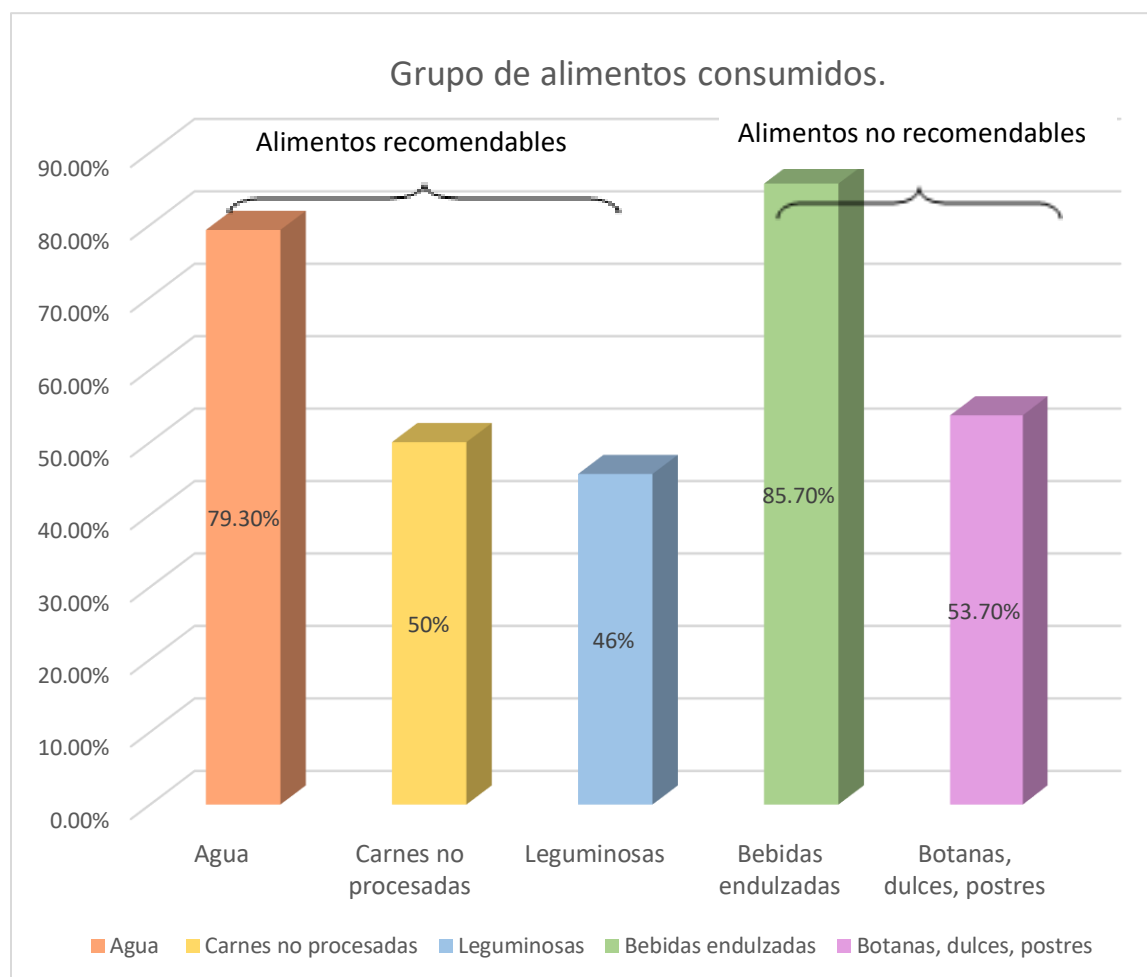
tempranas de la vida pueden ser cuestiones biológicas como la genética, el peso materno, la diabetes gestacional, bajo o elevado peso al nacer, alimentación con fórmula y los estilos de vida; también las cuestiones socioeconómicas como las características del entorno, los ingresos familiares que garanticen la seguridad alimentaria; así como la cultura y el entorno político que generan cambios en los estilos de vida saludables (Alba, 2016). Por lo que tiene un papel importante tanto el comportamiento individual, como el entorno familiar y comunitario

En la actualidad, la valoración de la composición corporal en los niños ha cobrado relevancia a causa de la creciente prevalencia de la obesidad en las primeras etapas de la vida y las consecuencias sobre el estado de salud. A medida que va creciendo un niño se asocian periodos para el desarrollo de tejido adiposo, una de estas etapas es la adolescencia, debido a los cambios fisiológicos, el nivel de maduración puberal y el sexo de los individuos. Los cambios en la composición corporal son principalmente en el almacenamiento y distribución del tejido muscular, óseo y graso, de acuerdo a la edad y el sexo (Hernández y Osuna 2020), ya que en esta etapa es fundamental para el ser humano el crecimiento y el desarrollo, los adolescentes deben recibir una correcta alimentación, esta debe ser: completa, equilibrada, suficiente, adaptada a la edad y variada. La calidad de la alimentación tiene una gran influencia en el estado de salud de las personas ya que contribuye a evitar o disminuir la incidencia de patologías. La alimentación de los adolescentes en México según la ENSANUT 2020 muestra un patrón de consumo alto en bebidas endulzadas, de harinas refinadas, azúcar y sodio, trayendo efectos nocivos para la salud.

A nivel nacional, los grupos de alimentos recomendables con mayor porcentaje de consumidores adolescentes de 12 a 19 años de edad, fueron: el agua con 79.3%, carnes no procesadas 50% y leguminosas con 45.6%; por otro lado, el grupo de alimento con menos consumidores fueron las verduras, ya que solo 1 de cada 4 adolescentes las consumía. Cabe señalar que el porcentaje de hombres que consumían carnes no procesadas y de huevo es mayor al de las mujeres, el consumo de carne en hombres es de 52.9% mientras que el de las mujeres es de 46.9%; el porcentaje de hombres que consumen huevo es de 31.5% y el de las mujeres es de 26.1% (ENSANUT 2018-19, 2020).

En los grupos de alimentos no recomendables las bebidas endulzadas mostraron el mayor porcentaje de consumidores con 85.7%. El segundo con mayor porcentaje de consumidores fueron las botanas, dulces y postres con 53.7%. Por lo que es de preocupación este porcentaje ya que está siendo consumido por arriba del de frutas, verduras y leguminosas. Además, se encontraron

diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de consumidores de la localidad urbana, en comparación con la localidad rural en el consumo de comida rápida y antojitos, los de localidad urbana tuvieron un consumo de 25.2 % mientras que los de localidad rural un 15.8%, también hubo una diferencia en carnes procesadas con 11.3% para la localidad urbana y 6.9% para la localidad rural (ENSANUT 2018-19, 2020).



Fuente: ENSANUT 2018-19, 2020
Elaboración propia

La adquisición de hábitos alimenticios y de estilos de vida saludables son más fáciles de promover desde los primeros años de vida, que estructurarlos en la vida adulta. Lo que justifica la necesidad de fomentar una correcta educación nutricional para la prevención del sobrepeso y de la obesidad a temprana edad. Sin embargo, los hábitos alimentarios en la adolescencia se han ido modificando por diferentes factores ya que se deja atrás la infancia y se adquiere mayor independencia dentro de la familia.

Dentro de las escuelas de México desde 2010 se llevó a cabo la regulación sobre la venta y consumo de alimentos y bebidas permitidos y no permitidos, pero fue hasta 2014 que se establecieron sanciones por incumplimiento, siendo este un ambiente obesogénico por la limitada disponibilidad de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y agua simple gratuita y segura (El poder del consumidor, 2021). Además, las niñas y los niños de nuestro país están expuestos a una publicidad de comida chatarra persuasiva que invade por los medios como la televisión, las calles, la radio e internet, promoviendo el consumo de alimentos no saludables, siendo este uno de los pilares fundamentales del entorno obesogénico que vive la sociedad (Barriguete, 2017).

El sobrepeso y la obesidad a edades tempranas se asocia a un deficiente desarrollo físico y cerebral, así como al desarrollo de enfermedades como diabetes tipo II, problemas músculo esquelético, trastornos del sueño, hipertensión, síndrome metabólico, estrés y baja autoestima (Yeste et al; 2020) Así como problemas respiratorios, fatiga con facilidad, lo que dificulta la realización de deportes o actividades físicas; además pueden agravarse los síntomas asmáticos o aumentar las probabilidades de desarrollar asma, como funciones pulmonares anormales en casos severos de obesidad (Yeste et al, 2020).

La obesidad es un problema de salud que conlleva importantes consecuencias a corto y largo plazo. Es importante focalizar estrategias que permitan disminuir este grave problema de salud pública en los adolescentes. La UNICEF recomienda desarrollar e implementar políticas públicas para atender la malnutrición como: fortalecer el sistema de salud para la detección, el diagnóstico y el control de la malnutrición; adoptar un etiquetado frontal de alimentos y bebidas que sea claro y comprensible por los consumidores; promover entornos escolares saludables, libres de publicidad dirigida a niños y niñas; e impulsar la actividad física (INSP Y UNICEF, 2016). La aplicación de la promoción de la salud para el desarrollo de aprendizajes en los adolescentes es importante para ampliar el conocimiento, la comprensión y las habilidades, impulsadas con la voz de los adolescentes, con el fin promover estilos de vida más saludables en relación a sus necesidades.

1.3 Acciones establecidas en México para combatir la epidemia de obesidad

A partir del diagnóstico sobre la situación de obesidad y sobrepeso en México, se ha podido identificar la necesidad de implementar políticas integrales y multisectoriales efectivas, para lograr cambios en los patrones de alimentación y actividad física que permitan la prevención de

enfermedades crónicas y la reducción de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, ya que además representa un panorama complejo por los altos costos sociales y económicos.

En México, no existe una política alimentaria con dependencias y programas que atiendan exclusivamente el problema de obesidad y sobrepeso, sino que encontramos programas aislados uno de otros en diversas dependencias que al mismo tiempo atienden otros problemas de interés público como la vivienda, la educación, el fomento de actividades agropecuarias y pesqueras, el desarrollo rural, entre otras; lo cual impide una focalización en los asuntos como la seguridad y soberanía alimentaria del país. (Buenrostro et al; 2019)

Como consecuencia no se han podido disminuir los elevados índices de este problema que afecta a una gran parte de nuestra población. Si se hace un recuento de los resultados que se obtuvieron en la ENSANUT 2006, el perfil de la población de 12 a 19 años de edad muestra que la prevalencia de sobrepeso en adolescentes mujeres fue de 23.3% y de hombres fue de 21.2%, mientras el porcentaje de obesidad en mujeres fue de 9.2% y el de hombres de 10% (ENSANUT 2006, 2006). Actualmente en el 2020 se reportó una prevalencia de sobrepeso en adolescentes mujeres de 26.7% y de hombres fue de 26.9%; el porcentaje de obesidad en mujeres es de 17.9% y el de hombres de 16.2. Dentro del marco de las políticas públicas implementadas, podemos inferir que este aumento demuestra que las políticas implementadas para la reducción de obesidad y sobrepeso no han dado los resultados esperados. (ENSANUT 2020 COVID-19, 2021)

Para el año 2000, la obesidad aún no era un asunto prioritario para el gobierno, siendo que ya era un problema que afectaba a la población. Para afrontar a la obesidad como un riesgo para la salud, las políticas establecidas para este periodo estuvieron centradas en los estilos de vida que desarrollaban este problema. Continúan sin definirse estrategias importantes que vayan más allá de la práctica del deporte y de la actividad física en las escuelas (Buenrostro et al; 2019).

1.3.1 PROGRESA, Oportunidades y PROSPERA

En 1997, el gobierno federal pone en marcha el Programa de Educación, Salud y Alimentación (ProgresA), que es inicialmente dirigido a población rural en situación de extrema pobreza, este programa buscaba mejorar la calidad de vida de la población, incidiendo de forma simultánea sobre tres factores: el primero eran las deficiencias nutricionales, como el bajo peso al nacer y desnutrición; el segundo fueron los problemas de salud, como mortalidad materna e

infantil, enfermedades prevenibles entre otros; el último era el limitado acceso a la educación, puesto que se presentaba una baja escolaridad y abandono del mismo (Hernández et al; 2019). Estos fueron los tres componentes centrales del programa mencionados, relacionados cada uno con las esferas de capital humano:

- Alimentación, promueve el acceso a una alimentación correcta, que reúna los requisitos mínimos nutricionales, así como a la orientación alimentaria para una dieta saludable y promoción de estilos de vida saludable. Se entregaban transferencias monetarias a las familias para asistencia a las consultas de salud. (Diario Oficial de la Federación, 2013).

- Salud, llevada a cabo a través de las acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a servicios de salud de calidad. Acceso a un paquete de salud preventiva, pláticas educativas para la salud y provisión de suplementos alimenticios para niños pequeños y mujeres embarazadas o en lactancia y seguimiento a los casos de desnutrición. (Diario Oficial de la Federación, 2013).

- Educación, otorgamiento de becas como incentivo para la permanencia y avance escolar. (Diario Oficial de la Federación, 2013)

El programa fue acompañado de transferencias monetarias, cuyos montos otorgados dependían de la inflación del país y del número de niños en las familias, y las transferencias se entregaban a las madres de familia para asegurar un mejor uso de los recursos.

Durante los gobiernos siguientes el programa Progresá tuvo varias modificaciones, la más importante sucedió en 2002, cuando se decidió renombrar al Progresá por Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (Oportunidades) durante el gobierno de Vicente Fox, este tenía la misma misión que era potenciar las capacidades de la población, con el acceso a los servicios de educación, alimentación y salud, con la ayuda de apoyos monetario, y ahora con el apoyo de otros programas sociales para fomentar el empleo y el ahorro de las familias, en este cambio se expande la cobertura del programa a localidades semiurbanas y urbanas (Ordóñez y Silva 2020).

Este programa transición a Prospera, programa de Inclusión Social, durante la administración de Enrique Peña en el 2014, que fue parte de sus dos estrategias de política social: la Cruzada Nacional contra el Hambre y la Estrategia Nacional de Inclusión. Continuo fortaleciendo los ejes originales, anteriormente mencionados y también se agregó la oferta de programas y acciones de política social como el fomento productivo, generación de ingresos, inclusión financiera y laboral e inclusión social (Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez, 2016).

1.3.2 Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria

El 10 de enero de 2010, el gobierno federal de México estableció el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, estrategia para combatir la epidemia de sobrepeso y obesidad que afectaba al 70% de los adultos y a 28% de los niños de primaria y secundaria en ese año, según la asociación civil El Poder del Consumidor (El Poder del Consumidor, 2011).

Su eje de acción fue intervenir en escuelas de educación básica con el fin de revertir la epidemia de enfermedades crónicas, favorecidas por el sobrepeso y la obesidad. Los objetivos de este acuerdo fueron desarrollar competencias para el cuidado de la salud de la población mediante la promoción de la actividad física en el entorno escolar, laboral, comunitario y recreativo. Aumentar la disponibilidad, accesibilidad y el consumo de agua potable. Disminuir el consumo de azúcar y grasas saturadas. Incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta. Mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas sobre una dieta correcta. Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, entre otras. Sin embargo, el principal problema es que el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria no era una ley, ni una norma, era un acuerdo que no obliga ni sanciona, sino que se establece bajo el principio de la voluntad (Secretaría de Educación Pública, 2010).

1.3.3 Programa de Acción en el Contexto Escolar

En las escuelas de México, desde 2010, se llevó a cabo la regulación sobre la venta y consumo de alimentos y bebidas que eran permitidos en las instalaciones, como parte del Programa de Acción en el Contexto Escolar en atención a los objetivos y compromisos establecidos en el Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad 2010, sin embargo este programa actualmente ya no está operando. En el 2014 se establecieron sanciones por incumplimiento de esta regulación, se publicaron lineamientos generales en el diario oficial de la federación, para la distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas, los cuales definen los criterios nutrimentales de los alimentos que se pueden vender o distribuir en las escuelas, así como los procedimientos de higiene. (El Poder del Consumidor, 2021). La asociación civil el Poder del Consumidor fue un actor clave en esta implementación de los lineamientos para alimentos y bebidas en las escuelas para que existiera una regulación obligatoria en la materia. Para presionar a que la autoridad actúe en su obligación de vigilar el cumplimiento de esta regulación establecieron la página de internet “mi escuela saludable” donde durante el ciclo

escolar 2018-2019, mostraron que más del 97% de las escuelas no cumplen con las normas, entregando reportes a autoridades de la Secretaría de Educación y de Salud. (La Red por los Derechos de la Infancia en México y El Poder del Consumidor, 2021).

1.3.4 Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes

En la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, que se llevó a cabo en el 2013, se puso como finalidad para contener el aumento de las enfermedades no infecciosas, promover la adopción y mantenimiento de estilos de vida saludables en la población mexicana. La estrategia se compuso de tres pilares: salud pública, atención médica y regulación sanitaria, y política fiscal. siendo las prácticas comunicativas y de educación el eje transversal de esta estrategia (Salazar et al; 2018).

El primer pilar buscó preservar la salud a nivel poblacional a través de la promoción de estilos de vida saludables, campañas de educación, así como el monitoreo de las enfermedades no transmisibles.; el segundo de atención médica, busca garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud a través de intervenciones médicas dirigidas a personas con factores de riesgo con el fin de brindar una atención oportuna, así como garantizar los servicios necesarios para el funcionamiento de la atención de las enfermedades no transmisibles y fomentar la investigación y la generación de evidencia científica. y por último la regulación sanitaria y política fiscal que consistió en establecer respuestas efectivas ante el panorama de las enfermedades no transmisibles, a través de la regulación del etiquetado y la publicidad de alimentos y bebidas, de manera particular la dirigida al público infantil (Secretaria de Salud, 2013)

1.3.5 Chécate, Mídete y Muévete

Con el objetivo de fortalecer su difusión en 2013, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), diseñó la campaña Chécate, Mídete y Muévete para la prevención y control del sobrepeso y la obesidad. Esta campaña se difundió también por la Secretaría de Salud Federal y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), con tres mensajes fundamentales: vigilancia médica del estado de salud, alimentación sana y actividad física. Difundida en medios masivos de comunicación con la finalidad de concientizar a la población mexicana sobre la importancia de la prevención, para acudir a los servicios de salud a realizarse

un chequeo médico, así como para recibir orientación en salud. Esta campaña fue dirigida a la población de hombres y mujeres entre 13 a 65 años de edad, con un nivel socioeconómico medio y bajo; encontrándose presente en televisión, radio, redes sociales, carteles y folletos (Sánchez y Brito, 2017). Tabla 1.

De acuerdo con la Secretaria de Salud, la campaña Chécate, Mídete, Muévete es una línea de acción para la promoción y la comunicación educativa, que promueve un estilo de vida saludable y sus beneficios individuales, familiares y sociales, a través del fomento y la promoción de la actividad física y una alimentación saludable. (Sánchez y Brito, 2017).

Sin embargo, las prácticas de cuidado promovidas por la campaña se reducen al autocuidado del cuerpo en su dimensión biológica a pesar de que se hable de su complejidad por los factores sociales, económicos, políticos y culturales que influyen en la salud de las personas, por lo que vemos que el tratamiento y la comunicación siguen poniendo énfasis en el componente biológico.

1.3.6 Antiguo etiquetado de México

El etiquetado frontal nutrimental es un sistema para influir en la toma de decisiones de los alimentos y bebidas que adquiere el consumidor. El 15 de abril de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación los lineamientos del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. En este documento se definieron las reglas para el etiquetado frontal, así como los criterios necesarios para que algún producto de alimentos o bebidas, obtenga un sello nutrimental. La regulación en materia de etiquetado era la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010 Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria.

La cual indicaba que los productos industrializados deben presentar una declaración nutrimental obligatoria situada en el área frontal de exhibición, donde debe venir la cantidad y porcentaje del aporte calórico de grasas saturadas, otras grasas y azúcares totales; el porcentaje de contenido de sodio, y energía por envase o porción, cual sea el caso, basado en el sistema de guías diarias de alimentación. Este etiquetado frontal nutrimental dejó de estar vigente para el año 2019 en México (Sánchez et al; 2018)

Sin embargo, este sistema de etiquetado era de difícil comprensión para la población mexicana, por lo que no fue la mejor opción para presentar el contenido nutrimental de un

producto, ya que se pueden encontrar sistemas de etiquetado más sencillos de interpretar y de fácil comprensión. Además de que las empresas que utilizaban el etiquetado frontal, basaban los valores del contenido de sus productos en lineamientos que les permitían agregar grasas, sodio o azúcares, adicionales a los mencionados en su etiquetado. (Buenrostro et al; 2019)

1.3.7 Impuesto a alimentos no básicos de alta densidad

El reconocimiento de las bebidas azucaradas y alimentos no básicos de alta densidad energética (ANBADE) como factores de riesgo para las enfermedades crónicas ha permitido que se implementen impuestos para reducir su consumo. A partir de 2014, en el gobierno de México se implementó el impuesto a los Alimentos No Básicos de Alta Densidad Energética en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. Se define un gravamen de 1 peso por litro para bebidas saborizadas con azúcares añadidos, así como uno de 8% sobre alimentos de alto contenido calórico que tengan una densidad energética mayor a 275 kcal o más por cada 100 gramos (Barrientos et al; 2018).

En 2015, la Organización Mundial de la Salud recomendó que el consumo de azúcares añadidos no debe sobrepasar el 10% de la ingesta energética (Organización Mundial de la Salud, 2015). De igual forma, la Organización Panamericana de la Salud y la OMS respaldan la implementación de impuestos a estas bebidas y alimentos como un mecanismo efectivo para reducir su consumo a nivel poblacional (Barrientos et al; 2018).

Según la Sociedad Mexicana de Obesidad, la compra de los alimentos y bebidas se han reducido desde la implementación de estos impuestos en 2014, reduciendo los casos y muertes asociados a diabetes y enfermedades del corazón. Esta disminución fue mayor en los hogares de nivel socioeconómico bajo, mientras que en los hogares de nivel socioeconómico alto la disminución no fue estadísticamente significativa (Buenrostro et al; 2019).

Sin embargo, el vínculo entre el consumo de bebidas azucaradas y Alimentos No Básicos de Alta Densidad Energética con problemas de salud ha aumentado considerablemente en los últimos años. En México podemos ver que el consumo de bebidas azucaradas es responsable de 12.1% de las muertes asociadas con diabetes, enfermedad cardiovascular y cáncer secundario a obesidad, cifra registrada en el 2018 (Buenrostro et al; 2019).

El ambiente alimentario poco regulado en México ha facilitado el consumo de bebidas y de Alimentos No Básicos de Alta Densidad Energética manteniendo a alcance estos productos que

son de baja calidad alimenticia. Sin embargo, se debe restringir más el consumo de bebidas y alimentos hipercalóricos y facilitar el acceso económico a productos nutritivos como frutas y verduras o alimentos propios de la cultura alimentaria tradicional. Esto es importante porque los hogares de bajos recursos tienden a obtener la mayor parte de su requerimiento energético a partir del consumo en alimentos que tienen alta densidad calórica (Buenrostro et al; 2019).

Estas campañas manejan a la obesidad y sobrepeso como el resultado de la suma de malas decisiones y no como el resultado de un ambiente obesogénico. Ante esto las asociaciones civiles y organizaciones sociales han tenido un importante papel en el desarrollo e implementación de políticas integrales de combate a la epidemia de obesidad que afecta en un alto porcentaje a las familias más pobres. Una de ellas es la Alianza por la Salud Alimentaria que trabaja en coordinación con otras asociaciones y organizaciones, para demandar en el poder ejecutivo y legislativo el reconocimiento efectivo de los derechos de la infancia y la alimentación para el combate de esta epidemia (Alianza por la Salud Alimentaria, 20201)

El aporte de las organizaciones civiles a la construcción de sistemas de salud centrados en las personas se ha logrado a través de la defensa de los derechos de los individuos, mediante un papel activo en la toma de decisiones, en el diseño y la aplicación de estrategias, para contribuir a la aplicación de políticas y acciones a favor de los determinantes sociales, económicos, políticos y culturales de la salud (Vega y Torres, 2011)

Un ejemplo de este trabajo es la asociación civil El Poder del Consumidor que desde su fundación, en el año 2006, ha tenido el propósito de incidir en las políticas públicas y en las prácticas empresariales en beneficio de los consumidores, teniendo impactos positivos como reglamentos para proteger a la población infantil y adolescente, frente restricciones de la publicidad dirigida a niños de bebidas azucaradas, la comida rápida, y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional, así como el etiquetado frontal, las guías y educación alimentaria, así como la actividad física en el entorno escolar (El Poder del Consumidor, A.C; 2014).

Sin embargo las organizaciones sociales han tenido diversas dificultades para lograr lo que hasta ahora han hecho, ya que estas tiene un desarrollo tardío en relación a los países más desarrollados, por carencias de una relación equilibrada entre el gobierno, el mercado y la sociedad civil; un marco jurídico que no da lugar al reconocimiento pleno de la sociedad civil organizada y una ausencia de mecanismos institucionales que permitan y promuevan la participación de la

sociedad civil en la construcción de las políticas públicas (Alianza por la Salud Alimentaria, 2020).

A continuación, se presentarán algunas de estas acciones que fueron impulsadas por la larga lucha social en México para el combate a la epidemia de obesidad y sobrepeso.

1.3.8 Nuevo etiquetado en México

En noviembre del 2019 fue aprobada por el Senado de la República la iniciativa para modificar la Ley General de Salud en materia de etiquetado. Esta modificación estableció que en México se debe llevar a cabo un etiquetado frontal de advertencia que informe de forma veraz, clara, rápida y simple el contenido de los nutrimentos críticos. Este sería aplicado a productos de producción nacional o extranjera que se comercialicen en México. Al mismo tiempo se inició el proceso para modificar la NOM-051 sobre etiquetado en alimentos y bebidas donde estarían definidos los lineamientos para la aplicación de dicha ley. El objetivo de esta norma es brindar al consumidor final información comercial y sanitaria sobre el contenido de nutrimentos críticos e ingredientes que representan un riesgo para la salud en los productos preenvasados (El Poder del Consumidor, 2020). Tabla 1.

El etiquetado consta de cinco sellos, con la leyenda “exceso de calorías, exceso de sodio, exceso grasas trans, exceso de azúcares y exceso de grasas saturadas”. La cantidad de estos nutrimentos en los productos se limitará con base en el Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud. Además, se consta con dos leyendas precautorias, la primera para productos que contengan edulcorantes y la segunda para aquellos con cafeína, para evitar que niñas y niños los consuman (Espinosa, 2020)

Los cambios que hay con respecto al anterior etiquetado es que ahora se conoce cuál es la cantidad de azúcares añadidos en el proceso de fabricación. Si un producto contiene sellos de advertencia este no puede contar con el respaldo de asociaciones médicas. La norma estipula que los productos que contienen uno o más sellos de advertencia, así como leyendas precautorias, no pueden contener ninguna estrategia publicitaria, como el uso en el empaque de personajes, dibujos animados, etc. En los productos de tamaños pequeños se hace uso de octágonos negros, con el número que indique la cantidad de sellos (El Poder del Consumidor, 2020).

Su implementación está llevada a cabo en tres fases. La primera fase empezó desde el 1 de octubre del 2020 al 30 de septiembre de 2023 y solo se aplicarán los sellos a nutrimentos críticos

añadidos. El 1 de abril entró en vigor la restricción de elementos publicitarios. Si las marcas no reformulaban sus productos, para hacerlos más saludables, a partir de esa fecha ya no se verían los personajes animados, en los paquetes de productos que contuviesen sellos de advertencia o la leyenda de edulcorante. La fase dos tiene una duración de dos años del 1 de octubre del 2023 al 30 de septiembre de 2025 serán más estrictos los lineamientos para establecer el exceso de nutrimentos críticos. La fase 3 entra en vigor el 1 de octubre de 2025 donde se aplica el perfil de forma íntegra, que son los nutrimentos añadidos y no añadidos (El Poder del Consumidor, 2020). México es el mayor consumidor de productos ultraprocesados en América Latina y el cuarto a nivel mundial; su consumo contribuye en gran medida a la epidemia nacional de obesidad y enfermedades crónicas.

Este nuevo etiquetado frontal de advertencia debe estar acompañado por una campaña de comunicación y acciones para asegurar su implementación y evaluación. Además, debe ir en conjunto con otras medidas para lograr una política integral para la prevención de la obesidad y las enfermedades crónicas (Alianza por la salud Alimentaria, 2020)

1.3.9 Estrategia de Alimentación Saludable, Justa, Sustentable y Económica

GISAMAC

En el 2020, se puso en marcha el Grupo Intersectorial de Salud, Alimentación, Medio Ambiente y Competitividad (GISAMAC) que tiene como finalidad impulsar una política pública que favorezca un sistema agroalimentario justo, saludable, sustentable y competitivo en el campo mexicano, conformado por seis secretarías de Estado como la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales ; la Secretaría de Salud; la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural; la Secretaría de Economía; la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; la Secretaría de Educación Pública; la Secretaría de Bienestar; y con la participación de la Procuraduría Agraria y organismos sectorizados de cada dependencia (Procuraduría Agraria, 2021) Donde se propuso la necesidad de implementar una política de Estado integral e intersectorial para lograr un sistema agroalimentario sustentable que garantice la seguridad alimentaria y genere entornos alimentarios saludables, para contrarrestar la epidemia de sobrepeso y obesidad. Tabla 1.

El objetivo principal de GISAMAC es que cada dependencia atienda dentro de sus planes sectoriales las problemáticas propias de su sector y que las estrategias y acciones de cada una se

realicen de manera coordinada y articulada, para alcanzar los siguientes objetivos (González, 2020).

La Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales propone un cambio de paradigma, transitar del sistema agroindustrial, que es controlado por corporaciones transnacionales, basado en una cultura petrolizada, en pesticidas, en agroquímicos, uso desbordado del agua y contaminación de los suelos, culpable de la generación del 25 al 30% de gases de efecto invernadero y que además perjudica la salud de quienes siembran y consumen esos alimentos (Gonzales, 2020). Que además a incrementado el número de personas que viven con hambre y malnutrición, al tiempo que promueve el consumo de productos ultra procesados que se encuentra en el centro del desarrollo de sobrepeso y la obesidad; por lo que se busca alcanzar un sistema agroecológico que integre y tome en cuenta la soberanía alimentaria, mejore la salud de la población, genere condiciones de reactivación económica desde los ámbitos locales y regionales, que contribuya a superar la pobreza en México, especialmente en las zonas rurales, preservando los recursos naturales para las siguientes generaciones. (Alianza por la salud alimentaria, 2018)

Como se puede observar en el relato que se ha desarrollado, las acciones que se establecían anteriormente para combatir la epidemia de sobrepeso y obesidad se centraba en la responsabilidad del individuo y sus estilos de vida, donde se llevaban a cabo estrategias de salud indefinidas con poco presupuesto, que no iban más allá de pactos o acuerdos para las escuelas, las empresas de comida chatarra o instituciones de gobierno para el control de la obesidad, siendo estos dos últimos aliados para promover campañas de salud, cuando ya era un grave problema de salud pública. Frente a esto gracias a la lucha de sociedad civil, organizaciones y la sociedad se ha podido hacer presión para la implementación de políticas y estrategias más integrales como lo es el nuevo etiquetado de alimentos que es respaldada por las recomendaciones internacionales que está basado en evidencia científica, que garantizar el derecho a la salud y a la información de la población, o como GISAMAC entre otras, que contemplan desde la producción, distribución y acceso a los alimentos de buena calidad, donde estan implicados varios sectores para impulsar un sistema agroalimentario justo, saludable y sustentable y por lo tanto combatir la epidemia de obesidad.

1.3.10 Interferencia de la industria de comida chatarra en las políticas de salud

El desarrollo de políticas integrales en salud y nutrición han sido obstaculizadas a lo largo del tiempo por la interferencia de actores con conflictos de intereses,² en el diseño, planeación e implementación y monitoreo de estas políticas; sobre todo las compañías multinacionales fabricantes de comida ultraprocesada y bebidas azucaradas, y que con el objetivo de generar más ventas de sus productos: niegan la evidencia científica, desvían la atención de la problemática a otros factores, redactan la implementación de políticas que sean contrarias a sus intereses económicos; patrocinan evidencia, opiniones y datos; todo a favor de sus intereses. Constantemente la industria de alimentos y bebidas que fabrican o distribuyen productos ultraprocesados, expresan interés en la salud y preocupación por participar como un aliado para combatir la mala nutrición, sin embargo, para lograr acciones efectivas contra la mala nutrición, el interés primario debe ser la salud y el bienestar de la población (Alianza por la Salud Alimentaria, 2018).

Las corporaciones tienen un objetivo en común, el hiperconsumo, buscan que un mayor número de consumidores consuman lo que producen y que quienes ya consumen su producto, lo hagan más. La clave de estas corporaciones es generar adicción a la comida chatarra y las bebidas azucaradas, buscando sustituir o competir con los alimentos básicos. Esto lo hacen elaborando numerosa publicidad para ocupar el mayor espacio y tiempo en los medios de comunicación abarcando zonas urbanas y rurales. Estas estrategias tienen como foco principal a los niños y adolescentes y han sido diseñadas a través de estudios de neuromarketing, apoyadas en investigaciones psicológicas, sociológicas y antropológicas (García y Bermúdez, 2020).

A lo largo del tiempo la industria de comida chatarra en México ha intervenido en el desarrollo de políticas de salud, generando ambiente obesogénicos dando como resultado una epidemia de obesidad y sobrepeso en adultos y niños. A continuación, se presentarán dos ejemplos de esta interferencia de la industria de comida chatarra en las políticas de salud en México:

² Un conflicto de interés surge cuando existe la posibilidad de que la independencia, objetividad, juicio o acciones de los profesionales de la salud y de otros actores sentados en la mesa de diseño de políticas de salud se vean indebidamente influenciados por un interés secundario. Entre estos destacan intereses económicos como la principal influencia. Los conflictos de intereses pueden involucrar tanto a individuos como a instituciones.

Cocacola es una de las marcas más reconocidas por sus intervenciones en publicidad en el mundo y sobre todo publicidad dirigida a la infancia, siendo uno de los productos ultraprocesados más adictivos. La intervención más grave de esta industria es la penetración en asociaciones de salud, su financiamiento a instituciones académicas, el otorgamiento de fondos a organizaciones de pacientes que padecen diabetes y la relación de exsecretarios de salud en la colaboración con estas empresas (García y Bermúdez, 2020).

Esta empresa se ha dedicado a interferir en las policías públicas que se encargan de actuar sobre la industria de los comestibles ultraprocesados y las bebidas azucaradas. En México las acciones de Coca Cola por interferir en la salud adquieren más poder al tener alianzas con empresas multinacionales como FEMSA, la empresa embotelladora de Coca cola más grande del mundo instalada en México. Empresa que ha tenido una gran influencia política en nuestro país, además que ha estado en contra del etiquetado frontal de advertencia (Hoyos et al; 2020).

Otro grupo de actores que ha estado en contra de las medidas regulatorias de la industria de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, es el de las organizaciones fachada o centros de investigación sobre nutrición y estilos de vida saludable, financiados por la industria de alimentos ultraprocesados. Donde se han dedicado a elaborar documentos científicos falsos en donde afirman que los productos que las empresas elaboran, no son la causa en sí del problema de obesidad, sino más bien otros factores como el sedentarismo y los estilos de vida no saludables advertencia (Hoyos et al; 2020).

Dos ejemplos de estas organizaciones fachada son:

Internacional Life Sciences Institute (ILSI), este es un centro de investigación fundado por ex ejecutivos de Coca cola, financiado por esta y por otros de la industria que tienen sedes en distintas partes del mundo incluyendo México. Entre sus miembros relacionados se encuentran Bimbo, Danone de México, Kellogg's de México, Nestle México, Monsanto Comercial y PepsiCo etc. Estas se dedican a hacer investigaciones aparentemente científicas, argumentado que los estilos de vida sanos son la mejor forma de prevenir la obesidad (Hoyos et al; 2020).

Movimiento por una Vida Saludable (MOVISA) esta es una asociación donde participan 60 empresas de comestibles como Bimbo, Coca cola, Walmart, PepsiCo y Nestlé, en el que se hacen ver como promotores de estilos de vida saludable, llevando a cabo campañas donde promueven la actividad física, colaboración con las etiquetas nutricionales y llevan a cabo investigación supuestamente científica (Hoyos et al; 2020).

Las políticas deben basarse en evidencia científica disponible, el contar con estudios sesgados a causa del patrocinio de la industria puede confundir las recomendaciones para la salud pública, provocando retrasos en el combate contra la obesidad. Este aspecto ha sido el principal obstáculo para lograr políticas de prevención de obesidad en México en las últimas décadas (El Poder del Consumidor, 2018).

Tabla 1. Acciones establecidas en México para combatir la epidemia de obesidad

Campaña establecida combatir la epidemia de obesidad	Características de la campaña	Críticas realizadas	Fuente
<p>Progres a Oportunidades y a Prospera: 1997-2019.</p> <p>Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), Secretaría de Educación Pública (SEP), Secretaría de Salud (SSA) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).</p>	<p>Atender a la población rural en situación de pobreza extrema, con el fin de ampliar sus oportunidades para alcanzar mejores niveles de bienestar, para lo cual se propone emprender acciones en materia de educación, salud y alimentación. A través de un esquema de transferencias monetarias a las familias beneficiaria</p>	<p>Por estas transferencias económicas para las familias de bajos recursos, se debilitaron los sistemas agrícolas y el tejido social de las comunidades campesinas pobres, sobre todo las indígenas, además favoreció aún más la desnutrición infantil y la epidemia de obesidad, a partir de la etapa escolar.</p>	<p>https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Libro_POP_20.pdf</p>

<p>Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. 2010 - Gobierno Federal Secretaría de Educación Pública Secretaría de Salud</p>	<p>Su eje de acción fue intervenir en escuelas de educación básica con el fin de revertir la epidemia de enfermedades crónicas, favorecidas por el sobrepeso y la obesidad. Los objetivos de este acuerdo fueron desarrollar competencias para el cuidado de la salud de la población mediante la promoción de la actividad física en el entorno escolar, laboral, comunitario y recreativo. entre otros.</p>	<p>El principal problema es que el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria no era una ley, ni una norma, era un acuerdo que no obliga ni sanciona, sino que se establece bajo el principio de la buena voluntad.</p>	<p>chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglefindmkaj/https://www.elpodordelconsumidor.org/wp-content/uploads/Documento-ANSA.pdf</p>
<p>Programa de Acción en el Contexto Escolar. 2010 - sin operación Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública Gobierno Federal Secretaría de Educación Pública Secretaría de Salud</p>	<p>En las escuelas de México, se llevó a cabo la regulación sobre la venta y consumo de alimentos y bebidas que eran permitidos en las instalaciones, establecidos en el Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad 2010, sin embargo este programa actualmente ya no está operando. En el 2014 se publicaron lineamientos generales en el diario oficial de la federación, para la distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas, donde por primera vez se establecieron sanciones por incumplimiento.</p>	<p>Algunas escuelas aún no cumplen con lineamientos del diario oficial de la federación, según el reporte de la página de internet “mi escuela saludable” donde se presiona a que las autoridades actúen en su obligación de vigilar el cumplimiento de esta regulación.</p>	<p>https://elpodordelconsumidor.org/2021/10/alianza-por-la-salud-alimentaria-lanza-campana-para-garantizar-un-futuro-saludable-para-la-infancia-y-el-planeta/ https://miescuelasaludable.org/</p>

<p>Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. 2013-2016 Secretaría de Salud Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).</p>	<p>Se puso como finalidad promover la adopción y mantenimiento de estilos de vida saludables en la población mexicana. La estrategia se compuso de tres pilares: salud pública, atención médica y regulación sanitaria, y política fiscal.</p> <p>Fue difundida en medios masivos de comunicación con la finalidad de concientizar a la población mexicana sobre la importancia de la prevención, para acudir a los servicios de salud a realizarse un chequeo médico, así como para recibir orientación en salud.</p>	<p>La implementación de esta estrategia tuvo poca efectividad debido a que aumento la prevalencia de diabetes y las muertes por enfermedades crónicas no transmisibles. Debido a la complejidad del desarrollo de las enfermedades crónicas puede tener un origen tanto de las deficiencias institucionales, políticas, sociales, culturales y económicas. Por lo que su abordaje requiere de un trabajo coordinado del Gobierno Federal, los gobiernos estatales y municipales para revertir dicha situación.</p>	<p>https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000300017</p> <p>http://www.cena.prece.salud.gob.mx/descargas/pdf/EstrategiaNacionalSobrepeso.pdf</p>
<p>Campaña Chécate, Mídete, Muévete 2013 - 2018 Instituto Mexicano del Seguro Social Secretaría de Salud Federal y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado</p>	<p>Esta campaña se difundió con tres mensajes fundamentales: vigilancia médica del estado de salud, alimentación sana y actividad física. Difundida en medios masivos de comunicación con la finalidad de concientizar a la población mexicana sobre la importancia de la prevención, para acudir a los servicios de salud a realizarse un chequeo médico, así como para recibir orientación en salud.</p>	<p>Las prácticas de cuidado promovidas por la campaña se reducen al autocuidado del cuerpo en su dimensión biológica a pesar de que se hable de su complejidad por los factores sociales, económicos, políticos y culturales que influyen en la salud de las personas, por lo que vemos que el tratamiento y la comunicación siguen poniendo énfasis en el componente biológico.</p>	<p>https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/39920/SanchezReina_raz_comu.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>

<p>Antiguo etiquetado de México 2014-2019</p>	<p>Es un sistema para influir en la toma de decisiones de los alimentos y bebidas que adquiere el consumidor. Donde se publicaron en el Diario Oficial de la Federación los lineamientos del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. En este documento se definieron las reglas para el etiquetado frontal, así como los criterios necesarios para que algún producto de alimentos o bebidas, obtenga un sello nutrimental. Esta indicaba que los productos industrializados deben presentar una declaratoria nutrimental obligatoria situada en el área frontal de exhibición. basado en el sistema de guías diarias de alimentación.</p>	<p>Este sistema de etiquetado era de difícil comprensión para la población mexicana, por lo que no fue la mejor opción para presentar el contenido nutrimental de un producto, ya que se pueden encontrar sistemas de etiquetado más sencillos de interpretar y de fácil comprensión.</p>	<p>https://www.insp.mx/epppo/blog/4680-etiquetado.html</p> <p>https://www.interacciondigital.com/conamege/archivos/261/ACTIVIDAD_5530/SAMObesidadCOMPLETO.pdf</p>
<p>Impuesto a alimentos no básicos de alta densidad 2014 Gobierno de México</p>	<p>Como parte de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, se sube como impuesto 1 peso por litro para bebidas saborizadas con azúcares añadidos, así como uno de 8% sobre alimentos de alto contenido calórico que tengan una densidad energética mayor a 275 kcal o más por cada 100 gramos.</p>	<p>Sin embargo, el vínculo entre el consumo de bebidas azucaradas y ANBADE con problemas de salud ha aumentado considerablemente en los últimos años. En México podemos ver que el consumo de bebidas azucaradas es responsable de 12.1% de las muertes asociadas con diabetes, enfermedad cardiovascular y cáncer secundario a obesidad, cifra registrada en el 2018.</p>	<p>https://elpoderdelconsumidor.org/2021/10/alianza-por-la-salud-alimentaria-lanza-campana-para-garantizar-un-futuro-saludable-para-la-infancia-y-el-planeta/</p>

			http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200008
Nuevo etiquetado en México. 2019 Senado de la República Norma Oficial mexicana.	<p>El nuevo etiquetado de alimentos fue aprobado por el Senado de la República, iniciativa para modificar la Ley General de Salud en materia de etiquetado. Esta modificación estableció que en México se debe llevar a cabo un etiquetado frontal de advertencia que informe de forma veraz, clara, rápida y simple el contenido de los nutrimentos críticos.</p> <p>El objetivo de esta norma es brindar al consumidor final información comercial y sanitaria sobre el contenido de nutrimentos críticos e ingredientes que representan un riesgo para la salud en los productos preenvasados.</p>	Este nuevo etiquetado frontal de advertencia debe estar acompañado por una campaña de comunicación y acciones para asegurar su implementación y evaluación. Además, debe ir en conjunto con otras medidas para lograr una política integral para la prevención de la obesidad y las enfermedades crónicas.	https://elpoderdelconsumidor.org/2020/05/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-nuevo-etiquetado-de-advertencia/ https://www.unicef.org/mexico/historias/el-nuevo-etiquetado-mexicano-para-ni%C3%B1as-y-adolescentes https://etiquetasclaras.org/wp-content/uploads/2020/12/Hoja-informativa-Etiquetado-frontal-de-

			<u>advertencia-en-Me-xico.-Alianza-por-la-Salud-Alimentaria Octubre-2020..pdf</u>
<p>Estrategia de Alimentación Saludable, Justa, Sustentable y Económica. GISAMAC. 2020</p> <p>Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales; la Secretaría de Salud; la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural; la Secretaría de Economía; la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; la Secretaría de Educación Pública; la Secretaría de Bienestar; y con la participación de la</p>	<p>Tiene como finalidad impulsar una política pública que favorezca un sistema agroalimentario justo, saludable, sustentable y competitivo en el campo mexicano. Donde se propuso la necesidad de implementar una política de Estado integral e intersectorial para lograr un sistema agroalimentario sustentable que garantice la seguridad alimentaria y genere entornos alimentarios saludables, para contrarrestar la epidemia de sobrepeso y obesidad.</p>	<p>Gracias a la lucha de sociedad civil, las organizaciones y la sociedad se ha podido hacer presión para la implementación de políticas y estrategias más integrales como lo es GISAMAC que integra y toma en cuenta la soberanía alimentaria, mejorando la salud de la población, la reactivación económica desde los ámbitos locales y regionales, contribuyendo a superar la pobreza en México, especialmente en las zonas rurales, preservando los recursos naturales para las siguientes generaciones.</p>	<p><u>https://www.gob.mx/pa/articulos/impulsa-gobierno-de-mexico-un-sistema-agroalimentario-justo-saludable-sustentable-y-competitivo</u></p> <p><u>https://www.mexicampo.com.mx/presentan-avances-para-un-sistema-alimentario-</u></p>

Procuraduría Agraria y organismos sectorizados de cada dependencia			justo-saludable-y-sustentable/ https://alianzasalud.org.mx/wp-content/uploads/2018/10/d-manifiesto-sistema-alimentario-justo-sustentable.pdf
--------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Pandemia por COVID-19

El 31 de diciembre de 2019, la República Popular China reportó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a un grupo de 27 pacientes con neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan. El 7 de enero de 2020, las autoridades sanitarias de china identificaron que estos pacientes eran portadores de un coronavirus nuevo, nombrado Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) para el 12 de enero 2020, la OMS nombró 2019-nCoV (COVID-19) a esta nueva neumonía, el 30 de enero de 2020 se declaró al brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. Para el 11 de marzo de 2020, la COVID-19 fue declarada como pandemia, por el director general de la OMS, con casos documentados en casi todos los países del mundo (Suárez et al; 2020)

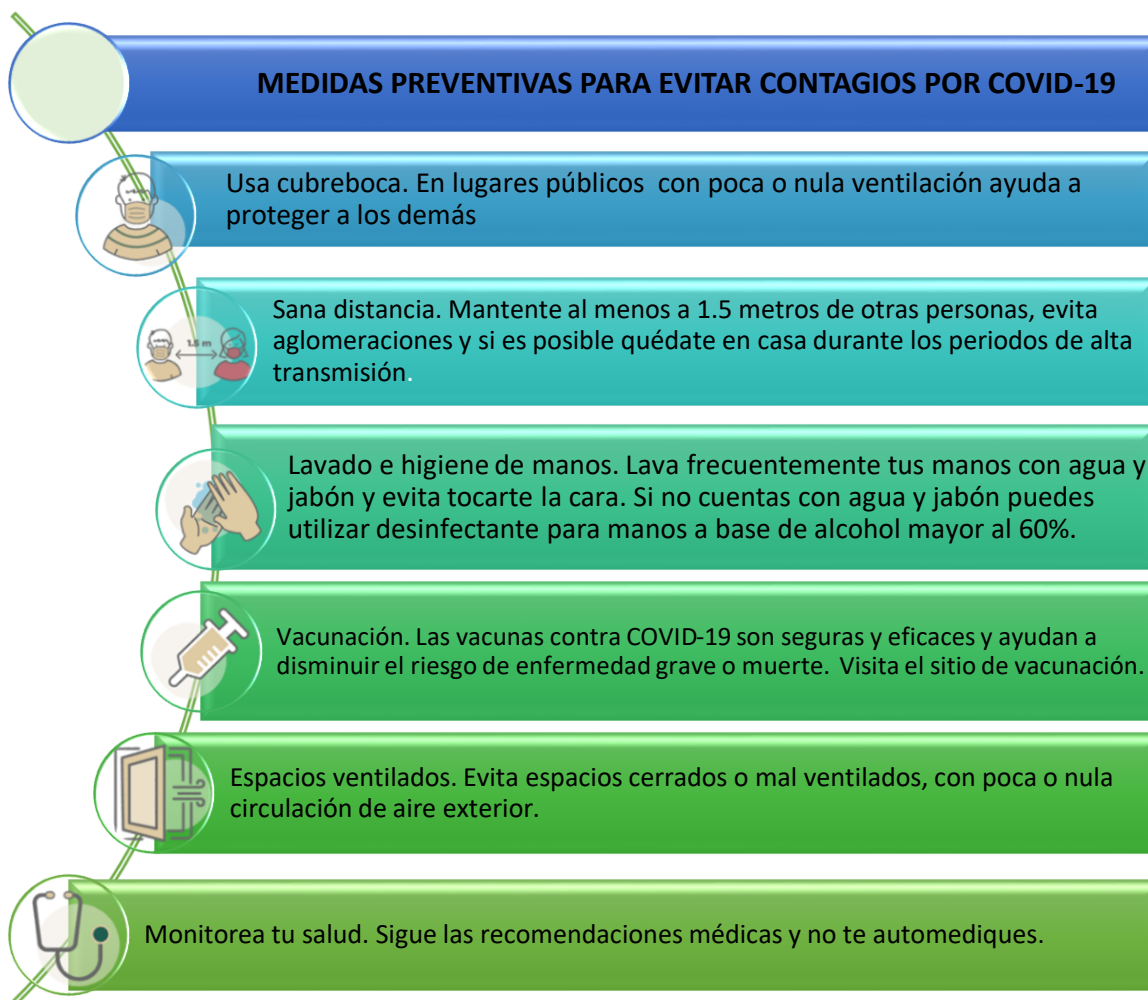
Esta alerta epidemiológica se debe a que esta familia de coronavirus es muy diferente a los brotes estacionales de gripe, además de ser más peligrosa por varios motivos como: su rapidez de propagación, la aparición de los síntomas hasta 14 días después de haberse infectado , por lo que una persona puede estar propagando el virus durante estos días sin saberlo, el COVID-19 tiene una tasa de mortalidad mucho más elevada que la de una gripe, lo que conlleva a una sobrecarga de los sistemas de salud, además se puede enfermar gravemente si se padece de alguna enfermedad crónica como obesidad y sobrepeso (Salinas et al; 2021).

2.1 Epidemiología

En México, el primer caso confirmado de COVID-19 fue procedente de Italia, identificado el 27 de febrero de 2020 por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos. A partir de este primer caso confirmado, los contagios han aumentado de forma importante al igual que en otros países. El 30 de abril, 64 días después de este primer diagnóstico, el número de pacientes aumentó aceleradamente, alcanzando un total de 19.224 casos confirmados (Suárez et al; 2020).

El 14 de marzo de 2020, la Secretaría de Educación Pública (SEP) adelantó y extendió el período de vacaciones, para iniciar con la mitigación de contagios en el ámbito escolar. Iniciando así el 23 de marzo, por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la promoción de la Jornada Nacional de Sana Distancia, estrategia anunciada por la Secretaría

de Salud, que tenía el objetivo de reducir la tendencia de casos de COVID-19. Esta consistió en la suspensión de clases y de actividades no esenciales, la cancelación de eventos masivos, se pidió a la población evitar aglomeraciones, mantenerse aislados en sus hogares para disminuir el riesgo de contagio, proteger a los adultos mayores y el lavado continuo de manos (Secretaría de Salud, 2020).



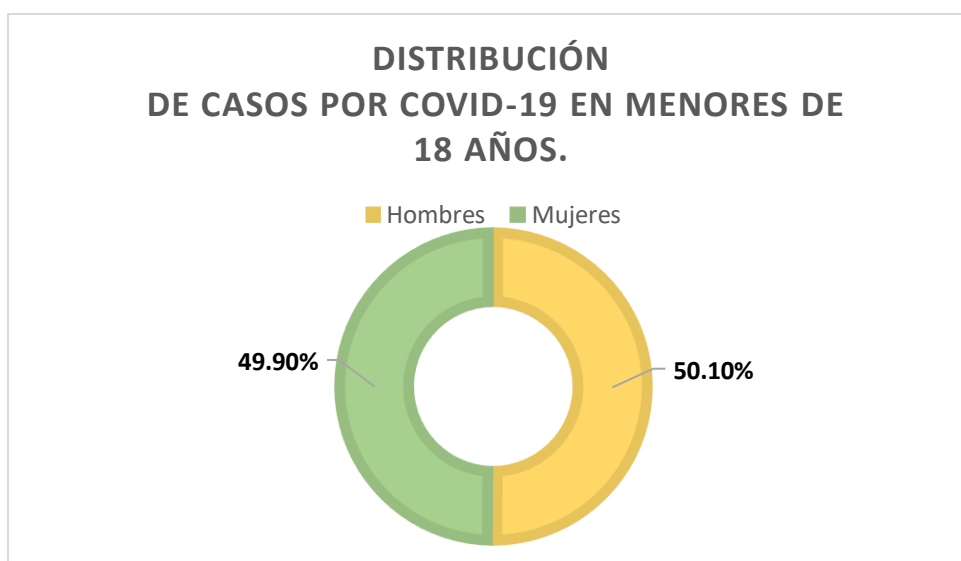
Fuente: Gobierno de México.
Imágenes Gobierno de México. Elaboración de cuadro propia.

Los diez primeros estados que acumularon el mayor número de COVID-19 totales durante el 2021, corresponden a: Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León, Guanajuato, Jalisco, Tabasco, Puebla, Veracruz, Sonora y San Luis Potosí, como las entidades que concentran el 66% de todos los casos acumulados del país. La Ciudad de México continuó registrando la mayor parte de los casos del territorio nacional y representa

el 26% de todos los casos acumulados. Los estados que registraron menos casos acumulados son: Tlaxcala, Campeche y Chiapas (Dirección de Información Epidemiológica, 34° INFORME EPIDEMIOLÓGICO, 2021).

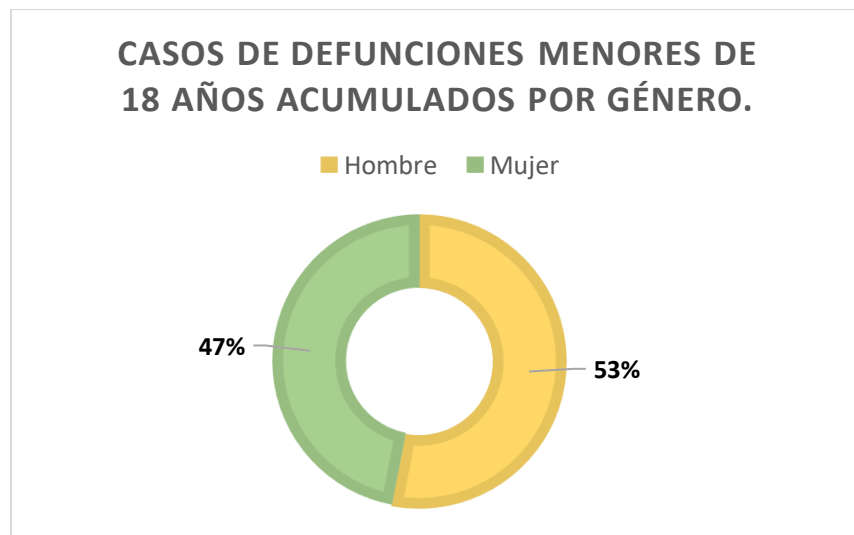
Los casos acumulados de las defunciones confirmadas de personas que padecen alguna comorbilidad, contando los casos confirmados en México desde el 1 de marzo de 2020: un 43% de los casos padecían hipertensión, 37% diabetes, 25% obesidad y 8% tabaquismo. 27% de las defunciones no tenían ningún padecimiento (CIGA-UNAM, 2021) Centrándonos en los adolescentes, grupo poblacional de interés en este trabajo, la enfermedad por COVID-2019 generalmente conduce a un curso de enfermedad infecciosa leve en este grupo, sin embargo, pueden ocurrir complicaciones graves junto con una infección aguda y fenómenos asociados. En el acumulado de la pandemia por COVID-19 en México, al corte de información con la fecha de inicio de síntomas durante el 2021, se han registrado en el SISVER (Sistema de Vigilancia de Enfermedades Respiratorias Virales), 223,983 casos en menores de 18 años (Secretaría de Salud; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y Dirección General de Epidemiología, 2021).

La distribución de casos de COVID-19 acumulados por en menores de 18 años y género, muestra una ligera tendencia mayor en los hombres con un 50.1%, mientras que en mujeres con un 49.9%. El grupo de 14 a 17 años es quien representa una tasa mayor de casos, seguido de 10 a 13 años y 5 a 9 años (Secretaría de Salud; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y Dirección General de Epidemiología, 2021).



Fuente: Secretaría de Salud; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y Dirección General de Epidemiología, 2021
Elaboración propia

Con respecto a las defunciones en menores de 18 años, se han registrado 986 defunciones de COVID-19, por laboratorio, por antígeno y por asociación o dictaminación clínica epidemiológica. La CDMX, Puebla, Estado de México, Nuevo León, Baja California, Oaxaca, Veracruz, Guanajuato, Jalisco y Chihuahua concentran el 67% de las defunciones para este grupo de edad. La distribución por género de defunciones, presenta un 53% en hombres y 47% en mujeres menores de 18 años (Secretaría de Salud; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y Dirección General de Epidemiología, 2021).



Secretaría de Salud; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y Dirección General de Epidemiología, 2021
Elaboración propia

Si los adolescentes padecen alguna comorbilidad y además no cuentan con una cobertura de vacunas en su totalidad contra COVID-19, podría poner a estos como un grupo vulnerable. Las defunciones de casos acumulados en menores de 18 años que padecían alguna comorbilidad son: inmunosupresión 8.92%, obesidad 8.92%, EPOC 6.69%, diabetes 5.27%, insuficiencia renal crónica 4.36%, asma 1.52%, tabaquismo 1.01%, VIH o SIDA 0.41%, enfermedad cardiovascular 0.30% (Secretaría de Salud; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y Dirección General de Epidemiología, 2021).

2.2 Patología

El mecanismo principal de transmisión de SARS-CoV-2 es por contacto de persona a persona y a través de secreciones de personas infectadas, principalmente gotículas respiratorias. Estas gotas que se expulsan al hablar, estornudar o toser, tienen distintos tamaños, las más grandes no suelen dispersarse más allá de un metro de distancia y no se mantienen en el aire más de 17 min, pudiendo infectar superficies; las más chicas permanecen en el aire por periodos largos de tiempo, formando aerosoles que pueden dispersarse a distancias mayores. Por tanto, el contagio puede ocurrir por la aspiración de las gotículas o por contacto con superficies contaminadas por ellas, que permita al virus acceder a las mucosas de boca, nariz y ojos. Este riesgo de transmisión depende de factores como el patrón de contacto, el medio ambiente y la infecciosidad del huésped, esta propagación es especialmente eficiente dentro de los hogares y a través de reuniones familiares y amigos (Ruiz y Jiménez, 2020).

La máxima liberación del virus es en la fase sintomática, donde los receptores del huésped se encuentran principalmente en el epitelio del tracto respiratorio humano, incluidas la orofaringe y las vías respiratorias superiores; por otra parte, en la etapa asintomática o en el proceso de recuperación se encuentra en menor medida la carga viral, teniendo aun así la suficiente capacidad para transmitirse el virus. ya que como se mencionó la carga viral se replica en el tracto respiratorio superior desde el inicio de la infección, desempeñando un papel importante en la propagación del COVID-19 (Ruiz y Jiménez, 2020).

Los coronavirus son una familia de virus, importantes en humanos y animales ya que estos pueden infectar los sistemas: respiratorio, gastrointestinal, hepático y nervioso central de humanos además de ganado, aves, murciélagos, ratones etc. Con poca frecuencia, los coronavirus de animales pueden transmitirse a los seres humanos y posteriormente entre seres humanos

2.3 Patogénesis

La infección con respecto al mecanismo de patogénesis se inicia en la mucosa del tracto respiratorio superior, desde donde se extiende al inferior; del pulmón, el virus pasa a la sangre y puede infectar órganos cuyas células expresen al receptor: corazón, riñón, tracto gastrointestinal. Para que se inicie la infección en la célula huésped, es necesario que el virus se una a un receptor de la superficie celular. En SARS-CoV-2, esta unión se da entre la

proteína (S) del virus y el receptor de la enzima convertidora de la angiotensina 2 (ACE2) (Patrian, 2020). El receptor de ACE2 se halla expresado en el tracto respiratorio bajo, corazón, riñón, estómago, vejiga, esófago e intestino.

2.4 Respuesta antiviral

Para generar una respuesta antiviral, el sistema inmune innato detecta una infección mediante receptores de reconocimiento de patrones, es decir, estos receptores identifican moléculas intrínsecas presentes en los patógenos. Las moléculas intrínsecas corresponden a los patrones moleculares asociados a patógenos (Alves, 2020).

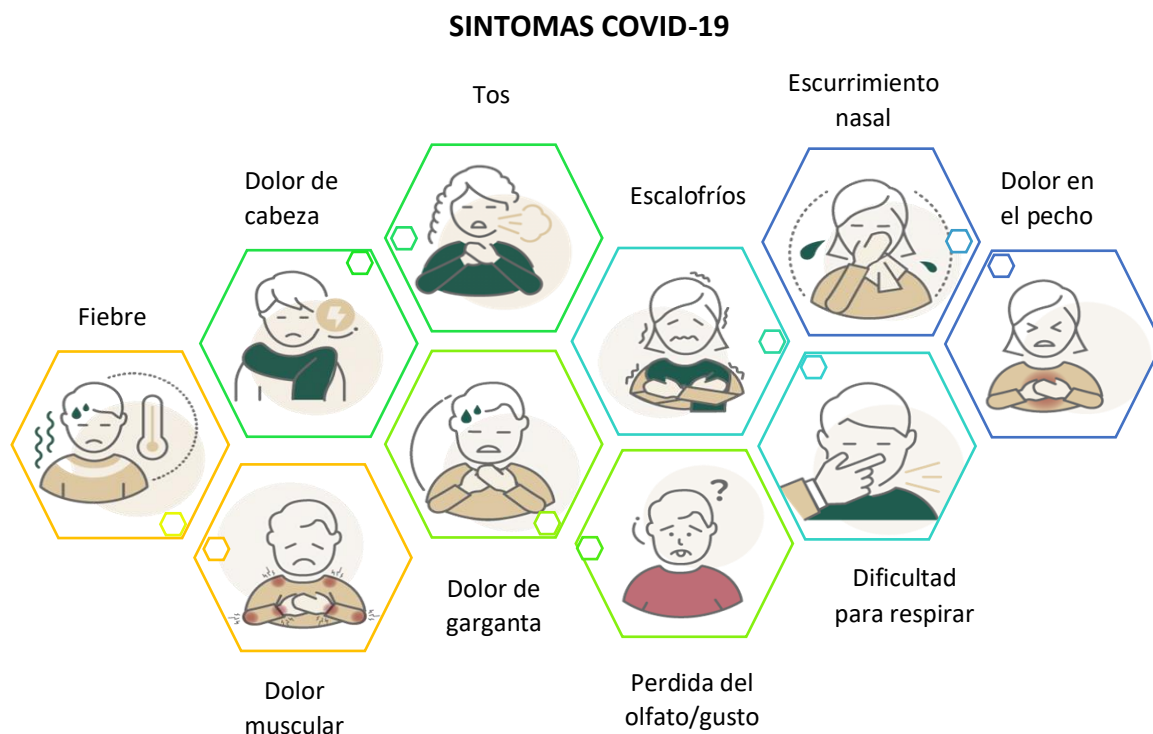
La respuesta inmune humoral tiene un papel protector en las fases posteriores a la infección, especialmente con la producción de anticuerpos, para tratar de evitar una reinfección futura. La respuesta inmune mediada por linfocitos T es esencial en la inmunidad adaptativa frente a las infecciones virales. Los tipos de respuestas generadas por los linfocitos T son: Linfocitos T helper, que organizan la respuesta adaptativa activando a los linfocitos B en la producción de anticuerpos y linfocitos T citotóxicos, que son esenciales para matar a las células infectadas por el virus. En el caso del virus del SARS-CoV2, los determinantes antigénicos para los linfocitos T y B se establecieron para las proteínas estructurales del virus (S, N, M Y E). Las respuestas específicas de los linfocitos T son importantes para el reconocimiento de SARS-CoV-2 y a su vez, en la destrucción de las células infectadas, particularmente, en los pulmones de los individuos infectados. Por otra parte los anticuerpos producidos por los linfocitos B, la inmunoglobulina M (IgM) se produce cuando la infección empieza a manifestarse, mientras que, la inmunoglobulina G (IgG) se produce en etapas más tardías (Patrian, 2020).

No todos los anticuerpos que se producen protegen frente a la infección del SARS-CoV2 ; algunos son capaces de facilitar la infectividad de las células inmunitarias y de desacelerar su eliminación. Como parte de la respuesta inmunitaria, la inflamación juega un papel importante en la defensa del cuerpo contra los patógenos, como los virus en el caso del SARS-CoV2. Sin embargo, la activación inapropiada de los procesos inflamatorios es un agravante en muchas patologías. Cuando surgen estas condiciones autoinmunes, nuestro sistema inmunitario confunde nuestras células con patógenos y los ataca. Una respuesta inmunológica común implica la producción de citoquinas que dirigen la diferenciación de

linfocitos en función del tipo de patógeno que se elimina. Sin embargo, en algunos casos, la respuesta inmunitaria no se detiene, y se produce una sobreproducción de citoquinas inflamatorias que causan daño sistémico a las células huésped, a esta respuesta se le llama tormenta de citoquinas, lo que acaba resultando en la pérdida del homeostasis de la respuesta inmunitaria (Callejas, 2020).

2.5 Signos y síntomas

Las manifestaciones clínicas por la infección por SARS-CoV-2 van desde la ausencia de síntomas hasta síntomas más graves, que requieren cuidados intensivos y tienen una alta mortalidad, sobre todo si se padecen enfermedades crónicas, como lo es el sobrepeso y la obesidad. Los síntomas más comunes son fiebre, tos, dolor de garganta, disnea, escalofríos, diarrea y pérdida del gusto y olfato; sin embargo, con las actuales variantes algunos síntomas han ido cambiando. Cuando la infección se agrava, puede provocar un daño cardíaco, fallo renal, además la infección al extenderse a los pulmones, puede dar lugar a una neumonía que puede ser moderada o grave; y en los casos con mala evolución clínica se presenta insuficiencia respiratoria aguda asociadas a un número más bajo que lo normal de linfocitos en la sangre, que requiere ventilación mecánica, shock séptico, coagulación intravascular y alteraciones en la función de dos o más órganos (Ruiz y Jiménez, 2020).



Fuente: Gobierno de México
Imágenes: Gobierno de México
Elaboración propia

De acuerdo a la naturaleza de los virus, estos tienden a mutar generando variantes más virulentas que las anteriores o por el contrario tienden a perder su capacidad de contagio, la mayoría de estos cambios son mínimos sobre el efecto y las propiedades del virus. Sin embargo, deben ser vigilados porque pueden influir sobre la propagación, gravedad de la enfermedad, eficacia de las vacunas o medicamentos, medios de diagnóstico u otras medidas de mitigación y control de la enfermedad (Ruiz y Jiménez, 2020).

Actualmente la Organización Mundial de la Salud clasifica a las variantes del SARS-CoV-2 en tres: variantes de preocupación (VOC por sus siglas en inglés), variantes de interés (VOI), variantes de bajo monitoreo (VUM), (OMS, 2022). De las variantes que hablaremos en este trabajo son las variantes preocupantes, estas tienen que cumplir con criterios para ser definida como tales, resultando significativas para la salud pública, las características son: aumento de la transmisibilidad o cambio perjudicial en la epidemiología de la COVID-19, aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad, disminución de la eficacia de las medidas sociales y de salud pública o de los medios de diagnóstico, las vacunas y los tratamientos disponibles (OMS, 2022).

Hasta la fecha que se elabora este trabajo las variantes preocupantes son: Alpha, Beta, Gamma, Delta y Ómicron. Esta última de gran importancia por su rápida propagación, siendo la más contagiosa hasta la fecha, presentando síntomas más leves que las anteriores, por sus características genéticas tiene menos propensión a alojarse en los pulmones, por lo tanto la probabilidad de que cause neumonía es menor, a comparación de otras variantes, haciéndola más similar a una gripe o resfriado común. El periodo de enfermedad y el periodo de incubación son de 3 a 5 días, su recuperación es por lo tanto más temprana, las personas pueden reincorporarse a la vida pública más pronto porque ya no son contagiantes. Sin embargo continúa siendo un riesgo para los no vacunados y pacientes vulnerables, parte de esta sintomatología más leve se debe sobre todo al gran número de personas vacunadas o con inmunidad adquirida (UNICEF, 2022)

Es por tanto la importancia de las vacunas contra la COVID-19 al inducir inmunidad contra el virus SARS-Cov-2, reduciendo el riesgo de padecer síntomas consecuentes para la salud. La inmunidad procedentes de las vacunas ayuda a proteger contra el virus en caso de infección, reduce la probabilidad de enfermar gravemente, permitiendo proteger a los grupos vulnerables ante la COVID-19 (OMS, 2022).

Hasta la fecha la vacuna de Pfizer ha sido aprobada por la OMS para su uso en población de 12 años o más, garantizando la eficacia y seguridad de la vacuna, mientras que la vacuna AstraZeneca, Sputnik V, Sinovac, Cansino, Covaxin, Janssen y Moderna son aplicadas a mayores de 18 años.

(Secretaria de salud, 2021).

La vacuna contra a COVID 19 en adolescentes es de gran importancia sobre todo aquellos con comorbilidades de riesgo, así como a las adolescentes embarazadas, los adolescentes con enfermedades que debilitan su sistema inmunológico son más vulnerables a que la covid 19, que puedan presentar complicaciones graves que requieran hospitalización, ventilación mecánica o condiciones que aumentan el riesgo de morir (Secretaria de salud, 2021).

3. Personas vulnerables

En México, la protección de los derechos humanos para los grupos vulnerables en razón de edad, género, etnia, enfermedad o discapacidad entre otros, se vio incrementada con la pandemia de COVID-19. Para estos grupos vulnerables, cuya situación se encuentra en desventaja para enfrentar las consecuencias del coronavirus, los escenarios son mucho mayores y de gravedad, debido a los altos niveles de pobreza y la debilidad de los sistemas de salud, de protección social, económicos y educativos poniendo aún más en evidencia las desigualdades socioeconómicas y de salud (Amancio y del Carpio, 2021).

Como se ha mencionado anteriormente, las únicas formas en las que ha podido contener la propagación del virus antes de la aplicación nacional de la vacuna contra el COVID-19, han sido las medidas de sanitización, higiene y distanciamiento físico. En consecuencia, las jornadas de distancia-miento físico, han generado en sectores de la población como los adolescentes grandes impactos por distintos factores como crisis experimentadas dentro de las familias, como la pérdida de empleo de los padres, duelos familiares, conflictos, inseguridad alimentaria, falta de recreación, actividad física,

suspensión de clases presenciales, sumándose las enfermedades preexistentes en los adolescentes; que desencadenan cansancio, enojo, estrés, ansiedad y depresión, convirtiéndolos en testigos y víctimas de las crisis sanitaria (Martinez y Olea, 2021).

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos hizo un llamado para adoptar medidas para asegurar el goce de los derechos de niñas, niños y adolescentes, ya que esta pandemia agudizó las desigualdades de país, convirtiéndose en uno de los grandes desafíos de la actualidad para los grupos vulnerables (Martinez y Olea, 2021).

Los criterios para evaluar la vulnerabilidad por COVID-19, se identifican según el grado de condiciones de salud que provoca que las personas sean más propensas a desarrollar una complicación o morir por el virus durante la pandemia (Secretaría de Salud, 2020). A continuación, se describirán cada una de las situaciones de vulnerabilidad como factor de riesgo para presentar complicaciones:

Personas en estado de embarazo son más vulnerables en el tercer trimestre del embarazo. En casos en los que se confirmó la infección en el tercer trimestre, provocó parto prematuro (Gobierno de México, 2020).

Entre las personas con mayor riesgo también se encuentran aquellas con obesidad mórbida, esto es un factor de riesgo para la hospitalización y la muerte relacionada con COVID-19. La obesidad severa ($IMC \geq 40$) se asocia con un mayor riesgo de necesidad de ventilación mecánica o ingresar a Unidades de Cuidados Intensivos (Secretaría de Salud, 2020).

También personas que viven con hipertensión arterial sistémica, pueden estar en riesgo si tiene una presión sistólica de 160-179 mmHg o diastólica de 100 - 109 mmHg. Esta condición aumenta el riesgo de enfermedad grave y puede presentar dificultad respiratoria aguda y requerir tratamiento en cuidados intensivos (Secretaría de Salud, 2020).

Además las personas con diabetes mellitus cuya hemoglobina glicosilada es mayor a 8% son personas vulnerables. Las personas con estas condiciones tienen mayor riesgo de desarrollar síndrome de dificultad respiratoria aguda y tienen mayor la tasa de mortalidad en comparación con la población general. Ante un adecuado control disminuye el riesgo (Secretaría de Salud, 2020).

Otro grupo de riesgo está formado por las personas que viven con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Tienen mayor vulnerabilidad si presenta $CAT \geq 10$ (escala de

evaluación de la EPOC). El motivo de vulnerabilidad se asocia a un mayor riesgo de desarrollar una forma grave de la enfermedad COVID-19, aunque con baja prevalencia (Gobierno de México, 2020).

En las personas que viven con asma, el valor de vulnerabilidad es moderado, puede presentar síntomas diariamente y puede afectar la actividad y el sueño. (Gobierno de México, 2020).

También son vulnerables las personas con enfermedad cardiovascular o cerebrovascular. El valor de vulnerabilidad es un diagnóstico establecido por cardiología o neurología y requiere de tratamiento continuado. En estas personas aumenta el riesgo de enfermedad grave, de presentar insuficiencia respiratoria y un aumento de mortalidad comparado con pacientes con COVID sin enfermedad cardiovascular (Gobierno de México, 2020).

Las personas que viven con VIH son vulnerables por la condición inmunosupresión de su condición, lo que podría aumentar el riesgo de tener un cuadro grave o complicación por COVID-19 (Gobierno de México, 2020).

A las personas que viven con cáncer se les ha identificado como más susceptibles a la infección que las personas sin cáncer por su estado inmunosuprimido sistémico causado por la malignidad y los tratamientos contra el cáncer, como quimioterapia o cirugía. Por lo tanto, estos pacientes pueden tener un mayor riesgo de infectarse por COVID-19 y tener un peor pronóstico (Gobierno de México, 2020)

3.1 Nivel socioeconómico

La asociación de las enfermedades no transmisibles con la gravedad de covid 19 empeora con la desventaja socioeconómica de las familias mexicanas y los resultados de COVID-19. Según el estudio “El gradiente de ingreso en la mortalidad y hospitalización por COVID-19” nos muestra que las personas con ingresos más bajos tenían cuatro veces más probabilidades de ser hospitalizadas, lo que significa que experimentaron una enfermedad más grave que las personas con ingresos más altos. Además aquellos con ingresos más bajos también tenían cinco veces más de probabilidad de morir que aquellos con ingreso más alto. Varias de las condiciones preexistentes asociadas con una mayor mortalidad por COVID-19 también muestran un gradiente de ingresos

negativo. Como una de las explicaciones que se puede encontrar es que las personas de bajos ingresos pueden esperar más tiempo para recibir atención médica, de modo que cuando finalmente van al hospital, su enfermedad ya es grave. (Arceo et al, 2022)

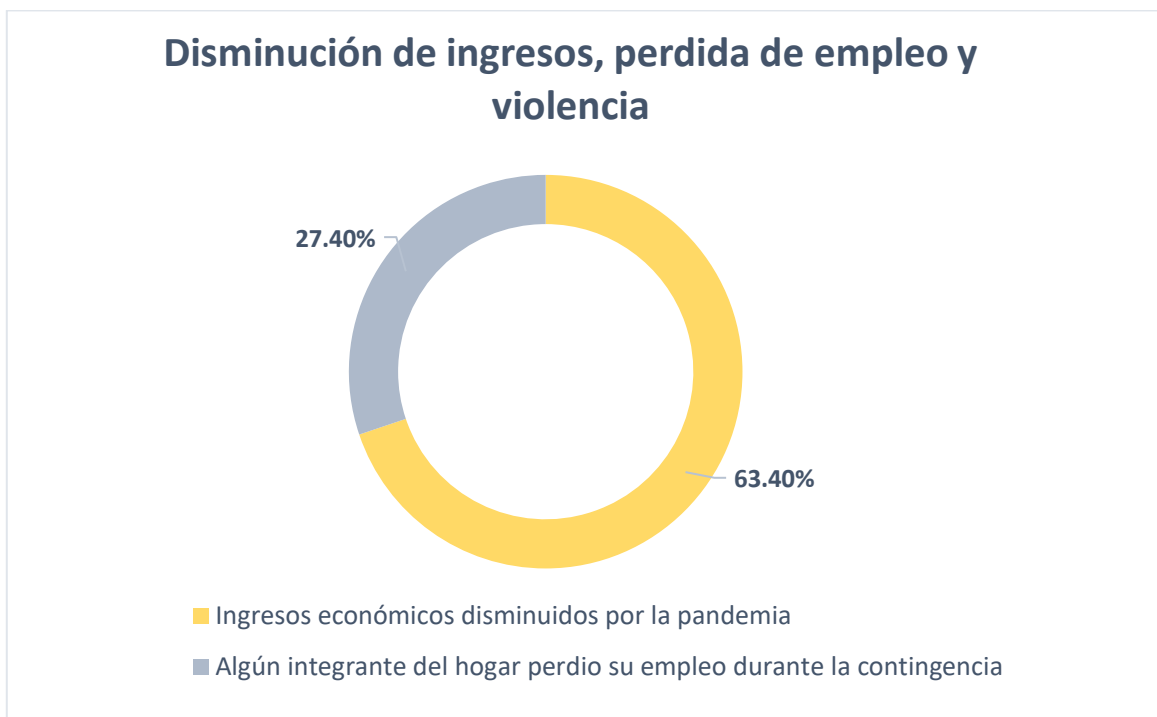
Ante las recomendaciones de la OMS sobre el aislamiento en caso de sospecha por COVID-19, la probabilidad de aislarse depende de una serie de factores individuales y del contexto. Perder el ingreso es la razón más importante para no cumplir con las recomendaciones de aislamiento, es por esto que el nivel socioeconómico también influye en la posibilidad de poder quedarse en casa y aislarse o no. La edad y el sexo también se han asociado con la probabilidad de aislamiento, siendo las mujeres y los adultos mayores quienes se adhieren mejor a las recomendaciones. La prevalencia de aislamiento fue más baja entre la población ocupada sin importar si pertenecían al sector formal o informal, más alta entre población con mayor nivel socioeconómico y más alta en los estados que emitieron mensajes para mantenerse aislados. (González et al; 2021)

Además las características de las familias y del hogar también influyen en la transmisión del virus ya que una gran proporción de la población mexicana vive en hogares donde viven varias familias en condiciones de hacinamiento con condiciones sanitarias limitadas. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición se ha demostrado que el número de miembros positivos al SARS-CoV-2 en el hogar aumenta cuanto mayor es el tamaño de la familia. Las interacciones cercanas duran más si los dormitorios son compartidos, lo que facilita la transmisión de enfermedades, además si hay un número pequeño de habitaciones, servicios sanitarios deficientes como el acceso a agua entubada y la necesidad de compartir el baño, y el uso de sistemas de aire acondicionado sobre la ventilación natural, aumenta la probabilidad de transmisión. (González et al; 2021)

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en México, más del 50 % de los hogares tienen más de 3.7 habitantes y el 9.7 % de las familias vive en condiciones de hacinamiento, lo que podría haber facilitado la infección. El confinamiento en el hogar es una herramienta útil para el control de la transmisión de enfermedades, sin embargo, las condiciones estructurales en los países podrían disminuir su eficacia, ya que no es lo mismo un aislamiento seguro en el hogar en habitaciones bien ventiladas, que en hogares hacinados característica de la población mexicana. (González et al; 2021)

3.2 Contexto de México durante la pandemia de COVID-19

A continuación, se hará una descripción más detallada de las condiciones en las que se encontraron las familias de los adolescentes durante la pandemia. Según el Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, el 63.4% de las y los entrevistados señaló que, durante el confinamiento, algún miembro del hogar tuvo una disminución en los ingresos económicos que recibía normalmente, además 27.4% señaló que algún integrante del hogar perdió su empleo (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020).



Fuente: Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020
Elaboración propia

Un factor de riesgo para posibles complicaciones por COVID-19 es el consumo de tabaco y alcohol, el 11.4% de la población encuestada dijo fumar cigarrillos, ya sea normales, electrónicos o ambos. El 20.7% de las personas fumadoras dijeron que su consumo de cigarrillos es mayor respecto al consumo antes de la contingencia por COVID-19. Con respecto al consumo de alcohol, el 28.8% de la población dijo consumirlo, con un promedio de dos copas por semana. El 48.5% de los adultos que refirieron beber alcohol mencionó que su consumo es igual durante la contingencia por COVID-19; sin embargo, casi 12% mencionó que es mayor su consumo con respecto a antes de la contingencia (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020). A pesar

de que existe mayor riesgo de consumo excesivo de alcohol en hombres que en mujeres, recientemente este tipo de consumo ha incrementado principalmente en las jóvenes. Los cierres de escuelas y guarderías por la pandemia ocasionaron mayor carga a la familia, lo que incrementó el consumo de alcohol como medida de afrontamiento, principalmente en hombres. (Rivera et al; 2021)

En las familias cerca de una cuarta refirió tener hipertensión arterial, el 14.9% diabetes mellitus, uno de cada cinco obesidad y alrededor de uno de cada ocho hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia; el 44.3% refirió no tener ningún padecimiento. De la población que refirió tener algún padecimiento, cerca de un tercio sólo padece algún padecimiento, el 16.9% tener dos padecimientos y el resto tres o más (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020).



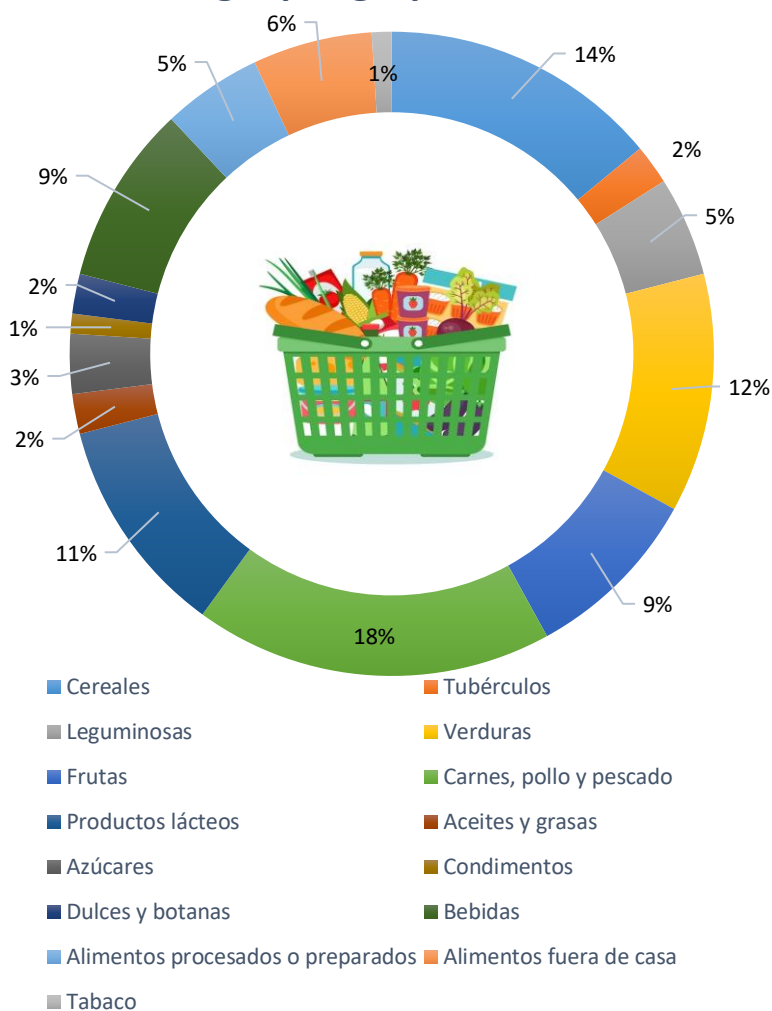
Fuente: Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020
Elaboración propia

La pandemia ha generado inestabilidad en el suministro de alimentos y aumento de precio de estos, lo que afecta la capacidad de compra, sobre todo de la población con menores ingresos. Estudios previos a la pandemia mostraron que en el año 2018, 55.5% de los hogares experimentaron inseguridad alimentaria, lo que se vio más frecuente entre la población con menores condiciones de bienestar y menores niveles de escolaridad; en hogares con niños alcanzó hasta 61.1%. Por otra parte, se pudo ver que en el periodo de la pandemia de COVID-19, entre los meses de abril a junio de 2020, estimo que la inseguridad alimentaria en los hogares con niños había alcanzado 75.1% y que empeoro conforme avanzó la pandemia (Ávila et al; 2021)

En los hogares se reportó una reducción en el consumo de alimentos de alta densidad energética, en el periodo comprendido de la pandemia, así como disminución en la ingesta de carne pollo y pescado, y una disminución significativa en la reducción del consumo de frutas y verduras en localidades rurales en comparación a localidades urbanas (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021).

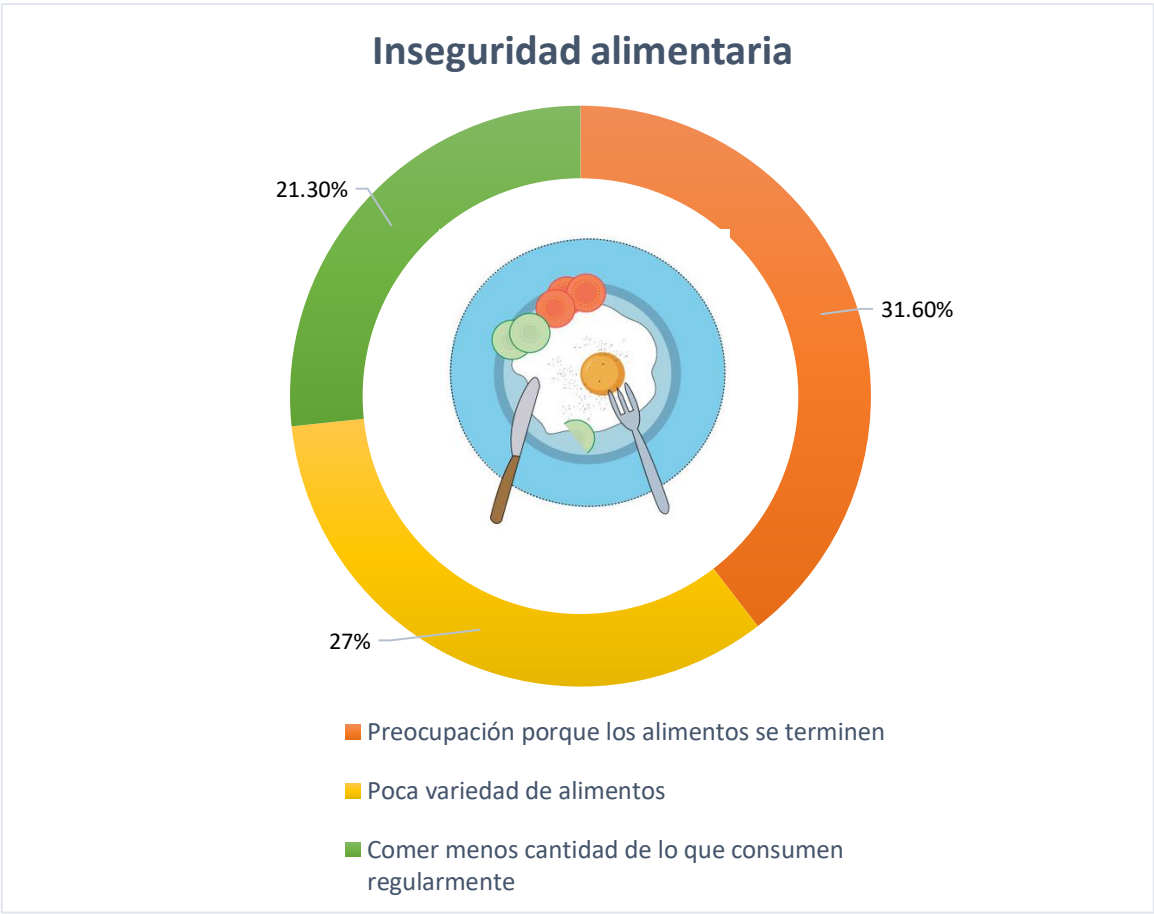
En los hogares que reportaron reducción en gastos generales, por consecuencia de la pandemia, mencionaron que también se vio afectada la reducción de gastos por alimentos principalmente se observó una disminución de carnes rojas, pollo y pescado; frutas, verduras, huevo y lácteos. Con un 63.3% de reducción en gastos generales y 47.1% en gastos de alimentos (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021).

Distribución del gasto promedio per cápita por hogar por grupo alimenticio



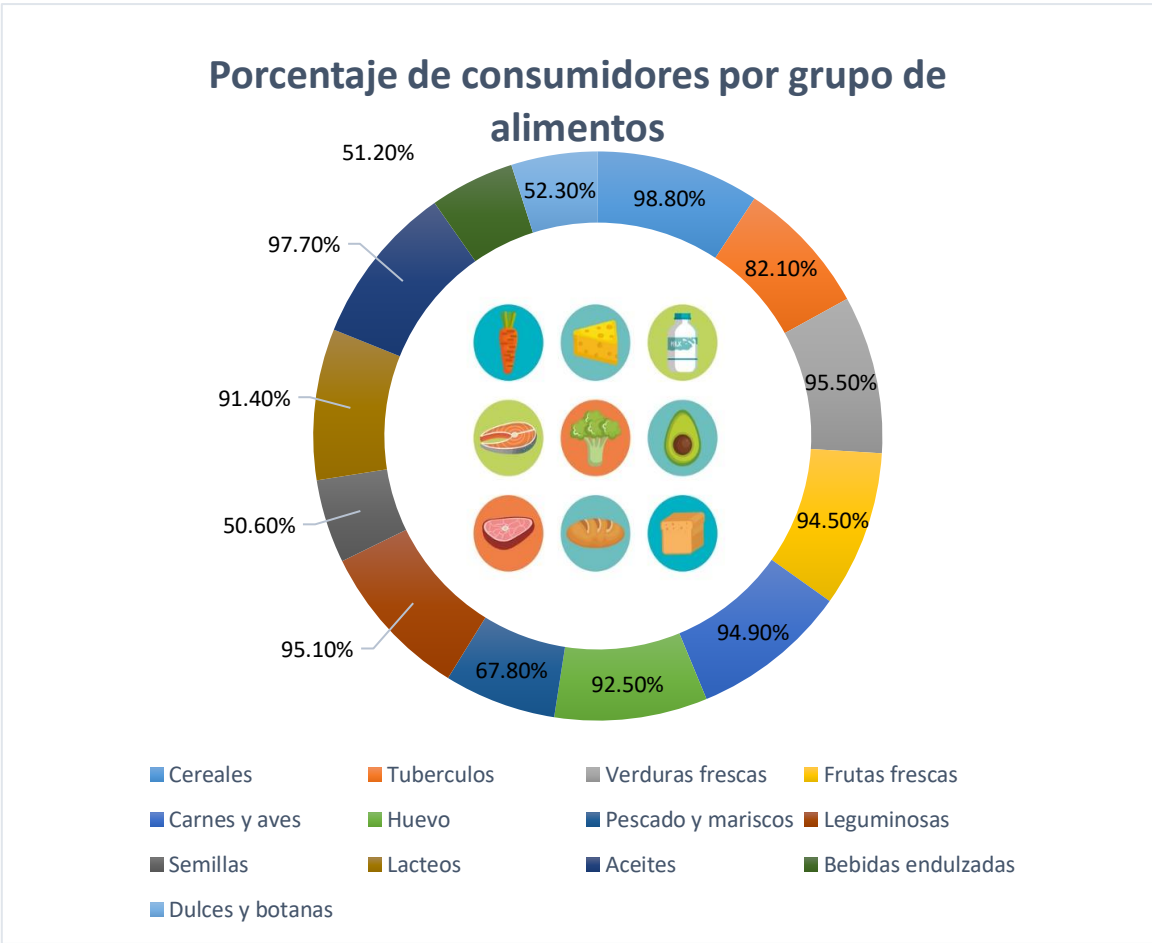
Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021
Elaboración propia

En el Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas se encontró que el 31.6% de la población manifestó haber tenido preocupación porque los alimentos se terminarán, 27.0% tuvo poca variedad de alimentos y el 21.3% disminuyó la cantidad de alimentos que acostumbra consumir. Más del 90% de los que manifestaron vivir alguna de las experiencias descritas, atribuyéndolo a la pandemia del COVID-19 por la falta de recursos (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020).



Fuente: Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020
Elaboración propia

Durante la pandemia, más del 90% de la muestra de adultos consumieron de 1 o más días de la semana: cereales, frutas y verduras frescas, carnes huevo, leguminosas, lácteos, aceites y condimentos café o té. Mientras que los grupos de alimentos con menor porcentaje de consumidores fueron las frutas (18%) y verduras industrializadas (31%) empaquetadas, congeladas, enlatadas. Cerca de la mitad de los encuestados consumieron bebidas endulzadas, dulces y botanas y poco más del 67% consumieron pescados y mariscos que incluyen atún y sardina (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020).

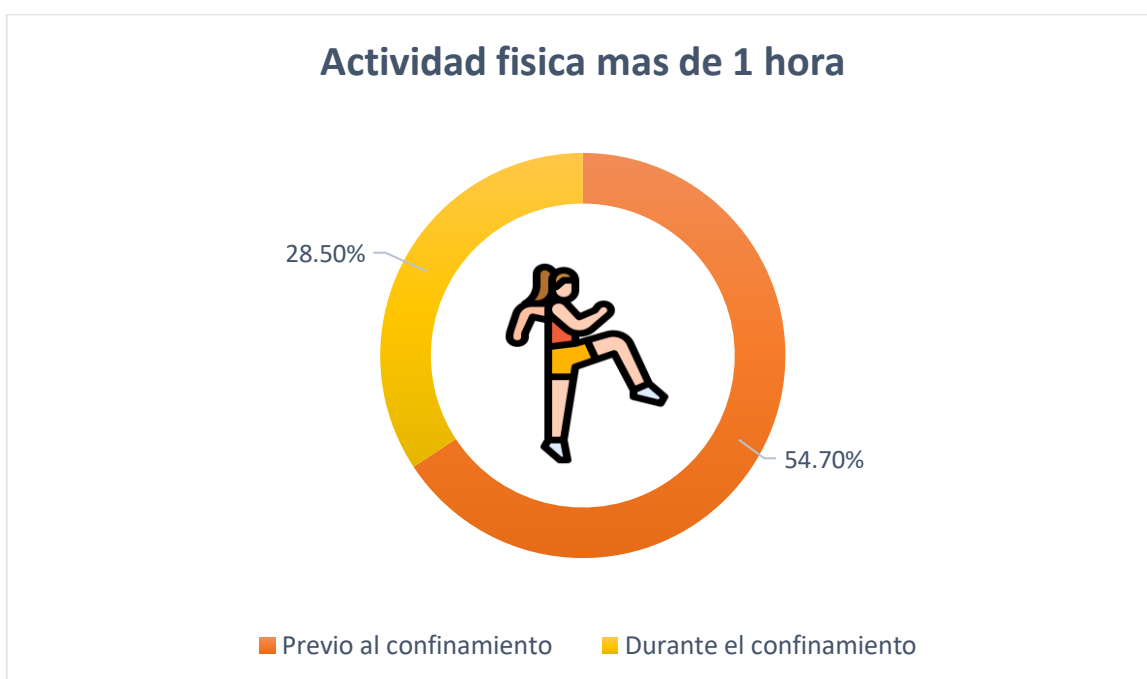


Fuente: Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020
Elaboración propia

El número de días promedio de consumo por grupo de alimentos, lo que más consumió fueron los cereales, aceites y condimentos, café y té; mientras que los menos consumidos fueron pescados, tubérculos, frutas, verduras empaquetadas, grasas, dulces y botanas. Más del 70% de la muestra consumió 12 o más grupos de alimentos al menos un día en los siete días previos a la entrevista (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020).

Con respecto a la actividad física, antes de la cuarentena, el 43.0% de los entrevistados mencionaron realizar actividad física. El lugar donde realizaban la actividad física era: el exterior 43.8%, el 27.8% en casa y el 26.7% en algún gimnasio. Los adultos entrevistados que mencionaron realizar actividad física durante la cuarentena muestra que hay una disminución general en la frecuencia de días para ejercitarse, aumentando el

porcentaje de los que no realizan actividad física durante en el confinamiento (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020). Con respecto al número de días dedicados a realizar actividad física durante el confinamiento, se encontró que las personas que ningún día hicieron ejercicio fue el 24.6%, un día 3.8%, tres días 14.9%, cinco días 14.9%, siete días 19.7. Se observó una disminución del tiempo de realizar la actividad física previo a la cuarentena y durante la misma. El 54.7% mencionó hacer más de una hora de actividad física previo a la cuarentena y durante la cuarentena solo el 28.5% (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020). Aumentó el número de personas sentados que pasaron de cuatro a siete horas previo a la cuarentena fue de 29.5% y durante la cuarentena fue de 45.0%. De igual manera reportaron estar recostados por más de ocho horas aumentó alrededor del 5% durante el confinamiento (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020).



Fuente: Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020
Elaboración propia

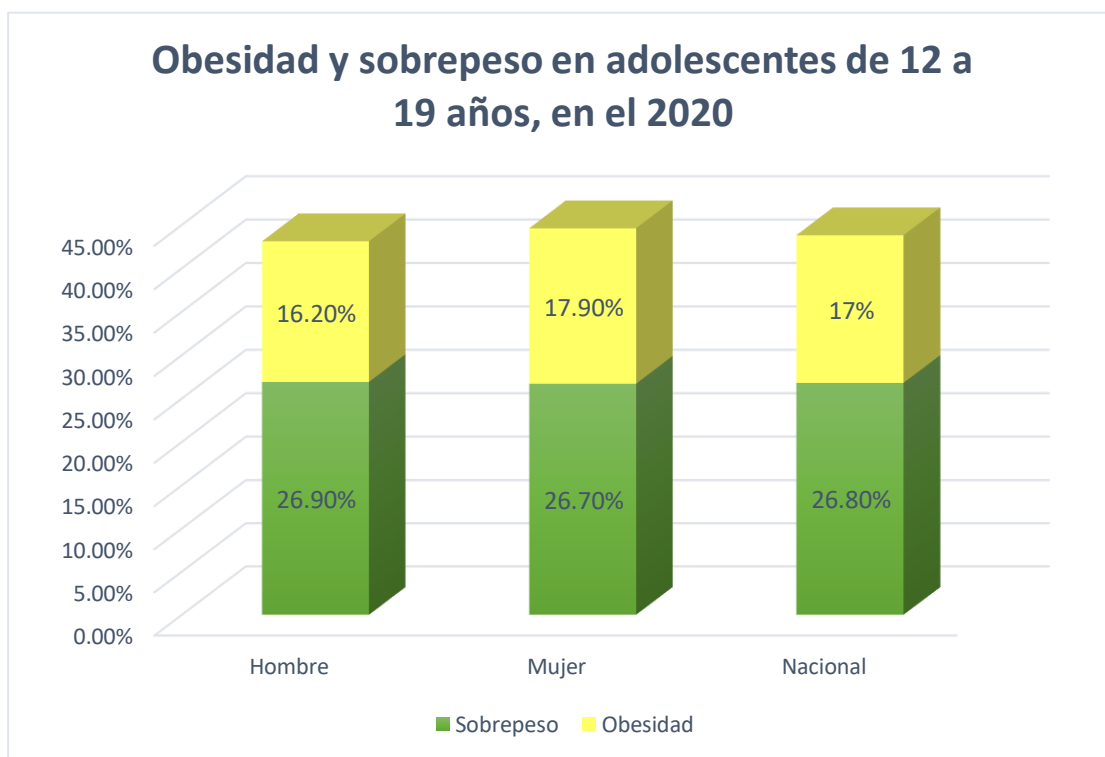
El promedio de horas que la población encuestada se expuso al COVID-19, de los 1,048 entrevistados que respondieron a esta sección, el 76.1%, tuvieron que salir de casa. Las personas de menos de 60 años se movilizan más, en relación a los mayores de 60 años, en ambos casos los hombres se movilizan con mayor frecuencia y los minutos que se trasladan son en promedio 40.3 minutos. El 10.5% usa transporte público, estando en exposición en

promedio 48.1 minutos. El tiempo que se mantienen las personas fuera de casa fue mayor para los adultos entre 20 y 59 años de edad, en comparación con los adultos de 60 años y más, además en ambos grupos de edad, fueron los hombres los que permanecieron más tiempo fuera de casa (Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, 2020)

El lugar donde se atendió la población por la necesidad de salud reportada, a nivel nacional, 56% de la población se atendió en servicios privados (36.8% en un consultorio, clínica u hospital privado y 19.2% en consultorios de farmacias), el 21.7% en el IMSS, 15.1% en Secretaría de Salud, 4.4% en ISSSTE y 2.8% en otros. Los motivos para elegir el lugar donde se atendió la población que tuvo una necesidad de salud, fueron que sólo 29% de la población reporta afiliación o derechohabiencia como motivo de elección, seguido de cercanía con un 22.4%, bajo costo con el 11.6%, rapidez con 10.9%, les gustaba como atienden con un 9.8%, siendo estas las más importantes. La distribución de los motivos es similar por sexo, aunque el porcentaje que usa algún servicio de salud por el bajo costo, es mas alto en mujeres con un 12.4% que en hombres con un 10.6%. En localidades rurales, el porcentaje que eligen por afiliación es menor con un 18.8% que en localidades urbanas con 32%. La cercanía y bajo costo de los servicios de salud, son motivos más importantes en localidades rurales con un 25.8% y 15.4% que en localidades urbanas con un 21.4% y 10.4% (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021).

3.2.1 Situación de los adolescentes durante la pandemia de COVID-19

En adolescentes de 12 a 19 años de edad, la prevalencia de sobrepeso en ambos sexos fue de 26.8%, y por sexo se encontró que 26.7% de las adolescentes mujeres tienen sobrepeso y el 26.9% de los adolescentes hombres. La prevalencia de obesidad en ambos sexos fue de 17%, donde 17.9% de las adolescentes mujeres padecía obesidad y un 16.2% de hombres adolescentes presentaba esta condición. Al realizar una comparación entre las prevalencias de sobrepeso y obesidad de las encuestas anteriores, se observa un porcentaje mayor principalmente en hombres adolescentes (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021).

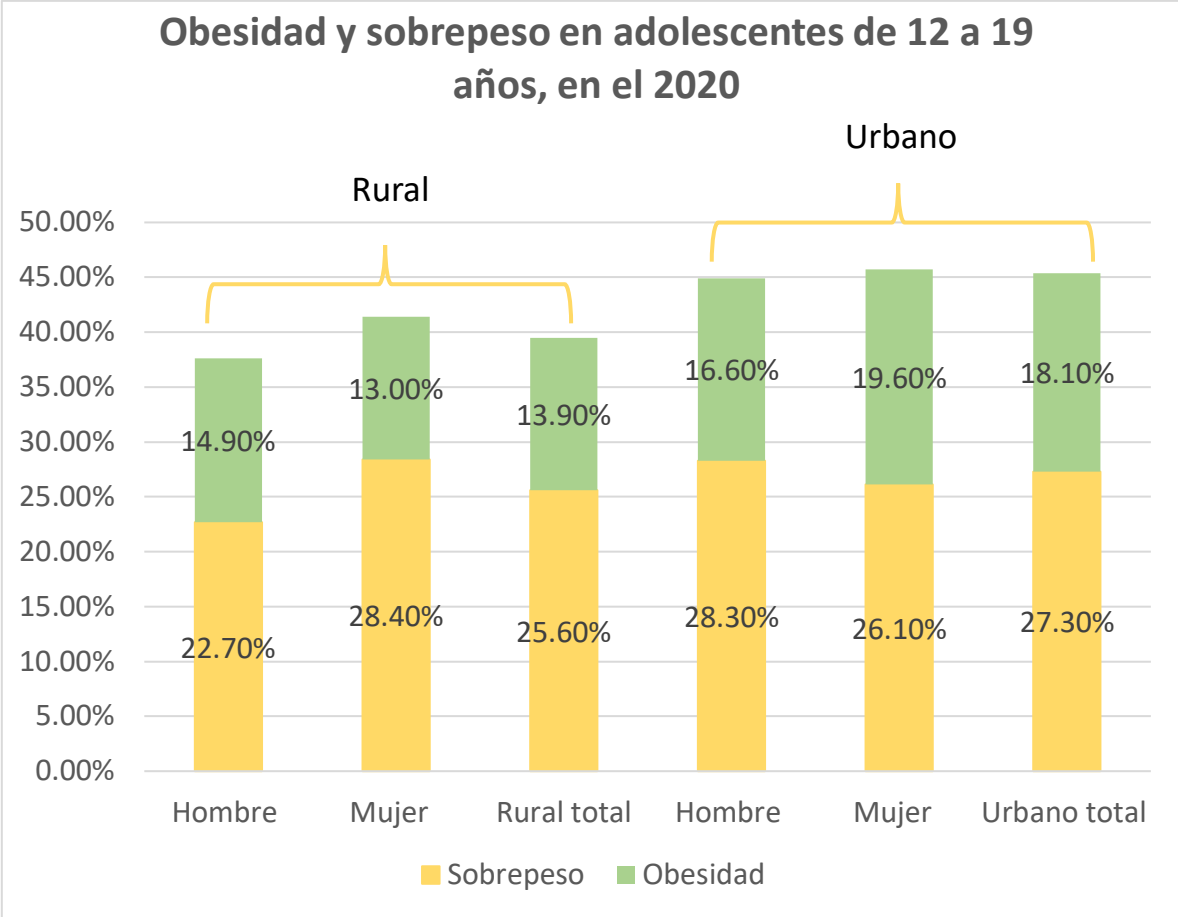


Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021
Elaboración propia

La prevalencia de sobrepeso se observó más elevada en adolescentes de 15 con un 32.1% y de adolescentes de 17 años con un 32.3%. La prevalencia más baja de sobrepeso se encontró en adolescentes con 18 años con un 20.3%; hombres 18.8% y mujeres 21.4%. La prevalencia de obesidad más baja se ubica en las edades de 14 con un 13.2% y de 16 años con un 13.18%, mientras que la prevalencia de obesidad más elevada en adolescentes fue en aquellos con 13 años de edad con un 22% (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021).

Con respecto a los indicadores de sobrepeso y obesidad en adolescentes de acuerdo con el tipo de localidad se encontró que las localidades rurales tienen una prevalencia de sobrepeso de 25.6%, mientras que las localidades urbanas tienen una prevalencia de sobrepeso en adolescentes de 27.3%. Los hombres adolescentes de localidades urbanas tienen una prevalencia de sobrepeso de 28.3%, mayor que en localidades rurales con un 22.7%; sin embargo, las mujeres de localidades rurales tienen mayor prevalencia de sobrepeso con un 28.4 %, comparadas con aquellas de localidades urbanas con un 26.1%.

Sobre la prevalencia de obesidad, también en las localidades urbanas tienen la prevalencia más alta en adolescentes con 18.1%, con 16.6% de hombres y 19.6% de mujeres. (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021)



Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021
Elaboración propia

Los grupos de alimentos recomendables con mayores porcentajes de consumo en adolescentes de 12 a 19 años, fueron agua con un 81.6%, carnes no procesadas con 54.1%, lácteos con un 46.5% y fruta con 42.5%, respectivamente. Sólo uno de cada tres adolescentes consume verduras y huevo; y sólo uno de cada cinco consume leguminosas. Los grupos de alimentos no recomendables que se consumían fueron las bebidas endulzadas, nueve de cada 10 adolescentes consumió bebidas endulzadas, las botanas, dulces y postres, cereales dulces y comida rápida tienen porcentajes similares de consumidores que los lácteos y verduras o huevo. De forma general, los porcentajes de consumidores son ligeramente mayores para los

alimentos no recomendables que para los recomendables (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021).

3.3 Obesidad y COVID-19

México enfrentó la epidemia de COVID-19 con una población que ya presentaba altas prevalencias de obesidad y sobrepeso, resultando un serio problema de salud pública. Desde el punto de vista de la actividad física y la alimentación, pasar más horas en casa por el confinamiento, trajo un aumento del sedentarismo por las horas en que los adolescentes dedicaban a estar en reposo y frente al televisor entre otros medios digitales, y por un aumento de la cantidad de calorías que se consumían en su alimentación. Estar encerrado en casa durante mucho tiempo en el mismo entorno, puede generar ansiedad y en algunos casos depresión, esta situación de estrés ocasionó en los adolescentes un aumento en la ingesta de calorías, por la posibilidad de elegir alimentos que proporcionan más placer ricos en calorías, además se puede perder la motivación para realizar actividad física o deporte en casa por la falta de espacio. (Buenrostro et al; 2021)

Una de las características de porque el Covid-9 se agrava con la obesidad, es porque hay una asociación entre obesidad e inflamación crónica de baja intensidad, a través de la cual diversos órganos y tejidos del cuerpo se ven afectados. Una parte central en este proceso inflamatorio es el aumento de tejido adiposo, que puede producir una cascada de citoquinas que se liberan en el torrente sanguíneo que incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, dislipidemias, diabetes y algunos tipos de cáncer, además, las personas que viven con obesidad a menudo tienen disfunción respiratoria. Una dieta de mala calidad contribuye al estado de inflamación crónica de baja intensidad, como consecuencia se da la ganancia de peso, daños a los tejidos y órganos del cuerpo (Buenrostro et al; 2021). Algunos mecanismos que favorecen la aparición de la inflamación en la obesidad son los antígenos intestinales, los componentes de la dieta y metabolitos como los ácidos grasos libres y la glucosa (Echevarría, 2020).

La obesidad repercute sobre la función respiratoria y el intercambio de gases, generando agravamiento en enfermedades como asma, el síndrome de apnea del sueño, el síndrome de obesidad hipoventilación, y en la neumonía. El estado inflamatorio crónico que se asocia al exceso de peso puede entonces potenciar y agravar la respuesta inmunitaria

contra la infección viral, lo que resulta en la autolesión de los pulmones. Además, la obesidad influye sobre el mecanismo de ventilación por la sobrecarga de peso que afecta la elasticidad de la caja torácica. Este incremento de la resistencia elástica, tanto del pulmón como de la caja torácica y la reducción de la distensibilidad pulmonar, condicionan un mayor trabajo respiratorio (Echevarría, 2020).

Las interleucinas producidas por el sistema inmunológico, también influyen en la función de las células grasas de diversas maneras, las interleucinas proinflamatorias que aumentan en personas obesas, inducen efectos que conducen a resistencia a la insulina y a complicaciones cardiovasculares en pacientes con obesidad. (Rosero et al. 2020). Las células del sistema inmune tienen una fuerte relación con antioxidantes los cuales son importantes en la protección de las células inmunocompetentes frente al estrés oxidativo. A pesar de que los pacientes con obesidad tienen un aumento de la acumulación calórica, pueden presentar deficiencias de algunos micronutrientes. Las deficiencias nutricionales en pacientes con obesidad pueden afectar los niveles de diferentes tipos de vitaminas, minerales y oligoelementos que pueden ocasionar alteraciones en el sistema inmune e influir en la susceptibilidad del huésped a sufrir infecciones (Rosero et al. 2020)

En la obesidad se puede encontrar una deficiencia de vitamina D, que aumenta el riesgo de infecciones sistémicas y perjudica la respuesta inmune. La suplementación con vitamina D puede prevenir infecciones respiratorias a través de varias funciones inmunorreguladoras, incluida la disminución de la producción de citocinas proinflamatorias por parte del sistema inmune innato, lo que reduce el riesgo de una tormenta de citocinas que provocan neumonía (Petrova et al, 2020).

La obesidad está asociada a una composición debilitada del microbioma intestinal el cual es importante para la regulación del sistema inmune del huésped y para la protección contra infecciones (Petrova et al, 2020). La microbiota intestinal de la persona obesa sufre de una desregulación importante, que se relaciona con un sistema inmune deficiente y un mayor riesgo de complicaciones infecciosas, alteraciones metabólicas e inflamación crónica de bajo grado (Echevarría, 2020). El estado de inflamación crónica conlleva cambios en el sistema de inmunidad innata y adaptativa. Estas condiciones inmunológicas permiten sugerir a la obesidad como factor de riesgo de manifestaciones severas en COVID-19, pues en un ambiente inflamatorio la adición de un agente agresor, incrementa la respuesta inmunológica

promoviendo la manifestación de liberación de citocinas relacionado con infecciones por COVID-19 (Rosero et al. 2020)

Es por eso que la obesidad es un factor de riesgo para la hospitalización, el ingreso en unidades de cuidados intensivos y el desarrollo de consecuencias graves que llevan a la muerte, en caso de enfermedad por COVID-19. Los pacientes con obesidad severa que tienen un Índice de Masa Corporal mayor a 35, requieren con más frecuencia de ventilación mecánica invasiva, independientemente de la edad, el sexo, la diabetes y la hipertensión arterial (Petrova et al, 2020).

Como se ha ido mencionando los impactos del confinamiento ha repercutido en la salud de los adolescentes, así como en los cambios en los patrones de estilo de vida, como la disminución de la actividad física y la modificación de la alimentación. La salud mental también se ha visto afectada por la reducción de las interacciones sociales y cambios en el empleo generan estrés, ansiedad, depresión, cambios de humor, alteraciones en los patrones de sueño y, en algunos casos, incremento de ingesta de calorías por el impulso de usar los alimentos para calmar la ansiedad.

4. Investigaciones con adolescentes, experiencias durante la pandemia de COVID-19

La pandemia de COVID-19 hizo que distintas áreas científicas se dedicaran a investigar los problemas que la población enfrentó durante este periodo de emergencia sanitaria. En el área de la salud mental hubo una necesidad por identificar los daños que la pandemia ocasionó a la población, algunos investigadores implementaron instrumentos psicológicos ya desarrollados o hicieron adaptaciones de cuestionarios para evaluar el impacto que tuvo la COVID-19 en la salud mental. El grupo poblacional que sufrió más cambios, por el impacto que tuvo en la salud mental, fueron los adolescentes, debido al aislamiento social en una etapa donde se están desarrollando social, física y psicológicamente, lo cual es de relevancia y preocupación para el área de la salud. A lo largo de este periodo se han desarrollado varios estudios para conocer el estado de salud de la población adolescente, a continuación presentare tres de ellos, cabe mencionar que se indago sobre estos estudios posterior a la implementación del taller de fotovoz.

“Experiencias de jóvenes mexicanos frente a la pandemia y confinamiento por COVID-19”. En este estudio participaron voluntariamente 4608 adolescentes que

respondieron un cuestionario en línea, y los criterios de inclusión que se establecieron fueron tener entre 14 y 25 años y radicar en la zona metropolitana. También hicieron entrevistas a través de la plataforma Zoom con una duración de una hora y media cada una, con un total de 50 adolescentes de entre 15 y 22 años que participaron voluntariamente. Las preguntas guía de la entrevista abarcaron las vivencias y experiencias que tuvieron durante la pandemia y el confinamiento (Esperanza et al; 2023).

El estudio tuvo como objetivo describir las experiencias de jóvenes mexicanos frente a la pandemia de COVID-19 durante el confinamiento, con las herramientas que utilizaron indagaron “datos sociodemográficos, información sobre COVID-19, condiciones de vida, acciones de cuidado, emociones, experiencias, actividades realizadas, afectaciones en vida personal, apoyo psicológico, experiencias escolares y expectativas postconfinamiento” (Esperanza et al; 2023).

Este estudio concluyó que la familia es un factor muy importante en el acompañamiento de la etapa de la adolescencia, y también el apoyo que los propios jóvenes ofrecieron a sus seres queridos. Mencionaron que el ámbito social y escolar son uno de los más afectados y, aunque los jóvenes de este estudio mantuvieron contacto con sus amigos, los encuentros amorosos fueron obstaculizados, faltando la cercanía del contacto físico. Y mencionan que institución escolar debe tomar medidas para recuperar y facilitar el aprendizaje, sea presencial o en línea, y promover el bienestar emocional (Esperanza et al; 2023).

Otro estudio fue el de “Experiencias de los adolescentes frente al confinamiento y la pandemia de la COVID-19”. Aplicaron un cuestionario de 10 preguntas donde indagaron las siguientes categorías: conocimientos acerca de la COVID-19, sentimientos, emociones y preocupaciones que generaba la pandemia, experiencias de vivir en confinamiento, aspectos escolares y de la vida afectados positiva y negativamente, estrategias de cuidado para no contagiarse, relaciones con las personas con la que pasaba el confinamiento, y lo que extrañaban de la vida antes de la pandemia. Para la aplicación del cuestionario se contactaron diversos planteles de bachillerato y universidades públicas y privadas de la Ciudad de México y zona conurbada. Participaron 4,011 jóvenes de 14 a 25 años, con una edad promedio de 18 años donde predominaron las mujeres (Sánchez et al; 2022).

En su investigación mencionaron que “la medida de aislamiento social tiene un relevante impacto en la salud mental, puesto que somos seres sociales y las implicaciones de vivir aislados o confinados, desarrolla la aparición de trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, estrés, alteraciones del sueño, de la alimentación, de la salud física y un incremento de la tristeza y la desesperanza” (Sánchez et al; 2022).

El estudio tuvo dos objetivos, el primero fue el diseño de un instrumento que midiera las experiencias y vivencias de los adolescentes durante la pandemia de la COVID-19, y el segundo fue conocer las características psicométricas del mismo (Sánchez et al; 2022). “diseñar un cuestionario en línea, sobre las experiencias de adolescentes frente a la pandemia de la COVID-19 y analizar sus propiedades psicométricas” (Sánchez et al; 2022).

Concluyeron que el cuestionario de “Experiencias de adolescentes frente a la pandemia de la COVID-19, es un instrumento válido y confiable que puede utilizarse tanto para medir los efectos de la pandemia actual como en situaciones similares” (Sánchez et al; 2022).

Otro trabajo donde los adolescentes plasman su experiencia con la pandemia de COVID-19, es el de un webinar titulado “Voces desde Latinoamérica: adolescentes ante la pandemia por COVID19”. Realizaron una invitación abierta a adolescentes de 18 años de distintos países de Latino América. Por medio de su correo electrónico mantuvieron contacto con los invitados, adjuntando una ficha técnica de la actividad que contenía el objetivo y forma de participación. Diseñaron entrevistas integrada por tres preguntas eje “¿Cómo ha sido tu experiencia en esta etapa de confinamiento? ¿Qué aprendizajes te ha generado esta crisis sanitaria y cómo los proyectas en el material que elaboraste? ¿Qué propuestas podrías brindarles a los adultos para el regreso a la nueva realidad después de esta etapa de confinamiento?”. Con la finalidad de que su encuentro fuera dinámico y didáctico les solicitaron que diseñaran un material audiovisual (video, dibujos, memes, material informativo u otros materiales) para compartirlos en la plataforma (Martínez y Olea; 2021).

Su objetivo fue “Identificar los aprendizajes generados producto de la etapa de confinamiento y conocer las propuestas de los adolescentes para el regreso a la nueva realidad”. Y desarrollar un estudio de corte cualitativo-interpretativo basado en el lenguaje como principal vía de expresión (Martínez y Olea; 2021).

El resultado de este trabajo fue que las reflexiones de los adolescentes en el webinar se vieron plasmadas en sus trabajos, en donde expresaron lo que sintieron sobre la situación de la pandemia de COVID-19, “cada uno de ellos usó libremente diversas técnicas para expresarse, lo cual puso en evidencia que los adolescentes contrario a lo que la mayoría de los adultos considera, son personas que se interesan por lo que sucede y los impactos que esto les provoca en su cotidiano” (Martínez y Olea; 2021).

Uno de los trabajos que presento un participante trato sobre diversos temas vinculados a las consecuencias de la pandemia provocada por el COVID-19, elaboro un collage donde plasmó las diferentes realidades que quedaron se presentaron tras la pandemia (Martínez y Olea; 2021).



Fuente: Martínez y Olea; 2021

En el webinar concluyeron que la pandemia agudizo las acciones de invisibilización, inferioridad y discriminación hacia los adolescentes, ya que se tiene la idea de que son sujetos de cuidado y necesitan la atención de los adultos. Los adolescentes en este webinar hablaron de la necesidad de ser tomados en cuenta en las decisiones que toman los estados, porque las niñas, niños y adolescentes que residen en Latinoamérica y en el mundo son afectados en sus derechos. Los adolescentes expresan preocupación porque no hay estrategias para atender las necesidades de los sectores vulnerables. “Recomiendan generar una mayor cantidad de espacios de participación para que los adolescentes puedan realizar propuestas desde sus experiencias de vida” (Martínez y Olea; 2021).

Tabla 2. Investigaciones con adolescentes, experiencias durante la pandemia de COVID-19.

En el siguiente cuadro se presentan las intervenciones que se realizaron con adolescentes para indagar sobre las experiencias y vivencias de este grupo poblacional, durante la pandemia y el confinamiento por COVID-19, a través de entrevistas y cuestionarios. A continuación, se mostrarán las investigaciones con adolescentes, la metodología utilizada, los objetivos a alcanzar, los resultados que obtuvieron de las entrevistas, cuestionarios y material audiovisual, y el link de cada investigación.

Investigaciones con adolescentes, experiencias durante la pandemia de COVID-19.	Metodología	Objetivos	Resultados	Links
Experiencias de jóvenes mexicanos frente a la pandemia y confinamiento por COVID-19	En este estudio participaron voluntariamente 4608 adolescentes que respondieron un cuestionario en línea, y los criterios de inclusión que se establecieron fueron tener entre 14 y 25 años y radicar en la zona metropolitana. También hicieron entrevistas a través de la plataforma Zoom con una duración de una hora y media cada una, con un total de 50 adolescentes de entre 15 y 22 años que participaron voluntariamente. Las	El estudio tuvo como objetivo describir las experiencias de jóvenes mexicanos frente a la pandemia de COVID-19 durante el confinamiento, con las herramientas que utilizaron indagaron “datos sociodemográficos, información sobre COVID-19, condiciones de vida, acciones de cuidado, emociones, experiencias, actividades realizadas, afectaciones en vida personal, apoyo	Concluyeron que la familia es un factor muy importante en el acompañamiento de la etapa de la adolescencia, y también el apoyo que los propios jóvenes ofrecieron a sus seres queridos. Mocionaron que el ámbitos social y escolar son uno de los más afectados y, aunque los jóvenes de este estudio mantuvieron contacto con sus amigos, los encuentros amorosos fueron obstaculizados, faltando la cercanía del contacto físico.	https://psicunex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/526/400

	preguntas guía de la entrevista abarcaron las vivencias y experiencias que tuvieron durante la pandemia y el confinamiento	psicológico, experiencias escolares y expectativas postconfinamiento”	Y mencionan que institución escolar debe tomar medidas para recuperar y facilitar el aprendizaje, sea presencial o en línea, y promover el bienestar emocional	
Experiencias de los adolescentes frente al confinamiento y la pandemia de la COVID-19	Aplicaron un cuestionario de 10 preguntas donde indagaron las siguientes categorías: conocimientos acerca de la COVID-19, sentimientos, emociones y preocupaciones que generaba la pandemia. Participaron 4,011 jóvenes de 14 a 25 años, con una edad promedio de 18 años donde predominaron las mujeres	El estudio tuvo dos objetivos, el primero fue el diseño de un instrumento que midiera las experiencias y vivencias de los adolescentes durante la pandemia de la COVID-19, y el segundo fue conocer las características psicométricas del mismo	Concluyeron que el cuestionario de “Experiencias de adolescentes frente a la pandemia de la COVID-19, es un instrumento válido y confiable que puede utilizarse tanto para medir los efectos de la pandemia actual como en situaciones similares”	https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/30938/27118
Voces desde Latinoamérica: adolescentes ante la pandemia por COVID19	Realizaron una invitación abierta a adolescentes de 18 años de distintos países de Latino América. Por medio de su correo electrónico mantuvieron contacto con los invitados. Diseñaron entrevistas integrada por tres preguntas eje. Con la finalidad de que su encuentro fuera dinámico y didáctico les solicitaron que diseñaran un material audiovisual (video, dibujos,	Su objetivo fue “Identificar los aprendizajes generados producto de la etapa de confinamiento y conocer las propuestas de los adolescentes para el regreso a la nueva realidad”. Y desarrollar un estudio de corte cualitativo-interpretativo basado en el lenguaje como principal vía de expresión	En el webinar concluyeron que la pandemia agudizó las acciones de invisibilización, inferioridad y discriminación hacia los adolescentes, ya que se tiene la idea de que son sujetos de cuidado y necesitan la atención de los adultos. Los adolescentes en este webinar hablaron de la necesidad de ser tomados en cuenta en las decisiones que toman los estados, porque las niñas, niños y adolescentes	https://polipapers.upv.es/index.php/reinad/article/view/14192/13790

	memes, material informativo u otros materiales) para compartirlos en la plataforma		que residen en Latinoamérica y en el mundo son afectados en sus derechos. Los adolescentes expresan preocupación porque no hay estrategias para atender las necesidades de los sectores vulnerables.	
--	------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

5. Fotovoz

Desde las sociedades antiguas, los colectivos han generado una importante necesidad e interés por plasmar, comunicar e interpretar la realidad que los rodea a través de la imagen. Estas han cumplido diferentes funciones a lo largo de la historia, cada época se ha caracterizado por la utilización de la imagen para expresar sus propios valores culturales, es decir, para representar sus ideas y creencias. Es por eso que la fotografía en la actualidad ha sido una gran fuente de expresión de la imagen, del registro del mundo que nos rodea, de lo que está frente a nosotros desde la mirada de su observador. Estas imágenes realizadas a través de la fotografía pueden actuar como vehículo de las emociones que despiertan las condiciones económicas y socioculturales que afectan a los individuos y a sus comunidades; promoviendo la conciencia de las realidades sociales a través de los ojos del fotógrafo (Rey et al; 2020).

Es por tanto la importancia de un método de investigación de acción participativa como lo es fotovoz, propuesta por Caroline Wang profesora norteamericana de la Universidad de Michigan especializada y Mary Ann Burris de la fundación Ford, en 1997, en cuestiones de educación para la salud, que definieron a fotovoz como “proceso a través del cual las personas pueden identificar, representar y mejorar sus comunidades por medio de una específica técnica fotográfica” (Guzmán et al; 2018).

Fotovoz en su origen permitió dar poder y voz a través de la documentación de la realidad de la vida cotidiana mediante imágenes y narrativas. Posteriormente, surgen de las imágenes nuevas preguntas: “¿Por qué existe esta situación?, ¿Queremos cambiarla?, ¿Cómo hacerlo? Entre la intervención de la comunidad y de fotovoz se promueve la capacitación para la denuncia y mejora de la situación en la que se encuentra la comunidad, por lo que pasa a una imagen como expresión al cambio social (Doval et al; 2013). Para Angulo Rasco (2007), fotovoz es una estrategia de estudio visual “en la que a través de la realización y utilización de fotografías las personas pueden expresar sus ideas, concepciones, pensamientos, relaciones e interacciones” (Guzmán et al; 2018)

En los inicios Fotovoz se basó en la Pedagogía Popular, en la Teoría Feminista y en la fotografía documental realizada en la comunidad. Hace uso de la metodología de Freire con la selección y el uso de fotografías y bocetos como facilitadores para generar diálogos

entre los participantes, permitiendo expresar la realidad de su vida cotidiana. También fotovoz se basa en la teoría feminista que da voz a los que, por lo general, no tienen acceso a dialogar con los políticos a fin de promover un cambio social positivo. Asimismo, se basó en la fotografía documental que persigue fomentar que los ciudadanos en desventaja muestren su realidad a través de imágenes visuales con el fin de promover cambios sociales con la diferencia de que el enfoque no promueve explícitamente el diálogo entre los participantes y las partes interesadas (Doval et al; 2013).

Es en este sentido, este método de investigación permite dar voz a las personas que no tienen voz, por lo tanto busca visibilizar a población histórica y socialmente marginada y excluida, dando herramientas para producir información propia a través de las imágenes creadas por las mismas personas. En una sociedad de clases existen grupos sociales que no se encuentran igualmente considerados, tanto en la toma de decisiones públicas como en la investigación académica. Es a estos grupos a los que es necesario dar voz y en esta línea, el método se constituye en una herramienta para cumplir con este objetivo, ayudándolos a contar una historia, identificar los problemas a los que se enfrentan y reflexionar sobre la formulación de sus propias soluciones (Soriano, 2016).

Fotovoz fortalece una posición crítica sobre las formas habituales de construcción de conocimiento. Considera a los estudiantes agentes de cambio y propone que es el alumno quien construye su propio conocimiento. Cuando los niños textualizan las fotos, cuando elaboran narraciones y toman postura ante la cuestión de estudio, cuando reflexionan individualmente o en grupos, cuando debaten, discuten y dialogan, están creando significados propios y situándose ante el conocimiento de manera crítica y activa (Parrilla et al; 2017)

Esta técnica puede ser utilizada en distintos grupos de edades, pero su aplicación con población joven es de relevancia, al dar cuenta de nuevas perspectivas de criterio e interpretación de su realidad, permitiendo representar su mundo social de manera creativa al fomentar el compromiso social, la participación social y una mejor comunicación con los demás, construyendo un testimonio generado por los propios adolescentes. El papel que se le otorga a los adolescentes en este proceso de investigación, es el de reconocimiento como co-investigadores, participantes auténticos en el estudio y no como participantes bajo el estudio (Yañez et al; 2018).

Como es un método flexible puede servir para diferentes propósitos, como se ha ido mencionando puede presentarse como un método de investigación de acción participativa, pero también puede utilizarse como un método de investigación cualitativa o como un instrumento de recogida de datos para la planificación y la evaluación. (Rey et al; 2020).

Las cámaras digitales producen resultados inmediatos, animando a los participantes a continuar con el proceso de seguir fotografiando lo que les parece interesante de comunicar; también es una actividad creativa, dinámica y divertida. La oportunidad para crear arte puede ser una experiencia gratificante y puede conducir a la visualización de uno mismo de manera positiva; además a los participantes se les puede abrir puertas de interés y talento que no sabían que poseían. Tomando fotografías de escenas familiares puede cambiar la perspectiva de su ambiente y sus vidas sociales, cuando se ven obligados a pensar en cómo quieren imaginar las escenas que están tomando, estos mismos participantes pueden comenzar a mirarse diferente y pensar sobre cambios sobre lo que los afecta (Parrilla et al; 2017).

La fotografía básica es fácil de aprender y cualquiera puede hacer uso de ella, desde niños hasta adultos mayores, aunque no se haya tomado anteriormente clases de fotografía o tenga ojo artístico, ya que las Imágenes pueden ser entendidas a pesar del lenguaje, cultura o tiempo (Parrilla et al; 2017).

Hasta el momento fotovoz se ha implementado en tres áreas que son: la acción social, abordando temáticas como la falta de vivienda, la inmigración, los adolescentes, la tercera edad, las poblaciones desfavorecidas, estrategias para el cambio en la comunidad y las mujeres sin hogar; otra área es la salud, abordando temas como la alimentación, el alzheimer, la salud de las mujeres, el bienestar de los niños, adolescentes, la salud materno infantil y la salud mental; en el área de la educación, se abordan temáticas como la educación en general, estrategias de enseñanza y aprendizaje, discapacidad auditiva e intelectual, autismo, la educación en orfanatos, el derecho a la educación, educación inclusiva, educación universitaria, percepción de los espacios escolares y alfabetización (Doval et al; 2016).

Como se puede observar fotovoz nos puede ayudar a indagar más sobre los adolescentes en el contexto de la pandemia ya que ayuda a que aquellos que son ignorados a obtener una voz, proporcionando los medios para registrar y reflexionar sus experiencias y las condiciones de sus comunidades. Fomenta la conciencia crítica a través de selección, discusión y reflexión del tema de las fotografías, los fotógrafos pueden llegar a un

entendimiento más claro de sus circunstancias ya sean económicas, sociales, psicológicas o políticas. Busca llevar a cabo un cambio que mejore sus condiciones y mejore las vidas de los colectivos mediante la visibilización y presión al estado responsables del poder de cambio (Rey et al; 2020).

5.1 Antecedentes en el uso del método fotovoz

A continuación, se darán ejemplos de fotovoz. En primer lugar, se encuentra el de Wang y Burris, uno de los primeros trabajos de fotovoz, en donde les dieron cámaras a mujeres en un pueblo rural de la Provincia Yunnan en China, quienes documentaron sus vidas y su ambiente por un año. Este grupo de mujeres se reunían frecuentemente para demostrar y discutir las fotos que habían captado. Al final del proyecto, el grupo organizó una exhibición de sus fotos, y las utilizaron para elevar conciencia al público general y a los creadores de las normas de sus necesidades. Estas mujeres han alzado su voz, un mayor respeto así mismas y además han incrementado un sentido de control en sus vidas (Martinez et al; 2018).

Otro ejemplo es la documentación de la resistencia de los habitantes de Hutong en Beijing y la destrucción de sus vecindarios. La localidad de Hutong tiene calles estrechas que forman los barrios que son esencialmente los pueblos dentro de la ciudad. Algunas familias de pobladores en Hutong han vivido en sus casas durante muchas generaciones, siendo reubicados en apartamentos dentro de edificios elevados donde no conocen otros inquilinos y los dejan sin el apoyo que han enriquecido sus vidas. Han documentado su modo de vida y sus alrededores, así como la demolición de los barrios en los que han crecido (Martinez et al; 2018).

Un cuarto trabajo de fotovoz es el de “Influencia del entorno alimentario en la salud de residentes de diferentes barrios de Bilbao: estudio ciudadano acción-participativo”. Iniciativa impulsada por el Grupo de Investigación en Enfermería y Promoción de la Salud de la Facultad de Medicina y Enfermería, llevada a cabo durante el año 2017 que tenía el objetivo de conocer cómo era la forma de vida y de alimentación en diferentes regiones de Bilbao. Se utilizó una metodología de investigación cualitativa de tipo acción participativa, con la participación de la ciudadanía que residía en los diferentes barrios de Bilbao, y con diferente contexto socioeconómico. La propia ciudadanía fue co-investigadora para analizar

la realidad que le rodea y poder relacionarlo con su salud (Grupo de investigación en enfermería y promoción de la salud, 2018). En este proyecto participaron 23 personas y se publicó un fotolibro con 40 fotos agrupadas en categorías (Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado, 2019)



Fuente: Yanira
(Grupo de investigación en enfermería y promoción de la salud, 2018)

“Nacidos en el burdel” es un proyecto de fotovoz llevado a la documentación, elaborado por Ross Kaufman y Zana Briski que muestra la experiencia de un grupo de niños nacidos en el Distrito Rojo de Calcuta, que se acercan a la fotografía retratando su propia cotidianidad. Esta cotidianidad es la del abandono social y económico de India, por la apatía de la sociedad con los menores por ser hijos de sexoservidoras. Dentro de su normalidad están los maltratos físicos y psicológicos, y el rechazo que reciben por parte de casi todas las personas de su barrio, e incluso de sus propios familiares. Además, que al cumplir cierta edad, las niñas son obligadas a ejercer el mismo oficio que sus madres y los niños son obligados a trabajar en algo relacionado a este negocio. Lo que hace fotovoz con los niños es

que ellos muestran ser poseedores del cambio de su realidad y autores de su exposición fotográfica (Correa, 2016).



Fuente: Fotografías tomadas por los niños de Sonagachi, Calcuta.
Correa, 2016

Tabla 2. Antecedentes en el uso del método fotovoz.

Nombre del proyecto	Contexto	Objetivos	Perfil de los participantes	Desarrollo del proyecto	Resultados	Links
Foto voz Bilbao Influencia del entorno alimentario en la salud de residentes de diferentes barrios de Bilbao: estudio ciudadano acción-participativo. 2017	Estudios previos han demostrado que el lugar de residencia, trabajo y nivel socioeconómico influyen en la alimentación, y por tanto en el nivel de obesidad de la población. Diferencias socioeconómicas encontradas entre los barrios pueden determinar el nivel de salud de la población, desarrollar estudios de investigación sobre las características de los barrios y sus residentes, es importante para elaborar un diagnóstico comunitario y para proponer soluciones	Objetivo analizar cómo se vive y se come en diferentes regiones de Bilbao.	La ciudadanía residente de los diferentes barrios de Bilbao, con diferentes contextos socioeconómicos.	Se utilizó una metodología de investigación cualitativa de tipo acción-participativa, contando con la participación de la ciudadanía residente en diferentes barrios de Bilbao con diferente contexto socio-económico. De esta manera, la propia ciudadanía es co-investigadora urbana para analizar la realidad que le rodea y poder relacionarlo con su salud	A partir del análisis y debate grupal de las fotografías seleccionadas, los participantes aportaron recomendaciones para mejorar el entorno alimentario de cada barrio, las recomendaciones fueron después sintetizadas, organizadas y categorizadas por el equipo investigado, con el objetivo final de poder lograr un entorno alimentario que favorezca una alimentación saludable	https://www.mibarriosaludable.com/el-correo-03-07-2018-conclusiones-del-proyecto-fotovoz-bilbao/

	que mejoren la situación de la población más vulnerable.					
Integración de las perspectivas ecofeminista y del Buen Vivir en la educación universitaria de jóvenes indígenas peruanos, a través de la técnica photovoice 2020	La población Indígena se enfrenta constantemente a muchos desafíos como problemas ambientales, desigualdad, pobreza etc. La Amazonia peruana” y los pueblos indígenas enfrentan graves amenazas e impactos ambientales y climáticos” según la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (AIDSEP). Esta organización denuncia que este territorio y sus habitantes sufren inundaciones, sequías, incendios forestales, alejamiento de la fauna terrestre y acuática, “escasez de frutas y productos de	El objetivo es utilizar la técnica foto voz para tratar, de forma participativa, las problemáticas sobre las comunidades indígenas de las que proviene el alumnado. A demás de crear una exposición fotográfica final con sus fotografías y narrativas	Población indígena del país del campus Atalaya de la Universidad Católica.	La estrategia que se utilizó fue realizar un proyecto con metodologías participativas y con la filosofía de la pedagogía de la liberación de Freire. Se apostó por un diálogo horizontal y participativo a través del cual el alumnado tomara conciencia de su contexto y se viera como agente de cambio. La metodología escogida para realizar este proyecto fue la investigación cualitativa, llevando a cabo entrevistas, grupos de discusión y	Al finalizar el proyecto se pudo comprobar cómo el alumnado pasó de intervenciones cortas, precisas, sin profundización, a discursos más articulados. El alumnado consiguió mostrar de forma profunda todas las inquietudes y todos los problemas que le atravesaban	https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/159671/Jaramillo%20-%20AN%C3%81LISIS%20DELAS%20VISIONES%20DE%20LOS%20PROBLEMAS%20QUE%20LE%20ATRAVESABAN

	recolección y aumento de enfermedades.			observación participante. A ello se le añaden los talleres participativos y la técnica de foto voz.		Y%20EL%20...pdf
Taller de fotografía "ph15" 2000	<p>Ciudad Oculta la villa N° 15, ha sido considerada una de las villas más peligrosas de la Ciudad de Buenos Aires. Donde se ha construido una imagen de Ciudad Oculta ligada al crimen, al tráfico y uso de drogas y a la violencia cotidiana. Cuentan que grupos de jóvenes de tres zonas confrontan entre ellos casi todos los días.</p> <p>La población del barrio, especialmente la población joven, está dividida en tres, según la zona del barrio en la que viven. El primer grupo está compuesto por los que</p>	Su objetivo es desmitificar la percepción de los jóvenes de que la fotografía es una disciplina compleja.	Adolescentes y jóvenes entre 13 y 25 años.	La estrategia metodológica utilizada ha sido cualitativa: se realizó un estudio de caso del taller de fotografía ph15. El estudio triangula información obtenida a través de cinco meses de observación participante, 19 entrevistas en profundidad y análisis de documentos	De la observación y las entrevistas fue posible inferir que los docentes de ph15 consideran a la fotografía una disciplina artística para la expresión de sentimientos y emociones, subyace una concepción del arte. Se ha definido ph15 como un taller expresivo en el cual los jóvenes pueden aprender un lenguaje nuevo, una herramienta para la expresión personal. A partir del análisis de las entrevistas realizadas, es posible afirmar que	https://www.scielo.org/articulo/scol/2009.v5n3/345-362/

	<p>viven en "la villa". El segundo grupo lo forman aquellos que viven en el "barrio nuevo".</p> <p>A la tercera zona de la villa la llaman informalmente "el fondo" o "la 30".</p>				<p>la mayoría de los jóvenes, docentes y madres, identificaron cambios en los participantes a partir de su participación en ph15 y que la mayoría identifica estos cambios como positivos.</p>	
<p>Una intervención con poblaciones marginadas para el acceso al agua potable, la higiene y el saneamiento en México</p> <p>2016</p>	<p>700 millones de personas todavía no tienen acceso al agua potable y el 80% de ellas viven en zonas rurales. Para satisfacer sus necesidades de agua, la gente depende del agua de los ríos y de otras fuentes no potables, la mayoría de los hogares tienen letrinas. En cuanto a la higiene personal, se observa la ausencia, la baja frecuencia y la práctica inapropiada de lavarse las manos</p>	<p>El objetivo es compartir las representaciones de los participantes sobre cuestiones de agua y saneamiento, exponer ideas preconcebidas, identificar estereotipos e ir más allá de ellos dando voz a la experiencia personal de cada individuo.</p>	<p>Niños y adolescentes pertenecientes a las comunidades de Mixtla de Altamirano y Tehuipango del Estado de Veracruz</p>	<p>Se elaboraron y utilizaron varios instrumentos de supervisión y evaluación cuantitativos y cualitativos, en particular para medir los efectos de las intervenciones artísticas. El método de foto voz se adaptó y se aplicó como herramienta de evaluación con los jóvenes que participaban en los</p>	<p>Foto voz ayudó a cumplir el objetivo de la evaluación de comprender mejor las percepciones de los/as participantes sobre los talleres artísticos y educativos fundamentales para los proyectos de arte social. Siendo un proceso de evaluación, participativo, divertido y que fomenta el diálogo</p>	<p>https://scienceetbiencommun.pr essbooks.pub/evalsalud/chapter/photovoice/#:~:text=369).- ,Foto%20voz%20es%20un%20proceso%20por%20el%20cual%20los%20individuos,propias%20com</p>

				talleres de arte social para obtener sus opiniones, percepciones y satisfacción con estos talleres.		unidades% 20(traducción% B3n% 20libre).
La voz de sus ojos: la participación de los escolares mediante Fotovoz 2013	<p>El colegio de Foxo es un centro rural de titularidad pública de Educación Infantil y Primaria.</p> <p>Los alumnos y profesores cada vez son más reducidos debido a la pérdida masiva de habitantes de la zona rural que se desplazan a la villa en busca de mejores recursos y servicios</p>	<p>El trabajo desarrollado buscaba contribuir al fortalecimiento y mejora del colegio de Foxo, a través del incremento de las oportunidades de participación de los escolares, teniendo en cuenta sus miradas pero también las del medio social y educativo en que el centro se halla inmerso</p>	Alumnos del colegio de Foxo	<p>Foto voz se llevó a cabo en los distintos ámbitos en que se desarrolla toda la actividad del proyecto global. Los objetivos planteados se establecieron, desarrollaron y evaluaron en los tres niveles en los que opera el proyecto: nivel intra-centro, inter-centro y local. Buscando que los niños se convierten en co-protagonistas de un proceso en el que sus opiniones son tenidas en cuenta tanto en la</p>	<p>El pensamiento de los alumnos y sus aportaciones en este estudio reflejan la necesidad de incrementar y mejorar su capacidad y posibilidades de participación. Los escolares no saben de manera innata cómo participar, no están habituados a ser invitados a hacerlo, ni a ser escuchados. La incorporación de la voz del alumnado en el proceso de mejora de la escuela, exige cambios en la organización</p>	<p>https://9ae84407-84a8-4b0f-a4df-b538c6f77f17.filesusr.com/ugd/00be6a_bba92bb7b2d94037bec081dc416e456e.pdf</p>

				detección de necesidades como en el posterior desarrollo de los procesos de mejora	escolar y en el aprendizaje, pero también en las actividades de consulta propuestas, de forma que permitan a los niños/as aprender a participar.	
Los niños del barrio rojo 2004	En los barrios rojos de Calcuta la mayoría de las sexoservidoras conciben a sus hijos sin ser deseados. Estos niños tienen pocas posibilidades de asistir a la escuela o aventurarse en el mundo exterior. Las niñas son obligadas a seguir el mismo trabajo que sus madres. Los hombres de igual forma se relacionan en este trabajo o se dedican a vender drogas. Los niños son testigos de adicciones de todo	El objetivo del proyecto es cultivar un entorno donde cada niño pudiera aprender, descubrir su propia creatividad, y autorrealizarse, los chicos plasmaron sus motivaciones en retratos, fotografías familiares y escenas de la vida cotidiana	Niños del barrio rojo de Calcuta, India	Este taller tuvo una duración de 2 años sin embargo la autora pasó diez años en su proyecto en los burdeles de Calcuta donde fotografió, filmó y enseñó fotografía a los hijos de las sexoservidoras. A los participantes se les entregó una cámaras fotográficas, y se les dio la libertad de fotografiar cualquier cosa que fuera de su interés	En este proyecto se exhibió el trabajo de los niños participantes e incluso se envió a uno a una conferencia de fotografía en Ámsterdam. También se registró sus esfuerzos para colocar a los niños en internados, aunque muchos de los niños no terminaron quedándose mucho tiempo en las escuelas en las que fueron colocados. Otros niños no solo	https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/canal/article/view/14702/15291

	tipo, robos y asesinatos.				continuaron su educación, sino que destacaron en sus estudios, el resultado no sólo fue incentivar su creatividad sino impulsarlos a que tuvieran una mejor calidad de vida.	
“Workshop Photo-voz. Imágenes del retorno” 2020	La migración de retorno en México ha crecido en los últimos años, según estimaciones del Consejo Nacional de Población. Los primeros hallazgos nos muestran que los jóvenes enfrentan problemas personales de angustia, estrés y depresión en este paso del proceso migratorio. Además de las dificultades burocráticas para insertarse en el sistema educativo mexicano, en algunos	El objetivo es investigar los beneficios potenciales de los proyectos intergeneracionales de foto voz. Esta investigación forma parte de un Proyecto más amplio, denominado “Proyecto Alas Fotovoz”, en el cual se buscó la promoción de la salud emocional en las familias a partir de grupos	Se realizaron grupos de foto-voz en las zonas urbanas de Minnesota, Estados Unidos y en las zonas rurales de Morelos, México. 75 adultos y adolescentes de origen mexicano. 37 adolescentes y 38 adultos, de los cuales 55 son	Se invitó a participar a estudiantes de retorno a un taller de fotografía donde aprenderían a contar una historia por medio de imágenes. El programa del taller consistió en una parte teórica y otra práctica; en la primera, los jóvenes aprendieron sobre los orígenes e historia de la fotografía, y en la segunda parte del taller, se aprendió	Los grupos de foto-voz intergeneracionales demuestran potencial para promover la salud de individuos y comunidades directa e indirectamente a través del fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares. Los grupos de foto voz de padres y adolescentes brindan oportunidades únicas para reunir a miembros de la	https://www.redalyc.org/journal/2971/297168309001.pdf

	<p>casos los jóvenes enfrentan rechazo y bullying por parte de sus compañeros, tienen que hacer frente a cuestiones de eficiencia educativa, adaptarse a las nuevas condiciones en sus aulas, lo cual les resulta una tarea difícil.</p>	<p>intergeneracionales. ¿Cuál es el rol que juegan las trayectorias migratorias, el lenguaje, el estigma y la identidad en las aspiraciones educativas de estos jóvenes?</p>	<p>mujeres y 20 hombres.</p>	<p>sobre los géneros fotográficos, la fotografía como herramienta creativa.</p>	<p>familia que a menudo no tienen otro espacio para interactuar entre sí. Más allá de los beneficios inmediatos derivados de los grupos de foto voz específicos a los temas tratados (por ejemplo, alimentación saludable, consumo reducido de sustancias), existen posibles compromisos cívicos, liderazgo y beneficios de creación de capacidad</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

6. Taller de foto voz

Este estudio tiene como fin conocer los retos enfrentados por los adolescentes en el periodo comprendido del contexto de la pandemia de COVID-19 (2020-2022), que fueron un obstáculo para llevar a cabo una alimentación y actividad física adecuadas, para cuidar su salud y por lo tanto disminuir los riesgos de enfermarse gravemente por COVID-19.

Este taller se llevó a cabo vía online por medio de la plataforma de Google Meet debido a normas sanitarias y para cuidar la salud de los participantes ante la pandemia de COVID-19. El taller constó de un total de 2 sesiones con una duración de una hora cada una. Participaron 8 adolescentes entre hombres y mujeres de 12 a 19 años de edad, la técnica de muestreo que se utilizó fue un muestreo por redes no aleatoria, en la que los invitados iniciales de fotovoz, reclutan a nuevos miembros entre sus conocidos que cumplan las características para el taller (edad y disposición a participar) por lo que se no sea plantea representatividad, pero da un panorama de lo que estaba sucediendo en el período mencionado, así mismo existe un sesgo de autoselección.

Antes de iniciar con el taller se realizó una entrevista a cada participante vía online para conocer el contexto de cada invitado durante la pandemia. Los temas generales que se abordaron en la entrevista fueron: características del grupo familiar, experiencia laboral durante el confinamiento, experiencia educativa, COVID-19 en la familia, sobrepeso/obesidad, diabetes e hipertensión como factores de riesgo para enfermedad grave por COVID-19, hábitos de alimentación y actividad física, y valoración de la experiencia. En el taller se implementaron consideraciones éticas antes y durante el proyecto de fotovoz para proteger a los invitados, por medio del consentimiento informado de sus tutores, la información proporcionada está protegida y se usará únicamente para fines académicos.

6.1 Presentación de los participantes

Con base a la entrevista mencionada se presentará a los invitados del taller y su experiencia durante la pandemia:

Sarahi

Sarahi tiene 16 años, va en segundos semestres de bachilleres. Vive en una casa propia con sus papás, hermana, abuela y tío. El lugar en donde viven tiene 7 habitaciones, 4

de estas son ocupadas para dormir y también tienen un pequeño patio. Su papá y su abuela proporcionan el sustento económico familiar, siendo su padre guardia de seguridad, su mamá ama de casa, su hermana estudiante de secundaria, su abuela renta viviendas y su tío igual. La abuela materna padece obesidad.

En el contexto de la pandemia de COVID-19 el padre de Sarahi perdió su trabajo e inicia con trabajos temporales, el ingreso familiar también se ve afectado por el fallecimiento de su abuelo materno a causa de COVID-19. Este suceso afectó el estado anímico de la participante, el estado económico de la familia, y la forma en la que se alimentaba esta misma. El espacio en el que viven permitió a la familia poder aislarse mientras estaban enfermos, sin embargo, ella y su hermana son enviadas a permanecer temporalmente en la casa de su familia paterna para poder evitar contagios. Su alimentación y actividad física se vio afectada por la pandemia debido a la restricción de salir a lugares públicos para hacer actividad física, además que la ansiedad generada por la pandemia, aumentó el consumo de alimentos que se encontraban en su hogar. Esta cuestión no fue totalmente atendida por parte de la familia, ya que la participante consideraba que su familia estaba preocupada por otras cuestiones generadas por la pandemia. El regreso a esta nueva normalidad mejoró el estado de ánimo de la participante debido al regreso de sus actividades cotidianas para afrontar su pérdida familiar.

Diego

Diego tiene 16 años de edad, estudia el bachillerato en cuarto semestre, vive con su mamá y su hermana menor, sus padres se encuentran separados por lo que visita a su padre los fines de semana en la casa de sus abuelos. El departamento en el que habita con su mamá y su hermana es de su abuela que falleció hace un par de meses, este departamento es un tanto pequeño ya que cuenta con dos habitaciones para dormir. Su papá y su mamá son las personas que llevan el sustento económico, su madre trabaja en un hogar haciendo limpieza y su padre en una empresa.

Con respecto al padecimiento de enfermedades crónicas dentro de su familia, su madre padece obesidad mientras que Diego acude con un nutriólogo para tratar su sobrepeso/obesidad. En el contexto de la pandemia de COVID-19, su madre pierde su trabajo dado que ya no es llamada a trabajar. Mientras que su padre pudo trabajar desde casa. Durante la pandemia quien se encargaba de las compras del hogar era la mamá y el papá de Diego,

este último era quien le mandaba la comida de su dieta y quien lo llevaba al nutriólogo. Hace unos meses que volvió a clases presenciales, pero la educación a distancia afectó el interés por la escuela, la concentración y comprensión de lo impartido en las clases, afectando también la convivencia con sus nuevos compañeros de preparatoria. En su hogar se pudieron seguir las recomendaciones sugeridas por la Secretaría de Salud para prevenir contagios, entre ellas, estuvieron permanecer en casa, no hacer reuniones familiares, lavado de manos, sanitizar las compras del supermercado y respetar la sana distancia. A pesar de seguir estas recomendaciones dentro de la familia de su papá se enfermaron de Covid-19 incluido él y sus abuelos lo que le causó miedo y preocupación por el estado de salud de éstos, las condiciones de su hogar permitieron a la familia poder aislarse para prevenir contagios de COVID-19. La información que tiene acerca del riesgo que pueden padecer las personas que tienen alguna enfermedad crónica, al enfermarse de COVID-19, fue a través de la televisión y la escuela, tema que de igual forma fue poco hablado en el hogar, reconociendo que estas personas podrían enfermar más gravemente. La alimentación de la familia se centró más en el hogar ya que antes de la pandemia comían fuera de casa, sin embargo esto le provocaba ansiedad lo que hacía que comieran más. Sabe reconocer que es una alimentación saludable y que debe hacer actividad física para cuidar su salud. Sin embargo la pandemia le impidió seguir practicando natación. El regreso a sus actividades normales mejoró su estado de ánimo al ver a sus amigos de la escuela y sentirse sin tantas restricciones sanitarias, el aprendizaje que le dejó esta pandemia fue que debe cuidar las cosas que tiene y a su familia,

Yoana

Yoana tiene 14 años de edad, estudia la secundaria en primer año, vive con su papá, pero en su hogar también viven sus dos tíos y primos. Habitan en una casa propia donde se distribuyen las diferentes familias, viven 6 adultos y dos menores de edad contando a ella, por lo que solo tiene un cuarto para dormir ella y su papá. Su padre es uno de los que lleva el sustento a su hogar trabajando en una carnicería. Sobre las condiciones de salud de su familia algunos de ellos padecen sobrepeso.

En el contexto de la pandemia de COVID-19 su padre siguió asistiendo a trabajar, teniendo que transportarse hasta Chalco, pudiendo mantener su trabajo y llevando alimento a su casa. A causa de la pandemia, Yoana vio afectada su vida académica, teniendo que dejar la escuela por la falta de dispositivos celulares, computadora y recursos económicos,

afectando en el interés por la escuela a lo largo de la pandemia, junto con la ausencia de los padres. Durante la pandemia las recomendaciones que pudieron ser seguidas en su hogar fueron el lavado de manos, lavar los alimentos y mantenerse en casa, y dentro de su hogar nadie se enfermó de COVID-19. Sobre la información que tiene Yoana de la manera en que las personas con sobrepeso y obesidad se enferman más gravemente por COVID-19 es que no ha escuchado hablar sobre esta situación y tampoco dentro de su familia. Durante este tiempo de confinamiento su alimentación variaba, ya que no tenía una rutina de alimentación en su casa, sin embargo, lo que más comía era carne traída del trabajo de su papá, ella considera que su alimentación no cambió en el confinamiento. Durante este periodo considera que no hizo actividad física porque no podía salir y los obstáculos que observó fueron que durante este periodo de pandemia se comía más comida chatarra y se veía más la televisión. Actualmente en esta nueva normalidad se siente más libre de salir con sus amigos y piensa que el aprendizaje que dejó la pandemia fue que debemos cuidarnos más.

Reina

Reina tiene 13 años de edad estudia el primer año de secundaria, vive con su papá, su mamá y su abuela, en la familia son 3 adultos y una menor de edad, habitan en una casa propia de sus abuelos donde tienen cuatro habitaciones para dormir. Su padre es quien trabaja y su mamá y su abuela son amas de casa, siendo su papá quien aporta el ingreso económico a su familia. La abuela de Reina presenta obesidad siendo esta una condición que ya no le permite hacer sus actividades cotidianas.

En el contexto de la pandemia su padre tuvo que buscar otro trabajo para tener mayor ingreso. Su educación fue en línea y tomando clases programadas en la televisión, viéndose desmotivada al no entender los temas impartidos en clases. En cambio menciona que las relaciones sociales que no pudo tener por la pandemia no le afectan ya que le gusta convivir con su familia. Reina regresó a la escuela más motivada. Las recomendaciones que pudo seguir para evitar contagios fueron el lavado de manos, evitar ensuciarse, desinfectar los objetos y evitar salir de su hogar para que su abuela y su abuelo no se enfermaran de COVID-19. A pesar de estos cuidados, su abuelo se enfermó de COVID-19 requiriendo hospitalización. Para Reina esta situación la hizo sentirse triste por el miedo de que les pasara algo grave a sus abuelos. Los sentimientos que tuvo Reina fueron desesperación, tristeza,

miedo y preocupación por no poder ayudar a sus papás y a sus abuelos. La adolescente considera que para su familia fue fácil aislarse.

La invitada sabe que las personas con obesidad y sobrepeso se enferman más gravemente a causa de COVID-19 esta información la obtuvo por la escuela y por internet. Su alimentación se centró más en su hogar, ya que no podían salir a comprar comida en la calle. Reina considera que su alimentación cambió porque ahora tiene que sanitizar los alimentos que llegan a su mesa, además considera que estar en su hogar provocó que consumiera más alimentos. Para Reina una alimentación saludable es comer frutas y verduras, tomar agua, disminuir la comida chatarra como las papas, los jugos, los dulces. Su actividad física disminuyó en el tiempo de la pandemia ya que cerraron el lugar donde hacía deporte. El obstáculo que le impidió tener una adecuada alimentación y actividad física durante la pandemia fue el cierre del lugar donde hacía deporte y estar mucho tiempo en casa. En esta nueva normalidad, la adolescente se siente más tranquila porque puede salir de su hogar y más tranquila porque ya no tiene que desinfectar sus alimentos o lavarse las manos constantemente, el aprendizaje que le dejó esta pandemia fue que se tiene que ser más limpia, cuidarse más y cuidar a su familia.

Carla

Carla tiene 15 años y estudia el primer año de bachillerato. Vive con su mamá, sus dos hermanos que son menores de edad, sus abuelos y su papá que a veces los va visitar. Su hermano es estudiante, su mamá y su abuela son amas de casa y su abuelito tiene cultivos. Quienes aportan para el ingreso familiar son su abuelo y su papá. Ellos viven en una casa y terreno propio. Los familiares que viven dentro de su hogar y padecen alguna enfermedad crónica son su abuela materna que tiene diabetes.

Durante el contexto de la pandemia su padre y su abuelo tuvieron que salir a realizar sus actividades laborales. La persona responsable de hacer las compras en su familia era su mamá, mientras que su abuela era quien preparaba los alimentos de su hogar. Durante el tiempo de la pandemia, Carla no se sentía tan motivada por el estudio ya que se le dificultaba entender sus materias impartidas vía internet. El regreso a clases presenciales la motivó a mejorar en sus materias. El no poder convivir con sus amigos la afectó emocionalmente, puesto que para prevenir contagios su mamá restringió sus salidas fuera de su hogar. Las recomendaciones implementadas por el gobierno que pudo seguir Carla fueron, hacer uso de

jabón y gel antibacterial y desinfectar sus zapatos a la hora de entrar a su casa. Carla no tenía conocimiento sobre la manera en que las condiciones de sobrepeso y obesidad son un riesgo para las personas que se infectan con el virus de COVID-19, ya que no había escuchado hablar de este tema con su familia o en la escuela. En este periodo de confinamiento su alimentación aumentó por encontrarse más tiempo en casa y por el constante consumo de alimentos, entre ellos: chocolates, Chetos y refresco; su actividad física de igual forma disminuyó en el periodo de pandemia. Reconoce que es importante hacer actividad física para tener un peso saludable y por lo tanto tener buena salud. Para Carla una alimentación saludable consta de frutas, verduras y agua. Para la adolescente, un obstáculo que impidió una adecuada alimentación y actividad física fue mantenerse en casa para evitar contagios. El regreso a la nueva normalidad hizo que Carla tuviera más ánimos para poder salir lo que causó que se sintiera menos triste.

Óscar

Óscar tiene 17 años de edad, estudia el cuarto semestre de CETIS, vive con su mamá y su hermano mayor en dos habitaciones donde están rentando, su mamá se dedica a vender ropa en el mercado y su hermano trabaja en un taller mecánico de motos, ambos aportan para el ingreso familiar. Dentro de su familia la mamá de Oscar padece obesidad, esta condición hace que ella se canse más, según lo que observa el adolescente.

Durante la pandemia su mamá y su hermano tuvieron que salir de su hogar por actividades laborales, sin embargo su mamá no pudo mantener constantemente abierto su negocio durante la pandemia, debido a que el semáforo epidemiológico le impidió ponerse en el mercado, la persona responsable en hacer las compras del hogar también era su mamá siendo la que más salía en el confinamiento. La educación de Oscar durante la pandemia fue en línea, esta forma de educación no le gustaba porque le era difícil entender las clases impartidas, no le gustaba estar conectado en línea porque sus herramientas de aprendizaje no aguantaban estar funcionando mucho tiempo. Las relaciones sociales que tenía eran a través de las redes sociales, lo que lo hacía sentirse ansioso por salir a la calle. Las recomendaciones sugeridas por el gobierno que pudo seguir fueron respetar el semáforo epidemiológico, usar cubrebocas y sanitizar su medio. Dentro de su familia su hermano y su mamá se enfermaron de COVID-19, esta experiencia fue preocupante para Óscar ya que no sabía cómo iba a actuar

la enfermedad en su familia, la estructura de su hogar no le permitió a su familia aislarse, para prevenir contagios Oscar optó por no asistir a la escuela.

Óscar sabe que el virus de COVID-19 puede causar graves problemas a personas que ya se encontraban mal de su salud, como las personas mayores. Este tema estaba poco hablado por su familia sin embargo dentro de sus clases pudo saber sobre el tema. La forma de alimentación que tenía su familia fue de una manera organizada para poder comprar alimentos y además tener dinero para pagar el lugar que rentaban, esto cambió la forma en la que se alimentaban puesto que se vieron en la necesidad de ahorrar por gastos del hogar. Para Óscar una alimentación saludable consiste en tres comidas al día variadas, pudo observar que la falta de dinero en su hogar es un obstáculo para tener una adecuada alimentación. El regreso a las actividades cotidianas hizo que se sintiera mejor aunque considera que la nueva normalidad no es la misma, la pandemia le dejó el aprendizaje de valorar la libertad que tenía antes.

León

León tiene 15 años de edad, estudia el tercer año de secundaria, viven en una unidad habitacional donde reside su papá que se dedica a ser mesero y es quien aporta al ingreso familiar, su mamá que es ama de casa y sus dos hermanos, que son estudiantes. En su familia su papá padece hipertensión, sin embargo, León no ve alguna consecuencia que le pueda traer esta enfermedad.

En el contexto de la pandemia de COVID-19 su padre dejó de asistir al trabajo en el restaurante debido al semáforo epidemiológico y la restricción de brindar servicio al público, una vez mejorada la contingencia por COVID-19 su padre pudo regresar al trabajo. Los responsables de hacer las compras de alimentos y artículos básicos para el hogar, en el periodo de la pandemia, fueron su mamá y su padre. Su experiencia educativa en el confinamiento fue a través de plataformas de internet, la relación que tenía con sus compañeros en este periodo fue a través de redes sociales y juegos en línea por lo tanto él consideraba que tenía mucho contacto con sus amigos. Las recomendaciones sanitarias que pudo seguir para evitar contagiarse de COVID-19 fueron respetar mantenerse en casa, lavarse las manos, evitar el contacto físico, usar el cubrebocas. El contacto físico era restringido por sus padres, sin embargo para León era contradictorio porque sus padres salían en ocasiones. En su familia nadie se enfermó de COVID-19, León no tiene mucha información acerca de

la manera en que las condiciones de sobrepeso y obesidad pueden ser de riesgo para las personas si se infectan con el virus que causa COVID-19 y tampoco recuerda haber escuchado hablar de este tema en su escuela, familia o algún otro medio de comunicación. Para León la medida en la que la pandemia cambió la forma en la que se alimentaba su familia no fue significativa, en cambio considera que hizo menos actividad ya que pasaba más tiempo sentado viendo televisión y su celular. El regreso a esta nueva normalidad hace sentir a León mejor al ya poder ir a la escuela y poder hacer actividades de entretenimiento, la reflexión que le dejó la pandemia por COVID-19 fue que espera que no vuelva a pasar porque murieron muchas personas a causa de esto.

Adriana

Adriana tiene 18 años de edad estudia el último semestre de bachillerato, viven en una casa propia que están terminando de construir en una localidad donde de igual forma se está poblando, por lo tanto carecen del servicio de agua y luz. Su mamá es ama de casa y su padre se dedica a medios de comunicación, siendo este quien aporta el ingreso familiar. Dentro de su familia nadie padece alguna enfermedad crónica degenerativa.

La experiencia que tuvo su familia durante el confinamiento con respecto al trabajo laboral fue que su padre pudo mantener su trabajo durante este tiempo, asistiendo algunas veces de manera presencial a éste. Ella ayudaba a su mamá a realizar las compras del hogar y a preparar los alimentos. La experiencia educativa que tuvo durante el tiempo de confinamiento fue frustrante para Adriana, aunque ella era disciplinada con sus clases. Las recomendaciones que se hicieron durante la pandemia para evitar contagios y que pudo seguir fue mantenerse en casa, usar cubrebocas y no asistir a lugares con mucha gente. En su familia todos se enfermaron de COVID-9 sin embargo todos fueron atendidos en casa, siendo su papá el único que tuvo síntomas más graves de COVID- 19. Esta experiencia para Adriana fue considerada como fea, sin embargo, su familia tuvo la facilidad para aislarse en su hogar, además de que los apoyaban llevándoles la comida a su casa para que no salieran. La información que tiene acerca de la manera en que las condiciones de sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión pueden ser de riesgo para las personas si se infectan con el virus que causa COVID-19 es que sabe que debe cuidar su salud para que su sistema inmune ataque al virus de COVID-19. Este tema no es hablado dentro de su familia, pero tiene este

conocimiento gracias a las clases que le imparten. Considera que en el periodo de la pandemia su forma de alimentación cambió solo un poco, pero consumía alimentos más constantes, un cambio que pudo observar fue que con la pandemia dejó de comer fuera de su hogar, su actividad física en este mismo periodo fue considerada buena ya que hacía actividad física dentro de su casa, sin embargo antes del confinamiento Adriana tenía una actividad física que le gustaba mucho que era el baile. La participante piensa que le debemos dar mayor importancia a la actividad física y a una buena alimentación para combatir enfermedades. El obstáculo que pudo observar durante la pandemia que le impidió tener una adecuada alimentación y actividad física fue el aspecto psicológico llevándola a comer comida chatarra. El regreso a la nueva normalidad la hace sentir mejor y más segura por la vacuna contra el COVID-19 y la pandemia le deja como aprendizaje que las vacunas son importantes.

6.2 Observaciones de la entrevista

Observamos que durante el contexto de la pandemia de COVID-19 que vivieron los adolescentes, el sustento económico de sus familias se vio afectado por el desempleo y las normas sanitarias implementadas para los trabajadores. Lo que provocó un cambio en la forma en la que se alimentaban los adolescentes y la forma de vida a la que estaban acostumbrados estos, afectando el estado de ánimo de los participantes. Las pérdidas familiares en este periodo de confinamiento también afectaron emocionalmente a los adolescentes, ya que la mayoría expresaron un sentimiento de preocupación y miedo al enfrentarse con la enfermedad, sobre todo porque no tenían las herramientas para saber qué hacer en caso de que algún familiar se enfermara gravemente.

La mayoría de los invitados compartieron que las clases online no eran tan eficientes puesto que se distraían fácilmente afectando el interés y comprensión de sus materias impartidas. En este transcurso de adaptarse a sus clases online una de las participantes abandonó la escuela ya que no contaba con los medios como computadora, celular o internet para seguir con sus clases en esta modalidad.

Durante la pandemia la mayoría de los adolescentes y sus familias pudieron seguir las recomendaciones sanitarias implementadas para prevenir contagios por COVID-19, emitidas por la Secretaría de Salud, como el lavado de manos, quedarse en casa, uso correcto de cubrebocas, mantener una sana distancia, sanitizar los artículos del supermercado etc. Sin

embargo algunos participantes comentan que no tenían espacio suficiente para aislarse dentro de su hogar en caso de que alguien de su familia se enfermara de COVID-19.

La alimentación y la actividad física de los adolescentes se vieron afectadas por la pandemia siendo este uno de los obstáculos para cuidar su salud según los invitados. El confinamiento les generó ansiedad, aumentando el consumo de alimentos, sin embargo mencionan que se redujo el consumo de alimentos fuera del hogar como de restaurantes o plazas, consumiendo mayor comida hecha en casa. Otro obstáculo que observaron los adolescentes que les impedía hacer actividad física durante la pandemia es que pasaban mucho tiempo sentados viendo televisión y en sus celulares, además al tomar clases en línea dedicaban más tiempo a estar sentados frente a la computadora. El traslado a la escuela y de ella a su casa, la convivencia, deportes o juegos con sus compañeros, fue igual interrumpida por el confinamiento disminuyendo su movilidad cotidiana. Además, mencionan que el cierre de parques por las normas sanitarias también afectó su actividad física, no tenían espacios para hacer alguna actividad de recreación en un espacio seguro.

Los adolescentes tenían conciencia de cuáles eran los alimentos saludables y que la comida chatarra no es saludable para su salud. Mencionan que sus padres no estaban muy preocupados por la alimentación o sobre cómo ellos se encontraban emocionalmente en la pandemia ya que consideraban que tenían otras preocupaciones relacionados con la pandemia.

La información que tienen acerca de la manera en que las condiciones de sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión pueden ser de riesgo para las personas si se infectan con el virus que causa COVID-19, fue obtenida a través de medios de comunicación y la escuela, tema que fue poco hablado en el hogar. La mayoría de los adolescentes no tenían el conocimiento de que las personas con sobrepeso y obesidad podrían enfermarse gravemente si se contagiaban de COVID-19, por las consecuencias que trae este padecimiento. Otro tema compartido por los adolescentes fue la valoración por volver a hacer las actividades que les gustaba hacer antes de la pandemia.

6.3 Primera sesión del taller de fotovoz

Como se ha mencionado, este estudio tiene como fin conocer cuáles son los retos enfrentados por los adolescentes en el periodo comprendido del contexto de la pandemia de

COVID-19, que fueron un obstáculo para llevar a cabo una alimentación y actividad física adecuadas, para cuidar su salud y por lo tanto disminuir los riesgos de enfermarse gravemente por COVID-19.

El taller se llevó a cabo vía online por medio de la plataforma de Google Meet, debido a normas sanitarias y para cuidar la salud de los participantes ante la pandemia de COVID-19. La invitación a los nuevos participantes, así como el contacto con el equipo se realizó por medio de un grupo de Whatsapp, para la organización del taller de fotovoz. Las sesiones implementadas para el taller fueron apoyadas por diapositivas de PowerPoint y facilitadas por la investigadora. El lenguaje usado se adaptó a las edades de los participantes.

Presentación del taller de fotovoz a los participantes

Actividad de presentación, los participantes se presentaron entre sí para generar un ambiente de confianza en el grupo ya que estuvieron trabajando juntos a lo largo del proyecto. Cada participante se presentó, dijo su nombre, edad y dos cosas sobre ellos mismos, una declaración fue verdadera y otra falsa, el grupo trató de adivinar cuál afirmación era verdadera, con el fin de conocernos mejor.

Diapositivas presentadas:



Elaboración propia.

Presentación del proyecto

Se presentó al grupo el objetivo del proyecto, el cual es conocer los retos enfrentados por los adolescentes en el periodo comprendido de la pandemia de COVID-19, que fueron un obstáculo para llevar a cabo una alimentación y actividad física adecuadas, para cuidar su salud y por lo tanto disminuir los riesgos de enfermarse gravemente por COVID-19.

Además, se explicó el contexto de salud en el que se encuentra enfocado el proyecto, reconociéndose que tras el brote de COVID-19 entre los factores de riesgo asociados para enfermarse gravemente y causar mortalidad, se encontraban las enfermedades crónicas derivadas del sobrepeso y obesidad, y su relación con el virus de covid 19.

Se destacó a los participantes que ellos son los protagonistas de este trabajo, ya que su visión y su voz son elemento importante frente a los obstáculos vividos en la pandemia de COVID-19, para tener una adecuada alimentación y actividad física. Se mencionó que su participación es importante dado que los factores relacionados con la obesidad durante el desarrollo de los niños, son susceptibles a prevenirse con la intervención.

Diapositivas presentadas:



OBJETIVO:

- Conocer cuáles son los retos enfrentados por los adolescentes en el periodo comprendido en el contexto de la pandemia de Covid-19, que fueron un obstáculo para llevar a cabo una alimentación y actividad física adecuadas, para cuidar su salud y por lo tanto disminuir los riesgos de enfermarse gravemente por covid-19.

The slide features a light beige background with a dark green vertical bar on the left. Below the objective text is a photograph showing several people's hands and arms around a table, looking at and pointing to various small printed images or cards.

- Tras el brote de Covid-19 declarado como pandemia mundial, se reconoció que entre los factores de riesgo asociados para enfermarse gravemente de Covid 19 y causar mortalidad, se encontraban las enfermedades crónicas.
- La situación que enfrenta México por la carga de enfermedades crónicas como los son la diabetes e hipertensión asociadas con el sobrepeso y la obesidad, provocó una mayor cantidad de casos graves por covid-19 en este grupo poblacional, lo que hizo evidente la urgencia de tomar medidas integrales y de planear estrategias de prevención para combatir la epidemia de sobrepeso y obesidad.



Fuente: Suárez et al; 2020
Elaboración propia

- Durante la niñez hasta la adolescencia se deben tomar medidas preventivas ante el desarrollo de enfermedades como obesidad y sobrepeso, para evitar que en el futuro estos sean adultos con comorbilidades, volviéndose un problema de salud pública.
- Esto puede evitarse en mayor medida, ya que la mayoría de los factores relacionados con la obesidad durante el desarrollo, son susceptibles a prevenirse con la intervención.



- Un elemento a considerar es la visión y voz de los adolescentes frente a los obstáculos vividos en la pandemia de Covid-19.
- Los niños y los adolescentes viven en desigualdad social porque su voz es invisibilizada, así como sus ideas y propuestas, ya que no se les permite expresarse, desplazando sus derechos y normalizando la violencia como parte de su educación.



Fuente: Hernández y Osuna 2020
Elaboración propia

¿Qué es fotovoz?

Se explicó a los participantes que fotovoz es un método flexible de investigación acción participativa, que permite dar poder y voz a personas que no son consideradas, tanto en la toma de decisiones públicas, como en investigaciones académicas, a través de la documentación de la vida cotidiana con fotografías y la voz que se les da a estas. Siendo fotovoz una herramienta para identificar los problemas a los que se enfrentan los adolescentes y reflexionar sobre la formulación de sus propias soluciones.

¿Qué es fotovoz?

- Fotovoz es un método flexible de investigación acción participativa, que permite dar poder y voz a personas que no se encuentran en la mayoría de los casos, igualmente considerados, tanto en la toma de decisiones públicas, como en investigaciones académicas.
- Se busca cumplir este objetivo a través de la documentación de la realidad de la vida cotidiana mediante imágenes y narrativas, donde se identifican los problemas a los que se enfrentan los adolescentes y se reflexiona sobre la formulación de sus propias soluciones.
- La imagen pasa de ser una expresión a un cambio social.

La infografía incluye dos ilustraciones: a la izquierda, una mano sosteniendo un teléfono móvil que muestra una foto de tres personas; a la derecha, un grupo de personas de diversas edades y colores de piel, con una cámara azul y el texto 'FOTOVOZ' en letras grandes y azules.

Fuente: Rey et al; 2020.
Elaboración propia

Proyectos de fotovoz

Se presentó a los participantes 3 proyectos de fotovoz realizados por adolescentes y niños con la intención de incentivarlos con las fotografías. Se mostraron algunas fotos realizadas en cada proyecto, el contexto social y de salud, y el objetivo de cada taller.

Proyectos de fotovoz

- taller de fotografía "ph15". 2000. Ciudad Oculta", la villa N° 15 de la Ciudad de Buenos Aires



Nanci Alfonso



Matías Barbona



Pablo Denese

Fuente: Wald, 2009
Elaboración propia

- Influencia del entorno alimentario en la salud de residentes de diferentes barrios de Bilbao: estudio ciudadano acción-participativo. 2017



Begoña, Profesora



Agurtzane



Yanira, locutora de radio

Fuente: Grupo de investigación, 2018.
Elaboración propia

- Los niños del barrio rojo. 2004. Zana Briski



Fotografías tomadas por los niños de Sonagachi, Calcuta

Consejos de fotografía

En este bloque se explicaron conceptos generales de fotografía para que las imágenes sean más atractivas al espectador. Se tocaron temas como el enfoque, el color de la imagen, ángulos para obtener diferentes perspectivas de la foto, regla de tercios para que la imagen sea visualmente más agradable al espectador. Estas recomendaciones fueron flexibles y adaptadas a las herramientas fotográficas con las que cuentan, con el fin de que los integrantes se apropiaran del manejo de la imagen, haciendo uso de su creatividad y desarrollando sus sentidos para la interpretación de la realidad.

Consejos de fotografía

- Al momento de tomar una fotografía es importante saber que es lo que queremos tomar y tener una idea clara de lo que quieres que diga tu imagen.
- ¿Qué queremos destacar?
- Cuando queremos tomar una fotografía de un objeto pequeño o un objeto singular entre muchos otros objetos, es importante hacer un enfoque para centrarse en el mensaje principal.



El color marca la diferencia.

- El color es un factor clave al tomar una fotografía que ayuda a que sea impactante para el espectador, ya que los colores a menudo se relacionan con las emociones de uno. El rojo se puede interpretar como amor o fuerza, mientras que la falta de color también puede ayudar a expresar un mensaje, como son las fotografías en blanco y negro.



Fuente: Pérez, 2021. Pérez. 2020
Elaboración propia

Perspectiva.

- Cuando tomamos una foto lo hacemos desde el ángulo que miramos, los niños ven el mundo desde abajo y los pájaros desde el cielo hacia abajo.
- Considera mirar el mundo desde una perspectiva diferente. Intenta sostener tu cámara en diferentes niveles y ángulos para ver el mundo un poco diferente.



Regla de los tercios.

- Para llamar la atención de alguien a través de la fotografía se debe buscar que las fotos sean interesantes, lo que significa que es visualmente agradable.
- Para esto se puede usar la regla de los tercios para hacer una imagen más atractiva. En lugar de poner en el centro el tema principal de la fotografía, se deben imaginar 4 líneas en forma de gato, encima de la imagen, colocando al sujeto por donde las líneas se cruzan.



Fuente: Musso, 2014. Pérez. 2020
Elaboración

Qué tipo de fotografías se van a tomar

A los participantes se les explicó qué tipo de fotografías se iban a tomar, imágenes donde pudiera reflexionar sobre las situaciones o acciones que son o se volvieron un obstáculo para optar por hábitos saludables durante el periodo de confinamiento por la pandemia de COVID-19. Como guía para tomar sus fotografías podían utilizar estas preguntas para reflexionar: ¿Cómo ustedes representan en una foto, ¿qué pasó con la alimentación y la actividad física en tu familia durante la pandemia? ¿Qué significa para mí la palabra salud?, ¿Qué cosas ubicas que son iguales o distintas a como comían en tu familia, antes, durante y después de la pandemia?, ¿Hubo cambios con respecto a tu actividad física durante la pandemia, hiciste más o menos ejercicio?, ¿Cómo adolescente tienes control de tus propias decisiones para cuidar tu salud? etc. Se animó a los participantes a tomarse el tiempo para observar su entorno y capturar fotografías que representaran el tema del proyecto.

¿Qué tipo de fotografías vamos a tomar?

Las fotografías que se van a tomar deben dar pauta a reflexionar en torno a:

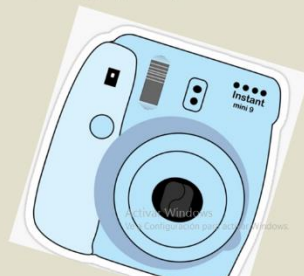
¿Cómo representarías en una foto, qué pasó con la alimentación y la actividad física en tu familia durante la pandemia?



- ¿Qué significa para mí la palabra salud?
- ¿Qué cosas ubicas que son iguales o distintas a como comían en tu familia, antes, durante y después de la pandemia?
- ¿Hubo cambios con respecto a tu actividad física durante la pandemia, hiciste mas o menos ejercicio?
- ¿Hubo algo que hayas incorporado de la pandemia sobre hábitos alimenticios?
- ¿Hubo algo que hayas incorporado de la pandemia sobre la actividad física?



- ¿Como adolescente tienes control de tus propias decisiones para cuidar tu salud?
- ¿Durante la pandemia pudiste observar obstáculos para tener hábitos alimenticios saludables?
- ¿Durante la pandemia pudiste observar obstáculos para llevar actividad física?
- ¿Qué situaciones emocionales influyen para adoptar hábitos saludables?
- ¿La falta de relaciones sociales (escuela, casa, familia, amigos) influyó para llevar a cabo hábitos saludables ?



Escritura narrativa

Se le pidió a cada integrante seleccionar de 2 a 5 fotografías, que fueran representativas y que dieran pauta a la reflexión. Los participantes escribieron en esta sección una breve narración describiendo su imagen seleccionada, dándole un título a cada fotografía y bajo de ella una descripción de lo que se quiso expresar, ayudándose de una guía que se les proporcionó.

¿Qué quieres contar a partir de esta fotografía?

- ¿Qué te incitó a sacar esa fotografía?
- ¿Qué pensabas al sacar la fotografía?
- ¿Qué te gustaría transformar?
- ¿A quién va dirigida?
- ¿Qué voces deseas alzar?
- ¿Qué objetivo tiene esta narrativa
- (sensibilizar, incidir, denunciar, fomentar, etc.)?

Escritura narrativa

Cada integrante seleccionará de 2 a 5 fotografías, que les sean representativas y que den pauta a la reflexión. Los participantes escribirán una breve narración que describa su imagen seleccionada, le darán un título a cada fotografía y bajo de ella una descripción de lo que se quiso expresar, ayudándose de esta guía.

- ¿Qué quieres contar a partir de esta fotografía?
- ¿Qué te incitó a sacar esa fotografía?
- ¿Qué pensabas al sacar la fotografía?
- ¿Qué te gustaría transformar?
- ¿A quién va dirigida?
- ¿Qué voces deseas alzar?
- ¿Qué objetivo tiene esta narrativa (sensibilizar, incidir, denunciar, fometar, etc)



Consideraciones éticas/ cronograma

Los participantes llevaron a cabo consideraciones éticas a la hora de tomar fotografías a personas, casas o negocios privados, dicho documento se les hizo llegar vía whatsapp. Además, se les presentó un cronograma para ordenar el tiempo del proyecto, el taller finalizó contestando dudas que surgieron de la presentación del taller, manteniendo contacto vía whatsapp.

Consideraciones éticas y cómo obtener el consentimiento informado antes y durante un proyecto de fotovoz.

- Se debe obtener el consentimiento informado para tomar fotos de personas, casas o negocios privados y para el consentimiento de las personas identificadas en las fotografías.

UACM Universidad Autónoma de la Ciudad de México
Unidad Académica de Investigación y Desarrollo
Nada humano es un objeto

Formulario de consentimiento de fotografía. Fotovoz es un proyecto de arte comunitario que usa la fotografía para describir las fortalezas, debilidades y la salud de una comunidad. Este proyecto de fotovoz se enfoca en el tema de las desigualdades que existen en los asentamientos en el centro de la Ciudad de México para poder hacer un diagnóstico de la situación actual, hacer ejercicio para prevenir la desigualdad y el aislamiento, creando conciencia y promover discusiones con todos el tema. El consentimiento que los fotos de las imágenes puede usarse en un sistema público y exhibirse indefinidamente. Soy permiso al fotógrafo y al grupo de fotovoz para usar mi imagen con fines de investigación, exhibición y promoción en forma al proyecto de fotovoz.

Nombre y firma: _____
 Fecha: _____

Cronograma	mayo	Junio			
Semana	4	1	2	3	4
Entrevistas	x				
Presentación del proyecto		x x			
Tomar fotografías			x		
Compartir fotografías				x	
Desarrollo de narrativas				x	
Exposición de fotografías					x

6.3.1 Evaluación y valoración del taller

En esta primera sesión el taller se desarrolló como una presentación por el contenido del taller que fue más informativo. Sin embargo, los asistentes se mostraron interesados y atentos a lo que se decía en cada tema del taller. La actividad de presentación y la entrevista previa a la sesión facilitó la interacción y confianza de los invitados al conocerse mejor. Esto tuvo el objetivo de aprovechar la confianza entre los jóvenes y el facilitador, y fomentar su participación activa a pesar del contenido informativo del taller.

El mayor interés de los participantes fueron los consejos de fotografía, mejorando el clima de la sesión puesto que el interés compartido en el tema disminuyó la tensión inicial. La dinámica en este punto se centró en hacerles preguntas sobre cómo imaginaban la aplicación de las recomendaciones técnicas que iban presentándose, y ellos iban respondiendo poniendo ejemplos.

El taller de fotovoz en línea fue una nueva experiencia por parte de la facilitadora, fluyó con confianza con respecto a los participantes gracias a las entrevistas realizadas previamente al taller, ya que pudo conocer mejor a los participantes y supo cómo poder trabajar con ellos posteriormente. Sin embargo como se mencionó anteriormente la participación de los asistentes no logró ser totalmente activa debido a los temas de la sesión, lo que hizo difícil mantener la atención de los participantes al ser una sesión aproximada de una hora y media.

El resultado obtenido en el taller fue satisfactorio, sin embargo, lo que se pudo haber mejorado fue haber realizado mayores sesiones para que esta no hubiera sido tan larga y cansada por los varios temas tocados, y así haber podido extender los temas más importantes que requirieran mayor información. Además trabajar en línea fue una nueva experiencia no realizada antes por la facilitadora, lo que fue algo preocupante poder mantener la atención de los asistentes para que no se distrajeran al no estar físicamente con ellos. Otra cosa que se pudo haber mejorado para analizar el contenido de las sesiones es haber videograbado las mismas.

Lo que se reconoce como positivo en la sesión es el material educativo que se utilizó en powerpoint, para que los estudiantes tengan el contexto de lo que es fotovoz y cómo tomar sus fotos adaptadas a los materiales que ellos tuvieran. Las entrevistas previas a la sesión

también facilitaron la interacción con los participantes al conocer mejor su contexto familiar, social, educativo, de salud, etc para saber cómo trabajar con cada alumno.

6.4 Segunda sesión del taller de fotovoz

Fotografías realizadas por los adolescentes.

Los participantes tomaron las fotografías que consideraron necesarias para plasmar sus reflexiones sobre las situaciones o acciones que se volvieron un obstáculo para optar por hábitos saludables durante el periodo de confinamiento por la pandemia de COVID-19. Elaboraron sus fotografías apoyados de su guía, la información impartida en la primera sesión y el seguimiento que se dio después de ésta a través de mensajería instantánea por la aplicación whatsapp.

Los participantes seleccionaron las imágenes que mejor representaran lo que quisieran expresar, obteniendo de 2 a 5 fotografías. Tras la selección de las mismas, cada participante escribió una narrativa con la guía proporcionada:

¿Qué quieres contar a partir de esta fotografía?

¿Qué los incitó a sacar esa fotografía?

¿Qué pensaban al sacar la fotografía?

¿Qué te gustaría transformar?

¿A quién va dirigida?

¿Qué voces deseas alzar?

¿Qué objetivo tiene esta narrativa (sensibilizar, incidir, denunciar, fomentar, etc.)?

La segunda sesión se llevó a cabo por la plataforma google meet con una duración de una hora y media. En esta sesión no participaron todos los invitados iniciales, ya que una asistente no pudo continuar en el taller por el modo de trabajo online. La sesión inició con una conversación sobre cómo les había ido en la selección de sus fotografías, como les había ido en la escritura de sus narrativas y cómo se sintieron al tomar sus fotos. Su respuesta fue positiva, Reina comentó “A mí me fue bien yo tomé muchas fotos cuando fui a la cancha”, Diego también comentó que “Me fue bien, nunca había hecho fotos así”, Adriana también dijo “Igual, no lo había hecho antes y estuvo entretenido”.

Para iniciar con la presentación de las narrativas la facilitadora invitó a cada participante a compartir sus fotos al grupo (fotos que previamente ya se habían enviado a la facilitadora vía WhatsApp) y su relato. Se alentó a los demás participantes a tener una

escucha activa y a esperar a que cada uno de sus compañeros terminara de compartir sus narrativas para dar alguna observación, con el fin de no interrumpir en las reflexiones de cada participante.

Una de las primeras participantes en pasar fue Reina que tituló su foto “Jugar con mi papá”. En su narrativa escribió:

“Quiero contar con esta foto que a mi papá le gusta también jugar americano y que por él me gusta jugar porque juega muy bien y me anima a entrenar como él y su equipo como está en la foto”. Lo que le incitó a sacar la foto fue “Mostrar cómo jugamos mi papá y yo y mostrar cómo juega”. Lo que pensó al sacar la fotografía fue “Emoción de mostrar a mi papá jugando”. Lo que le gustaría transformar fue “Animar a los papás a que jueguen con sus hijos algún deporte”. Su foto fue dirigida a “Los papás y sus hijos”. Y el objetivo de su narrativa fue “Sensibilizar para que todos hagamos ejercicio”.



Autor: Reina
Título “Jugar con mi papá”

En esta primera imagen se puede observar un campo para jugar fútbol americano, al equipo del papá de la integrante en la acción del juego, con su uniforme y equipo.

Carla opinó en la foto de Reina “Me gusta como hay muchos colores verdes en la foto”. Adriana también opinó que “Es divertido que juegues con tu papá porque él te puede enseñar cómo jugar mejor”

El siguiente integrante que presentó su fotografía fue Diego que tituló a su foto “Compartir”. En su narrativa escribió:

“Quiero contar que a mí me gusta, que nos gusta reunirnos para hacer fiestas en la casa de mi abuela, para hacer fiestas para jugar y para juntarnos todos y nos juntamos a comer a platicar y jugar”. Lo que le incitó a sacar esa fotografía fue “Que estaba con mis papás y mis abuelos, mis tíos y mis primos después de que no los vi mucho a ellos y estábamos juntos”. Lo que pensaba al sacar la fotografía fue “Contento porque estaba compartiendo con mi familia la hora de comer todos en la mesa”. Diego dijo que lo que le gustaría transformar fue “Que pudiéramos vernos más sin que me preocupara de lavarme las manos, usar gel y todo eso”. Su fotografía fue dirigida “A mis papás y mi familia”. Las voces que desea alcanzar son “Igual a mis papas y mi familia para que se cuiden del COVID-19 porque luego no sé qué hacer”. Su objetivo fue “Yo quiero sensibilizar para que se cuiden del COVID y estén con las personas que quieren y su familia”.



Autor: Diego
Título: Compartir

En esta foto se observa una convivencia familiar de una celebración religiosa, una mesa con alimentos y dos manos tocándose para compartir su comida.

Después de que Diego presenta su foto León comenta “Se ve este, interesante como tuviste suerte para tomar justo cuando las manos se tocaban”

Otro participante fue León que tituló a su foto “Partido de fútbol”.

“Yo quiero contar que hay partidos de fútbol en mi casa y voy a jugar con mi hermano los fines de semana todos los domingos, pero dejé de ir porque dejaron de hacer partidos y después de tiempo otra vez empezaron los partidos, pero teníamos que usar cubrebocas y era feo usarlo todo el tiempo cuando jugaba. Lo que lo incitó a sacar esa fotografía fue “Que estaba en el campo entrenando fútbol con los amigos de mi hermano”. Lo que pensó al sacar la fotografía fue “Que me gusta jugar futbol con mi equipo como antes. Lo que le gustaría transformar a León fue “Que ya no juguemos futbol con cubrebocas porque no se puede jugar así”. La foto va dirigida a “Los entrenadores”. El objetivo de su narrativa fue “Yo quiero incidir porque es importante para que pueda seguir jugando como estaba acostumbrado a estar jugando”.



Autor: León
Título: Partido de fútbol

Esta es una foto en blanco y negro que muestra una cancha de futbol donde solía jugar el adolescente, en el centro de la imagen se encuentra una portería solitaria.

Oscar comentó “Creo que yo conozco ese parque también luego voy ahí”

Adriana es otra participante que tituló a su foto “En movimiento”

“Con la foto voy a contar que el baile es en pareja con la otra persona, tienes que tocarlo, te agarras de la mano y estas muy cerquita y yo ya no podía hacer eso, ya no podía bailar con alguien porque si no me podía contagiar y con la foto quiero contar que es importante que cuando bailes toques a la persona sino no sería un baile en pareja y me dejaron mucho tiempo sin poder bailar”. Lo que le incitó a sacar a la foto fue “Capturar las vueltas”. Lo que pensó al sacar la fotografía fue “Pensaba en el baile, en las vueltas. Que se viera como bailan, el movimiento de la vuelta”. Lo que le gustaría transformar es “Que no nos prohíban tener contacto con otras personas”. La foto va dirigida “A mis compañeros de baile para que se cuiden y recuerden que se deben cuidar para que no dejen de bailar”. Las voces que desea alcanzar Adriana son “A mis compañeros a los que les gusta bailar, o les gusta salir”. El objetivo de su narrativa es “Fomentar, mi objetivo con mi foto va a ser fomentar a las personas a qué se cuiden para no regresar a nuestras casas”.



Autor: Adriana
Título: En movimiento

En esta foto se puede observar a una pareja en el centro de la imagen bailando, teniendo contacto físico.

Sarahi comenta en esta foto que “Se ve chido las sombras de la falda y como brilla”.

Otra fotografía que presentó Reina fue “Corazón”

“Quiero contar con la foto que extrañaba ir al parque para jugar con mis primos y quiero contar con la foto que estoy feliz por poder salir. Lo que incitó a Reina a tomar la foto fue “Mostrar que ya puedo salir a hacer cosas”. Lo que pensó al sacar la fotografía fue “Que me gusta salir de mi casa a pasear”. Lo que le gustaría transformar es “Que podamos salir”. Las voces que desea alcanzar son “A todas las personas que no quieran que regrese el covid”. El objetivo que tiene esta narrativa es “Yo quiero sensibilizar para que ya no volvamos estar encerrados en la casa”.



Autor: Reina
Título: Corazón

En esta foto se observa las manos de la participante colocándolas en forma de corazón, tras de estas se observa el cielo azul, nubes y un árbol.

Carla comentó en esta foto “Se me hace interesante como tomaste esa foto jajaja porque tienes las dos manos haciendo el corazón”. Reina contestó “Es que no son mis manos jajaja, mi prima me ayudo a hacerle así”

Otra participante que presentó su fotografía fue Carla que tituló a su foto “Colores de mi abuelita”

Voy a contar que me gusta ayudar a mi abuelita a hacer comida que ella sabe hacer con las cosas que mi abuelita planta y que crecen, sus verduras, aguacates, limones, manzanas, que yo como. Lo que incito a Carla a sacar su fotografía fue “Contar que mi abuelita nos hace comida rica para que estemos bien y comamos bien. Lo que pensaba al sacar la fotografía fue “Pensaba en los colores de las verduras que ponía mi abuelita para que se cocinara y hacer la salsa y también porque se veía bonito”. Lo que le gustaría transformar es “Que coman frutas y verduras”. A quién está dirigida la foto es “A los adolescentes”. Las voces que desea alcanzar es “A los adolescentes”. El objetivo que tiene esta narrativa es “Quiero fomentar a los adolescentes para que coman sano “



Autor: Carla
Titulo: Colores de mi abuelita

Podemos observar un conjunto de jitomates y chiles en un sartén para asar
León opinó acerca de la fotografía de Carla “Se ven padres todos los colores que así vivos
que tomaste”

Otro participante en exponer fue Oscar que tituló a su foto “Una banca sintiéndose
sola”

“Yo quiero decir que estaba muy aburrido cuando estaba en mi casa sin salir”. Lo que lo
incitó a sacar esa fotografía fue “Cuando vi que no había gente en el parque”. Lo que pensó
al sacar la fotografía fue “Pensé en que la silla que estaba sola y que estuvo así sola cuando
nadie salía. Lo que le gustaría transformar es “Que me quede sin hacer nada en mi casa”. A
quién va dirigida es “A mi familia”. El objetivo que desea alcanzar con su narrativa es “Voy
a sensibilizar para que cuando vean la foto sepan que otra vez no hay que estar encerrados”.



Autor: Oscar
Título: Una banca sintiéndose sola

Observamos en esta fotografía una imagen en blanco y negro que como foco central se encuentra una banca y un lago frente de esta.

Diego comenta en esta foto “Me gusta como utilizo el blanco y negro y que si muestra que esta solo el parque”

Otra fotografía que presentó Reina a la que dio por tituló “Un lugar para jugar”. Se presentará únicamente la narrativa en el trabajo, ya que no se cuenta con el formato de la fotografía.

“Quiero contar que a mí me gusta jugar americano con mi papá, pero cuando estuvimos en la pandemia deje de jugar para cuidarme del COVID”. Lo que la incitó a sacar su fotografía fue “Recordar que me gusta jugar y enseñar mi balón que es importante para mí para que yo juegue con mi equipo, porque aunque yo tengo mi balón no es lo mismo”. Lo que le gustaría transformar es “Que haya más lugares para jugar americano”. Las voces que desea alcanzar son “A las personas que están encargadas en hacer lugares para jugar. El objetivo de su narrativa es “Mi objetivo es sensibilizar para que la gente sepa que hay niños que les gusta jugar americano”.

Sarahi comento en esta foto que “Me gusta como se ve el balón así en medio sin nada atrás porque es lo que llama la atención”

Otra fotografía presentada en el proyecto es de Adriana titulada “Mover los pies”, sin embargo, de igual forma no se cuenta con el formato de la imagen.

“Con la foto voy a contar que yo bailo es lo que me gusta hacer y voy a bailar unos días, y por estar en aislamiento ya no me dejaban mis papás ir a bailar. Y quiero contar que moverme cuando bailo me hacen hacer ejercicio y sentirme bien”. Lo que incito a Adriana a sacar la fotografía fue “Me incito ver como movían los pies mis amigos y el momento”. Lo que pensó al sacar la fotografía fue “Demostrar cómo se bailaba y que movimientos hacía con el cuerpo cuando se movían”. Lo que le gustaría transformar es “Que sepan que el baile es mucho ejercicio por si no quieren hacer ejercicio mejor que bailen”. A las que personas que van dirigidas son “A las personas que les gustaría bailar”. El objetivo que tiene su narrativa es “Yo quiero fomentar el baile a todos para que bailen si les gusta este género”.

Reina opino en esta foto que “Me gusta como se ve obscura foto, no es blanco y negro, pero tampoco se ve el color y se ve como su estuviera en un atardecer”

6.4.1 Análisis de los adolescentes

El ejercicio de presentación de narrativas finalizó con la participación de todos los integrantes para opinar y reflexionar sobre las fotografías y narrativas de sus compañeros. La facilitadora propuso mirar de nuevo todas las fotografías y reflexionar qué similitudes o diferencias veían en sus fotos, como por ejemplo el formato de la imagen o contenido narrativo de sus fotos, teniendo siempre en cuenta la reflexión del objetivo principal “Las situaciones o acciones que se volvieron un obstáculo para optar por hábitos saludables durante el periodo de confinamiento por la pandemia de COVID-19”. Voluntariamente los participantes dieron su reflexión y opinión acerca del taller.

Analizando sus fotos los participantes pudieron observar que se repetía una propuesta en el grupo “Se ve que queremos que haya lugares para jugar o bailar o hacer alguna actividad”. Otro análisis que hicieron los participantes fue “Que ya no cierren o nos prohíban volver a salir”. Además, observando sus fotos notaron que “Así viendo todas las fotos la mayoría hay fotos afuera, en la de Reina en un campo de fútbol, en la de este León afuera del parque, así haciendo algún deporte”. Como opinión sobre el taller mencionaron que “A mí me gusto porque fue divertido, me gusto tomar fotos” también comentaron que “ fue una actividad distinta, para decir lo que quieres decir con las fotografías” y “Aprendí a hacer fotografías”

La facilitadora propuso una reflexión general “¿Qué propuestas harían ustedes para generar un cambio y haya más lugares seguros para hacer una actividad de recreación? Adriana comentó “Yo me organizaría con mis vecinos para limpiar en algún baldío o parque que no esté limpio para que todos lo arreglemos” “que haya clases gratis de lo que nosotros queramos hacer y que sea el parque sea seguro”

Y ¿qué propuestas harían para no volver a una cuarentena por alguna enfermedad? “que cuidemos nuestra salud para que no nos volvamos a enfermar “y que “sigamos las reglas que nos dicen para que no se haga algo más feo”. “A mí me hizo recordar cómo estábamos antes en la pandemia para organizarnos para que no todos nos enfermáramos” esta última opinión compartida por algunos integrantes del grupo. Como cierre la facilitadora felicitó y agradeció a los participantes por su participación en el taller.

6.5 Evaluación y valoración del taller

En esta segunda sesión del taller de fotovoz los participantes tuvieron una participación activa, puesto que estos llevaron la segunda sesión con sus narrativas y opiniones sobre cada foto presentada, su reflexión y propuesta final; generando un ambiente de respeto y de escucha activa en el momento que cada participante narraba sus fotografías y sus diversas opiniones expuestas.

En el taller los adolescentes demostraron liderazgo y fueron ganando confianza poco a poco entre las exposiciones de sus fotos, al tomar la iniciativa para presentar sus narrativas, opinar libremente sobre las fotos de sus compañeros y dar propuestas para mejorar su entorno social y personal. Los participantes mostraron una actitud positiva, participativa y respetuosa con sus compañeros, lo que creó una atmósfera de diálogo.

Las fotografías permitieron a los jóvenes recordar los momentos vividos durante el confinamiento y poder hacer un análisis de su experiencia en el periodo de la pandemia de COVID-19 y los obstáculos que tuvieron para tener un ambiente saludable. Los adolescentes mencionaron que se divirtieron y se entretuvieron al tomar las fotografías por ser una actividad diferente.

La facilitadora fluyó con mejor seguridad al ser una sesión más interactiva con los adolescentes, verificó que los participantes pudieran expresarse sin temor, aclarar dudas y dar tiempo a los participantes más tímidos para que hablaran. Se sintió entusiasmada con el grupo al ver su respuesta colaborativa al trabajar en taller, además que hubo mayor confianza para llevar al grupo.

En esta segunda sesión lo que se pudo haber mejorado es la planificación de más sesiones para poder discutir de una forma más profunda el análisis de sus fotos, además igual que en la primera sesión una herramienta que se pudo haber usado para tener mejor registro del taller es la videograbación de la sesión. Aspectos a destacar del taller es que la sesión se pudo llevar a la reflexión sobre el tema central del proyecto, siendo la voz de los participantes el elemento central de análisis generado por ellos mismos sobre los obstáculos vividos en la pandemia de COVID-19.

Los cambios que se vieron con respecto a la primera y la segunda sesión fue reflejada sobre todo en la participación activa de los adolescentes por su interés, entusiasmo y reflexiones, siendo los actores principales en el taller, en relación a la primera sesión que fue

más guiada por la facilitadora. Otra diferencia entre ambas sesiones son las herramientas de trabajo, en la primera sesión se utilizó una presentación powerpoint, la principal herramienta de trabajo para visualizar el taller y en la segunda sesión las fotografías fueron la principal fuente del taller. Además, la facilitadora también tuvo mayor seguridad y manejo del taller a diferencia de la primera sesión, por la fluidez e interacción con los adolescentes.

Se capturaron algunas similitudes entre los participantes, todos compartieron un gran compromiso con sus fotografías, generando una expresión artística en cada una de ellas. Observaron con atención las fotos de sus compañeros para dar un comentario constructivo a estas, se fijaron en los detalles y técnicas de fotografía que implementaron sus compañeros como el color que más llamaba la atención, el objeto central de la imagen, los ángulos, sombras etc que como se mencionó anteriormente fue una actividad diferente para ellos.

Podemos observar que tras la pandemia de COVID-19 los adolescentes generaron una conciencia de cuidado para no enfermarse, además que respetaron el aislamiento evitando hacer actividades fuera de su hogar, viéndose interrumpido el deporte, baile y la convivencia social. Los participantes trataron en lo posible de no tener contacto con amigos y familia, esto generó un sentimiento de soledad puesto que extrañaban sus actividades que realizaban antes de la pandemia, plasmando en sus fotos este sentimiento de añoranza y valoración por volver a hacer las actividades que les gustaban.

También los adolescentes demostraron un sentimiento de preocupación por la situación que desencadenó la pandemia, se preocuparon por no enfermarse, por no enfermar a los demás y también por no saber qué hacer si alguien de su familia presentará síntomas de COVID-19, generando conciencia de las consecuencias que trajo la pandemia, pero también tenían el conocimiento de que con la prevención podrían cuidarse y cuidar a los demás.

Resultados

A lo largo del proyecto de investigación se ha trabajado en responder la pregunta inicial de investigación, conocer los retos enfrentados por los adolescentes en el periodo comprendido de la pandemia de COVID-19, que fueron un obstáculo para llevar a cabo una alimentación y actividad física adecuadas, para cuidar su salud y por lo tanto disminuir los riesgos de enfermar gravemente por COVID-19. Atendiendo los objetivos iniciales del trabajo, en esta primera parte de los resultados, lo que hayamos con las entrevistas aplicadas

fue que durante el contexto de la pandemia de COVID-19 se vieron afectados los estilos de vida de los adolescentes, confirmando que la alimentación y la actividad física sufrieron cambios desfavorables para la salud de los participantes. Uno de los obstáculos constantes observados en las entrevistas, es el desempleo causado por la pandemia que cambió la forma en la que se alimentaban los adolescentes, haciendo modificaciones en los hábitos alimenticios, cambios en la canasta básica a la que estaban acostumbrados y limitando el acceso a alimentos saludables. Este resultado se confirma con los resultados presentados por en el capítulo 3 sobre el nivel socioeconómico de la población durante la pandemia, donde menciona que hubo una importante pérdida de empleos durante este periodo de confinamiento y por lo tanto una disminución de ingresos en el hogar.

La ansiedad generada por la pandemia provocó en los participantes un constante consumo de comida chatarra y de bebidas azucaradas lo que puede resultar en un aumento de peso, aunque según los entrevistados, el confinamiento pudo favorecer a que la alimentación diaria se centrara en el hogar. Los adolescentes consumieron comida hecha en casa asociando esto a una mejor dieta sobre todo en este grupo poblacional, sin embargo la crisis sanitaria aumentó la ansiedad, estrés, violencia familiar, tristeza y preocupación, situaciones que desfavorecen el bienestar de los adolescentes. Si bien las comidas en familia permiten a los adolescentes tener una mayor variedad de alimentos y menor consumo de comida rápida, disminuyen el riesgo de problemas de malnutrición a diferencia de cuando los padres no están con ellos, y podrían configurar una experiencia agradable para los adolescentes, la pandemia no pudo generar que esta experiencia fuera totalmente gratificante, debido al estrés de diversas fuentes entre ellas, la crisis económica que afectó a la seguridad alimentaria. De acuerdo con el capítulo 3 de este trabajo se menciona que en los hogares se reportó una reducción en el consumo de alimentos de alta densidad energética, en el periodo comprendido por de la pandemia según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, confirmando el resultado que dio en este taller.

Otro obstáculo para llevar a cabo una actividad física adecuada durante el periodo de COVID-19 fue la suspensión de clases presenciales y la permanencia en casa, volviendo a los adolescente menos activos durante este periodo, puesto que pasaban mucho tiempo sentados frente a la pantalla y frente a sus celulares; además al tomar clases en línea dedicaban más tiempo sentados en la computadora, viéndose interrumpida su interacción

social, sus actividades deportivas, la rutina diaria y disciplina que llevaban antes del aislamiento. El cierre de parques por las normas sanitarias también afectó su actividad física por no haber espacios seguros para hacer alguna actividad de recreación, según los entrevistados. Esto también se ve reflejado en el capítulo 3 de este trabajo donde el centro de investigación en Evaluación y Encuestas, menciona que hay una disminución general en la frecuencia de días para ejercitarse, aumentando el porcentaje de los que no realizan actividad física durante el confinamiento y también aumento el número de personas sentados durante la cuarentena que antes de ella.

Los problemas alimenticios y la inactividad física, dejaron de ser atendidos por los padres de estos adolescentes, puesto que la pandemia generó otras crisis que mantenían ocupados a los adultos, como los contagios y defunciones dentro de sus familias, el desempleo, problemas económicos, la ansiedad, incertidumbre y miedo generado por la pandemia.

La información que tienen los adolescentes acerca de la manera en que las condiciones de sobrepeso y obesidad pueden ser de riesgo para las personas si se infectan con el virus que causa COVID-19, fue obtenida a través de medios de comunicación y de la escuela; pocos de los entrevistados mencionaron que este tema de salud fue hablado en el hogar. La mayoría de los adolescentes no tenían el conocimiento de que las personas con sobrepeso y obesidad podrían enfermarse gravemente si se llegaban a contagiar de COVID-19, por las consecuencias que trae este padecimiento.

La pregunta de investigación relacionada a fotovoz fue: ¿Cómo representarías en una foto qué pasó con la alimentación y la actividad física en tu familia durante la pandemia? Observamos que los adolescentes tras la pandemia generaron conciencia del cuidado sobre su salud y la de su familia, al reconocer que la infección por COVID-19 podía implicar consecuencias graves si no se prevenía, además que respetaron el aislamiento evitando hacer actividades fuera de su hogar. Esta situación fue reflejada en sus fotos y sus escrituras narrativas, donde expresaban que abandonaron sus actividades deportivas y de recreación como entrenamientos de fútbol, suspensión de clases de baile, partidos de fútbol americano, convivencia social y libre esparcimiento en los parques para cuidarse de no enfermarse por el virus del COVID-19. Los participantes trataron en lo posible de no tener contacto con amigos y familia, esto generó un sentimiento de soledad puesto que extrañaban las

actividades que realizaban antes de la pandemia, plasmando en sus fotos el sentimiento de añoranza y valoración por volver a hacer las actividades que les gustaban. Además los adolescentes demostraron un sentimiento de preocupación por la situación que desencadenó la pandemia, al no saber qué hacer si alguien de su familia presentaba síntomas de COVID-19, generando conciencia de las consecuencias que trajo la pandemia, pero también tenían el conocimiento de que con la prevención podrían cuidarse y cuidar a los demás.

La promoción de la salud considera que el sobrepeso y la obesidad no se explican cómo problemas individuales o familiares, sino que son fenómenos multifactoriales en los que se involucran aspectos psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales, y su abordaje requiere estrategias complejas. En la pandemia estos determinantes sociales se vieron afectados por la emergencia sanitaria y las condiciones en las que impactó la pandemia para los adolescentes fueron diferentes para cada uno, los que contaban con mayores herramientas fueron menos vulnerables que aquellos que carecían más de estas, como la falta de recursos sociales, psicológicos, de contención, educativos o económicos enfrentándose a una gran desigualdad en salud.

Escuchar la voz de los adolescentes tras el taller, demandó reflexionar sobre la importancia de escuchar, respetar y garantizar el derecho de este grupo poblacional, a la libre expresión a la participación y la atención de sus necesidades en cualquier contexto. Su visión de la realidad fue un potencial para aportar soluciones a sus problemáticas y las de su entorno, lo cual hizo reflexionar sobre lo que necesitan los adolescentes en este periodo de aislamiento.

En el taller terminamos encontrando que la herramienta de fotovoz superó las expectativas, de ser solo una herramienta para indagar sobre la salud física, la alimentación y el conocimiento que tienen los adolescentes sobre la obesidad y el sobrepeso como factores de riesgo para enfermarse gravemente por COVID-19, también permitió a los jóvenes expresar sus necesidades socio-afectivas sobre su condición personal y familiar durante la vida restringida durante la pandemia.

Por lo tanto, ahora nos preguntamos qué pasó con la salud mental de los adolescentes en la pandemia. Cuando iniciamos con este trabajo la intención fue conocer cómo fue la alimentación y la actividad física de los adolescentes durante el confinamiento. Lo que observamos en la aplicación del taller de fotovoz fue que los adolescentes hablaron de sus

necesidades socio-afectivas que vivieron durante la pandemia, a pesar de que el taller fue en línea y no se conocían entre los invitados, tuvieron la confianza de expresarse y hablaron de situaciones difíciles de hablar frente a un grupo que no conocen, lo que expresaron fueron las emociones que tuvieron durante la pandemia.

La adolescencia es una etapa difícil de la vida, en cualquier circunstancia, pero la enfermedad por el SARS-CoV-2 hizo aún más difícil la situación de los adolescentes, debido al aislamiento social, el cierre de las escuelas y de lugares de esparcimiento. Además, se perdieron de experiencias cotidianas para su desarrollo personal y de salud mental (UNICEF, 2020). La mayoría de los factores que contribuyen a que los adolescentes se desarrollen y aprendan dependen de la socialización y de participar en experiencias nuevas, interesantes y saludables.

Las necesidades socio-afectivas de los adolescentes se vieron expuesta en el taller de foto voz, uno de sus mayores preocupaciones durante la pandemia fue la incertidumbre por no saber cómo ayudar a los familiares enfermos contagiados por el virus del COVID-19, sentían una falta de herramientas para ayudar a su familia ante esta nueva situación, buscaban aportar igual que los adultos, cosa que no se les permitía, para evitar contagios. También tuvieron miedo a que los adultos mayores no pudieran recuperarse rápido si se contagiaban por el virus, ya que sabían que estos eran más propensos a enfermar gravemente, acudir a un hospital a recibir atención médica de emergencia o perder la vida ante tal enfermedad. La pérdida de familiares dentro del taller a causa de la pandemia también fue una situación crítica para los jóvenes, tuvieron sensaciones de miedo a que ocurriera lo mismo con más familiares y tristeza por la pérdida de su ser querido, situación que hizo que cuidaran más de sus familiares, para evitar enfermarlos.

Los adolescentes del taller expresaron que dentro de sus familias algún integrante perdió su trabajo por el confinamiento, teniendo que buscar otra fuente de empleo, viéndose afectado el estado anímico no solo de los adultos sino también el de los adolescentes, sintiendo preocupación, angustia o miedo al ver a sus padres en tal situación.

En el taller todos los participantes declararon que las clases en línea eran deficientes ya que se distraían fácilmente, no aprendían como habitualmente lo hacían y no tenían los dispositivos electrónicos para asistir a clases. Una de las participantes utilizaba los canales educativos de televisión como apoyo para sus clases, y consideraba que la aportación de este

para su aprendizaje era poco. Esta situación también afectó la socialización de los integrantes puesto que dejaron de convivir con sus compañeros de clases y dejaron de compartir y tener nuevas experiencias, situación que es muy importante en esta etapa para su desarrollo personal.

Los jóvenes expresaron a través de sus fotografías sensaciones de soledad, preocupación, añoranza por volver a hacer actividad al exterior, como reunirse con su familiar y volver a sus actividades físicas, pero también de cuidado por las personas que los rodean ante los contagios, además tenían preocupación por revivir la experiencia de la pandemia y el confinamiento.

Los adolescentes buscaron encontrar diferentes formas de sobrellevar los desafíos de la pandemia para manejar sus emociones, cómo mantenerse ocupados, hacer alguna actividad o tener una rutina. Sin embargo, es importante reconocer las afectaciones en salud mental de adolescentes para implementar acciones, prevenir consecuencias a largo plazo y tener capacidad para hacer frente a la adversidad. Cada persona gestiona sus emociones de formas distintas, algunos dedicaron su tiempo a actividades artísticas, otros conversaban con sus amigos y otros se conectaban a dispositivos electrónicos (UNICEF, 2020).

Es importante enseñar a los niños a expresar sus sentimientos, con ayuda de algunas herramientas como jugar, explorar, dibujar y plasmar sus sentimientos con autonomía. Los jóvenes se pueden sentir aliviados si pueden expresar y comunicar sus sentimientos en un entorno seguro y de apoyo. La situación de la pandemia es un llamado a promover la participación de los jóvenes en los temas que les afectan, para escuchar sus voces y aumentar la atención de la salud mental.

Considero que el uso de la técnica de foto voz facilitó el abrir conversaciones con los adolescentes y también sirvió como herramienta de investigación, de intervención, de obtención de datos y de construcción de conocimiento mediante la experiencia personal de los adolescentes durante la pandemia de COVID-19. Aunque la intención de este trabajo estaba centrada en conocer los obstáculos en torno a las experiencias de alimentación y actividad física durante la pandemia, desde la visión de los adolescentes, indirectamente se convirtió en una herramienta para que detonar el tema de su salud mental y una forma para trabajar con este problema desde la promoción de la salud, puesto que ésta busca que los actores de cambio sean las mismas personas.

También fortaleció una posición crítica sobre las formas habituales de construcción de conocimiento. Considerando a los participantes como agentes de cambio, propone que sea el participante quien construya su propio conocimiento. En el momento en que los adolescentes elaboran sus narrativas, cuando opinan sobre el tema a trabajar, cuando reflexionan individualmente o en grupo, cuando discuten y dialogan, están creando significados propios y tomando una postura crítica y activa

Los adolescentes de este taller estaban acostumbrados a participar en actividades tradicionales, puesto que nunca habían participado en un método como este que hizo hincapié en su creatividad, la reflexión, la expresión de sus emociones y opinión sobre lo que querían cambiar. Mediante fotovoz se pudo obtener propuestas de mejora para la resolución de problemas que partieron de los propios agentes de la comunidad, que es lo que propone la promoción de la salud.

Además, ayudó a cumplir el objetivo de escuchar las opiniones de los adolescentes en el periodo de pandemia de COVID-19, dándole voz a los jóvenes a través de la fotografía, intercambiando experiencias, percepciones, emociones y opiniones que sobre todo en este periodo de emergencia no fueron tenidas en cuenta por los adultos.

El trabajo que aquí se presenta se desarrolló paralelamente a que se comenzaron a hacer indagaciones a nivel global y nacional, acerca de los efectos que tuvo la pandemia en la salud mental de las y los adolescentes. Comparto a continuación algunos de los resultados que, como puede observarse en lo señalado anteriormente, coinciden con lo que se encontró en esta experiencia de investigación.

Investigaciones nacionales y globales sobre Salud Mental y Adolescentes durante y posteriormente a la pandemia.

Según el informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19, la salud mental es más que la ausencia de problemas de salud, es “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Posterior a la pandemia se encontró que algunos grupos se vieron más afectados que otros, por ejemplo, las personas que vivieron en situación de vulnerabilidad y los grupos históricamente marginados (Organización Panamericana de la Salud, 2023). Se documentaron tasas más altas de problemas de salud mental en personas jóvenes, trabajadores de salud, mujeres, pueblos indígenas, personas con problemas de salud mental preexistentes, personas diagnosticadas con COVID-19 y personas que viven en la pobreza, entre otras (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Es normal que la gente haya experimentado sentimientos de miedo, preocupación y estrés durante el contexto de la pandemia de COVID-19, ya que son respuestas normales a momentos en los que nos enfrentamos a lo desconocido, a la incertidumbre y a situaciones de cambios o crisis, agregando que las personas tenían miedo de contagiarse por el virus por COVID-19 (Organización Panamericana de la Salud, 2023). Las respuestas comunes de las personas afectadas por la pandemia provocaron miedo a enfermarse o morir, evitaron acercarse a centros de salud por miedo a infectarse, miedo a perder el sustento, miedo a perder a sus seres queridos por el virus, aburrimiento, soledad, depresión y actualmente miedo a revivir la experiencia de la pandemia (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Los problemas de salud mental afectan la capacidad de las personas para estudiar, trabajar e interactuar socialmente, además de estar ligada a enfermedades físicas, también puede ocasionar desempleo y pobreza afectando no solo a la persona que la padece, sino que también a la familia (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Según la UNICEF, al menos uno de cada siete niños y jóvenes en todo el mundo vivió confinado en su hogar durante el 2020, como consecuencia sufrieron ansiedad, depresión y aislamiento. La tristeza es uno de los problemas más frecuentes entre los adolescentes en el periodo de la pandemia por COVID-19, el 13.7% indicó sentirse triste un número considerable de veces, mientras que 71.6% dijo que todo el tiempo o la mayoría del tiempo se sentían tristes (ENSANUT 2021 SOBRE COVID-19, 2022).

UNICEF realizó un estudio en el 2020 mostrando el impacto que tuvo el COVID-19 en la salud mental de los adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe, este estudio da reporte de los sentimientos que enfrentaron los jóvenes en los primeros meses de respuesta a la pandemia. Para el 30% de los participantes del estudio, la principal razón que influye en las emociones de los jóvenes es la situación económica. El 46% de ellos reportó haber tenido

menos motivación para realizar actividades que disfrutaban y el 36% se sintió menos motivado para realizar actividades que hacía habitualmente. La percepción sobre el futuro de los adolescentes se vio afectada sobre todo en las mujeres adolescentes, el 43% de ellas se sintió desmotivada frente al futuro a comparación de los hombres con un 31% (UNICEF, 2020).

Tres de cada cuatro de estos jóvenes ha sentido la necesidad de pedir ayuda para su bienestar físico y mental. Sin embargo, dos de cinco de los jóvenes no pidió ayuda. Un tercio pidió ayuda a su círculo más cercano, familiares y amigos. Los principales centros para pedir ayuda fueron los centros de salud y hospitales especializados con un 50%, seguido por los centros de culto con 26% y servicios en línea con 23% (UNICEF, 2020).

Los niños puestos en cuarentena pueden desarrollar síntomas de trastornos de estrés postraumático, en cuanto se prolongan estas cuarentenas pueden desarrollar significativamente mayores síntomas de estrés, insomnio, ira e irritabilidad. La duración de la cuarentena contribuye a mayores problemas de salud mental (OPS y OMS, 2020).

En todo el mundo más de 168 millones de las escuelas de los estudiantes se mantuvieron más de un año cerradas (UNICEF. 2021). En América Latina y el Caribe fue la región donde se cerraron más escuelas, total o parcialmente (UNICEF. 2021). Además, que uno de cada tres niños no pudo acceder a la educación a distancia cuando las escuelas permanecieron cerradas (UNICEF. 2021). Esta situación la vemos reflejada de igual forma en el taller puesto que en las entrevistas previas a esta observamos que una de las invitadas abandonó la secundaria al no poder continuar las clases en línea, afectado su vida académica ya que no pudo regresar a clases. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre COVID-19 nos muestra que durante el 2021 en México, el acceso a las clases en línea durante cierre de escuelas fue desigual, afectó con un mayor impacto a los estudiantes con menos ingresos, que a las familias de mayores ingresos teniendo estos últimos mejores oportunidades de aprendizaje a distancia. Dentro de la encuesta menciona que la UNESCO reportó que quienes no pueden acceder al aprendizaje a distancia corren un mayor riesgo de no volver nunca al aula. Además, que el cierre de escuelas trae consecuencias para el bienestar y la educación de los jóvenes, porque se pueden ver afectadas las oportunidades de vida y la salud a largo plazo de los estudiantes (ENSANUT 2021 SOBRE COVID-19, 2022).

Tras la pandemia, en la Región de América Latina aumentó los altos índices de pobreza y pobreza extrema. La población infantil y adolescente también presentó tasas más altas de pobreza durante este confinamiento, la mitad de las personas menores de 18 años en América Latina vivían en la pobreza en el 2021. La preocupación por el sustento diario básico aumentó el riesgo de problemas de salud mental por la falta de poder mantener el hogar y por las pocas oportunidades de educación, de empleo y el poco acceso a una atención de salud de calidad (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Otro efecto de la pandemia fue la violencia que está relacionada con problemas de salud mental que afectan a las personas como la ansiedad, depresión, con trastornos del sueño y de alimentación, lesiones y comportamientos suicidas. El impacto de la violencia en la salud mental lo sienten los niños que presencian actos de violencia en el hogar y de su comunidad (Organización Panamericana de la Salud, 2023). Según la Encuesta de Salud y Nutrición el 2.5% de los adolescentes en México vivió un evento violento en el 2021, el grupo de edad más afectado es el de 16 a 19 años. Aunado a esto el 6.3% de los adolescentes tuvo algún pensamiento suicida a lo largo de su vida, siendo las mujeres quienes tuvieron mayor prevalencia de pensamientos suicidas que los hombres (ENSANUT 2021 SOBRE COVID-19, 2022).

Los problemas con el alcohol también tienen un impacto negativo en la salud mental. La prevalencia de consumo de alcohol en el 2021 entre los adolescentes fue de 21.1%, siendo mayor en hombres con un 24.3%, que en mujeres con un 17.9%. La prevalencia de alcohol en adolescentes en la Ensanut 2021 sobre COVID-19 no fue diferente a lo observado en la Ensanut 2020 sobre COVID-19 (ENSANUT 2021 SOBRE COVID-19, 2022).

La ausencia de actividades al aire libre, la falta de contacto con familiares, amigos, compañeros de clase y el hacinamiento en el hogar pueden tener efectos negativos y duraderos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes (OPS y OMS, 2020). Hay una asociación entre el aislamiento social y el sentir soledad y depresión, también hay correlación con la ansiedad, ansiedad generalizada, fobia social, también con conducta autolesiva, ideas suicidas y conductas alimentarias de riesgo. Llevando a requerir servicios de salud mental debido a experiencias relacionadas a la pandemia (OPS y OMS, 2020).

La emergencia sanitaria puso la necesidad de integrar la salud mental en todas las respuestas nacionales a desastres y emergencias. En la versión actualizada del Plan de Acción

integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la OMS, se incluye un nuevo indicador que propone que el 80% de los países cuenten con un sistema de preparación psicosocial y de salud mental para emergencias y desastres para el 2030 (OPS, 2023). Siendo la salud mental y el apoyo psicosocial, componentes esenciales de todas las fases de una emergencia: la preparación, la respuesta y la recuperación. Propone que las personas afectadas por emergencias deben participar activamente en la mejora de los planes nacionales de emergencia, para no ser receptoras pasivas de servicios diseñados por otras personas (OPS, 2023).

Referencias bibliográficas

- Arcaya, M; Arcaya A; y Subramanian, S. (2015). Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. Scielo. <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n4/261-271/>
- Arana, M. (2021). Por un sistema alimentario regenerativo, sostenible, equitativo, justo y saludable en México. El Poder del Consumidor. <https://www.facebook.com/elpoderdelc/videos/202359268513741/>
- Alianza por la salud alimentaria. (2018). SISTEMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL JUSTO Y SUSTENTABLE. Alianza por la salud alimentaria. <https://alianzasalud.org.mx/wp-content/uploads/2018/10/d-manifiesto-sistema-alimentario-justo-sustentable.pdf>
- Alianza por la salud Alimentaria. (2020) Etiquetado frontal de advertencia en Mexico: Un paso adelante para combatir la epidemia de obesidad y diabetes y fortalecer nuestro sistema inmune. Alianza por la salud Alimentaria. <https://etiquetadosclaros.org/wp-content/uploads/2020/12/Hoja-informativa-Etiquetado-frontal-de-advertencia-en-Me-xico.-Alianza-por-la-Salud-Alimentaria-Octubre-2020..pdf>
- Albarado, I; Bandera, J; Carreto, L; Pavon, G. Alejandro A. (2020). Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201b.pdf>
- Alves, A; A. Quispe, A; Ávila, A; Valdivia, V; Mendoza, J. y Vera, O. (2020). Breve historia y fisiopatología del COVID-19. SCielo. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100011
- Amancio, A. y del Carpio, S. (2021). Relación entre las comorbilidades y la morbilidad y la mortalidad en la COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba; Vol. 11, No. 2. file:///C:/Users/hp/Downloads/936-2953-2-PB.pdf
- Arceo, E; Campos, R; Esquivel, G; Alcaraz, E; Martinez, L. y Lopez, N. (2022). El gradiente de ingreso en la mortalidad y hospitalización por COVID-19: un estudio observacional con registros administrativos de la seguridad social en México. Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X21001113?via%3DiHub>
- Ávila, M; Méndez, I; Morales, M; López, N; Barrientos, T. y Shamah, T. (2021). La inseguridad alimentaria y factores asociados en hogares mexicanos con casos de COVID-19. Salud Publica Mex. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13026/12166>
- Barriguete, J; Vega, S; Radilla, C; Barquera, S; Hernández, L; Rojo, L. Vázquez, A; y Murillo, J. (2017). Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06_Vega_y_Leon_S._CONDUCTAS_ALIMENTARIAS_EN_ADOLESCENTES_DE_MICHOACAN.pdf

- Buenrostro, N; White, M y Barquera, B. (2019) *Obesidad: Panorama epidemiológico, transición nutricional y políticas para su control y prevención* Intersistemas, S.A. de C.V.
https://www.interacciondigital.com/conamege/archivos/261/ACTIVIDAD_5530/SAMObesidadCOMPLETO.pdf
- Brooks, D. (2012). *Obesidad, regalo del TLCAN a México. La jornada.*
<https://www.jornada.com.mx/2012/04/06/sociedad/036n1soc>
- Buenrostro, N; White, M y Barquera, B. (2019) *Obesidad: Panorama epidemiológico, transición nutricional y políticas para su control y prevención* Intersistemas, S.A. de C.V.
https://www.interacciondigital.com/conamege/archivos/261/ACTIVIDAD_5530/SAMObesidadCOMPLETO.pdf
- Barrientos, T; Colchero, A; Sánchez L; Batis, C. y Rivera, J. (2018). *Posicionamiento sobre los impuestos a alimentos no básicos densamente energéticos y bebidas azucaradas. Salud pública de México.*
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2018/sal1851.pdf>
- Buenrostro, N; Vejar, L; Barquera, S. y Rivera, J. (2021) *COVID-19, OBESIDAD Y ENFERMEDADES CRÓNICAS EN MÉXICO.* Conacyt.
<https://conacyt.mx/COVID-19-obesidad-y-enfermedades-cronicas-en-mexico/>
- CIGA-UNAM. (2021). *COVID-19 Comorbilidades por Estados.* UNAM.
<https://covid19.ciga.unam.mx/apps/CIGA-UNAM::COVID-19-comorbilidades-por-estados/explore>
- Callejas, J; Millan, I; Moreno, M; Muñoz, L; Lopez M. y Ceballos, A. (2020). *Tratamiento y evolución del síndrome de tormenta de citoquinas asociados a infección por SARS-CoV-2 en pacientes octogenarios.* PCM.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266759/>
- Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas. (2020). *ENSARS-Cov-2 Resultados de la evaluación basal de la encuesta nacional de las características de la población durante la pandemia de COVID-19.* Instituto Nacional de Salud Pública.
<https://www.insp.mx/avisos/5463-resultados-encuesta-ensars-coronavirus-ensanut.html>
- Correa, A. (2016). *Nacidos en un burdel, por Zana Briski. Los niños de japon. Poéticas de la infancia.*
- <http://losniniosdejapon.blogspot.com/2016/04/nacidos-en-un-burdel-por-zana-briski.html>
- Doval, I; Martinez, E. y Raposo, M. (2013). *La voz de sus ojos: la participación de los escolares mediante Fotovoz.* Revista de Investigación en Educación.
[file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-LaVozDeSusOjos-4735528%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-LaVozDeSusOjos-4735528%20(4).pdf)
- *Diario Oficial de la Federación* (2013). *Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, para el ejercicio fiscal 2013.* SEGOB.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5289882&fecha=28/02/2013#gs.c.tab=0
- *El poder del consumidor* (2011). *El fin del acuerdo nacional por la salud alimentaria (ANSA) y la necesidad por una ley y política integral de combate a la obesidad.*
<https://www.elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/Documento-ANSA.pdf>

- El poder del consumidor A.C. (2021). Alianza por la salud alimentaria lanza campaña para garantizar un futuro saludable para la infancia y el planeta. <https://elpoderdelconsumidor.org/2021/10/alianza-por-la-salud-alimentaria-lanza-campana-para-garantizar-un-futuro-saludable-para-la-infancia-y-el-planeta/>
- El poder del consumidor A.C. (2014). Esto hemos logrado. El poder del consumidor. https://elpoderdelconsumidor.org/esto-hemos-logrado/?_cf_chl_tk=a4rVL7Q6tV7zhdGG0NIQfdFvkZNI3Hx5oFe0p.fJMA-s-1698190825-0-gaNycGzNEGU
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados Nacionales. Instituto Nacional de Salud Pública <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2006/doctos/informes/ensanut2006.pdf>
- El poder del consumidor A.C. (2020). Todo lo que debes saber sobre el nuevo etiquetado de advertencia. El poder del consumidor <https://elpoderdelconsumidor.org/2020/05/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-nuevo-etiquetado-de-advertencia/>
- Espinosa, F, (2020) El nuevo etiquetado mexicano para niñas, niños y adolescentes. unicef. <https://www.unicef.org/mexico/historias/el-nuevo-etiquetado-mexicano-para-ni%C3%B1as-y-adolescentes>
- El poder del consumidor A.C. (2021) Alianza por la Salud Alimentaria lanza campaña para garantizar un futuro saludable para la infancia y el planeta. El poder del consumidor. <https://elpoderdelconsumidor.org/2021/10/alianza-por-la-salud-alimentaria-lanza-campana-para-garantizar-un-futuro-saludable-para-la-infancia-y-el-planeta/>
- Echevarría, D. (2020). LA OBESIDAD: POSIBLES MECANISMOS QUE EXPLICAN SU PAPEL COMO FACTOR DE RIESGO DE LA COVID-19. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/988/pdf_229
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19, 2021. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>
- ENSANUT. (2022). ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN 2021 SOBRE COVID-19. chrome-extension://efaidnbmninnkacgpghleilnfmhllkcaj/https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf
- García; M. y Bermúdez; G. (2020). Alimentarnos con dudas disfrazadas de ciencia: Nutriendo conflictos de interés en México. El Poder del consumidor. https://issuu.com/elpoderdelconsumidor/docs/alimentarnos_con_dudas_disfrazadas_de_ciencia

- González, L; Unar, M; D Quezada, A.; Bonvecchio, A. y Rivera, J. (2020). Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal206k.pdf>
- Gonzalez, M. (2020). Presentan avances para un sistema alimentario justo, saludable y sustentable. Mexicampo. <https://www.mexicampo.com.mx/presentan-avances-para-un-sistema-alimentario-justo-saludable-y-sustentable/>
- Gobierno de México. (2020). Criterios para las poblaciones en situación de vulnerabilidad que pueden desarrollar una complicación o morir por COVID-19 en la reapertura de actividades económicas en los centros de trabajo. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/07/Criterios_vulnerabilidad_27Julio2020.pdf
- Gonzales, R; Perez, C; Lopez, N; Alpuche, C. y Barrientos, T. (2021). Aislamiento ante síntomas sugestivos de COVID-19 o contacto con un caso: cumplimiento, prevalencia y factores asociados. Ensanut 2020 COVID-19. Salud Publica Mex. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2021/sal216k.pdf>
- Grupo de investigación en enfermería y promoción de la salud. (2017). “Influencia del entorno alimentario en la salud de residentes de diferentes barrios de Bilbao: estudio ciudadano acción-participativo”. Mi barrio saludable. <https://www.mibarriosaludable.com/>
- Gutierrez, Z. (22) Salud mental en las juventudes después del COVID-19. FUNDACIÓN DE APOYO A LA JUVENTUD IAP. <https://apoyoalajuventud.org/salud-mental-en-las-juventudes-despues-del-COVID-19/>
- Guzmán, A; Prado, C; Tapia, C. y Tapia, A. (2018). Una Relectura de Fotovoz como Herramienta Metodológica para la Investigación Social Participativa desde una Perspectiva Feminista. EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias. <https://www.redalyc.org/journal/2971/297165396007/297165396007.pdf>
- Hernández; G. De la Garza, T; Zamudio, J y Yaschine; I. (2019). El Progreso-Oportunidades-Prospera, a veinte años de su creación. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Libro_POP_20.pdf
- Hernández, A. y Osuna, I. (2020) Concordancia entre técnicas de composición corporal en niños y adolescentes: revisión narrativa de la literatura. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703016/457767703016.pdf>
- Hernández, A. y Osuna, I.(2020) Concordancia entre técnicas de composición corporal en niños y adolescentes: revisión narrativa de la literatura. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703016/457767703016.pdf>
- Ibarra, L. (2016). Transición Alimentaria en México. Razón y Palabra. <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199547464012.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF. (2016). Salud y Nutrición. UNICEF. <https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n>

- Jacobs, A. y Richtel, M. (2017). El TLCAN y su papel en la obesidad en México. The New York Times. <https://www.nytimes.com/es/2017/12/11/espanol/america-latina/tlcan-obesidad-mexico-estados-unidos-oxxo-sams-femsa.html>
- J. Sánchez. y C Brito Fuentes. (2017). Comunicación de la salud en la campaña “Chécate, mídete, muévete”. Representaciones y eficacia. Razón y Palabra. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/39920/SanchezReina_raz_comu.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- La Red por los Derechos de la Infancia en México y El Poder del Consumidor. (2021). Mi escuela saludable. <https://miescuelasaludable.org/>
- Lozada, M y Mendoza, A. (2016). La milpa. Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad. <https://www.biodiversidad.gob.mx/diversidad/sistemas-productivos/milpa>
La Red por los Derechos de la Infancia en México y El Poder del Consumidor, (2021).Escuelas reportadas del ciclo escolar 2018-2019. <https://miescuelasaludable.org/>
- Lopez, M. (2022). Manejo de la obesidad en niños y adolescentes. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. PubMed Cental.
- Leivas, M. (2020). ¿Cómo hacer un fotovoz?. Creative Commons. Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado. <http://laaventuradeaprender.intef.es/documents/10184/130533/Como+hacer+un+fotovoz.pdf/>
- Martínez, P. y Olea, F. (2021). Voces desde Latinoamérica: adolescentes ante la pandemia por COVID-19. Revista sobre la infancia y la adolescencia. <https://polipapers.upv.es/index.php/reinad/article/view/14192/13790>
- Musso; Caro. (2014). Aprende a dominar la perspectiva como elemento de composición en fotografía. Blog del fotógrafo. <https://www.blogdelfotografo.com/perspectiva-composicion/>
- Martinez, P. y Olea, F. (2021). VOCES DESDE LATINOAMÉRICA: ADOLESCENTES ANTE LA PANDEMIA POR COVID19. Reinad. <https://polipapers.upv.es/index.php/reinad/article/view/14192/13790>
- Martinez, A; Prado, C; Tapia, C. y Tapia, A. (2018) Una Relectura de Fotovoz como Herramienta Metodológica para la Investigación Social Participativa desde una Perspectiva Feminista. EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales. <https://www.redalyc.org/journal/2971/297165396007/html/>
- Nicolau, J. (2019). Uso de la técnica photovoice en programas de educación y promoción para la salud comunitaria, dirigido a colectivos con un contexto socio-económico vulnerable. Facultad de Enfermería y Fisioterapia. https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150159/Nicolau_Onsurbe_Juan_aAna.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS. (2021). Obesidad y Sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2019). El sistema alimentario en México. Oportunidades para el campo mexicano en la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. FAO. <https://www.fao.org/3/CA2910ES/ca2910es.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2015) ingesta de azúcares para adultos y niños. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549028>
- OMS. (2023). Seguimiento de las variantes del SARS-CoV-2. <https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>
- OMS (2022). Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas. [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(COVID-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(COVID-19)-vaccines)
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2021). Sobreviviendo a la COVID-19 en México. CONABIO. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/03/SobreviviendoCOVID19_Mexico.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57504>
- OPS. (2020). La salud mental de la población adolescente en el contexto de COVID-19. <https://www.paho.org/es/eventos/salud-mental-poblacion-adolescente-contexto-COVID-19>
- OPS. (2023). Salud Mental y COVID-19. <https://www.paho.org/es/salud-mental-COVID-19#:~:text=El%20miedo%2C%20la%20preocupaci%C3%B3n%20y,de%20la%20pandemia%20COVID%2D19>
- OPS. (2020) Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. <file:///C:/Users/hp/Downloads/smags-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>
- Pastian, G. (2020). Bases Genéticas y Moleculares del COVID-19 (SARS-CoV-2). Mecanismos de Patogénesis y de Respuesta Inmune. Scielo. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300331
- Perez; M. (2020). Composición fotográfica: guía súper completa con trucos y consejos. Blog del fotógrafo. <https://www.blogdelfotografo.com/consejos-trucos-composicion-fotografica/>
- Perez; M. (2021). Enfoque en fotografía: mega guía de consejos y trucos. Blog del fotógrafo. <https://www.blogdelfotografo.com/enfoque/>
- Petrova; D. Salamanca; E. Rodriguez; M. Navarro; P. Jiménez; J. y Sanchez; M. (2020). La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: Posibles mecanismos e implicaciones. Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720301657>
- Procuraduría Agraria. (2021) Impulsa Gobierno de México un sistema agroalimentario justo, saludable, sustentable y competitivo. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/pa/articulos/impulsa-gobierno-de-mexico-un-sistema-agroalimentario-justo-saludable-sustentable-y-competitivo>
- Parrilla, A; Raposo, M; Martínez, E. y Doval, M. (2017) Materiales didácticos para todos: el carácter inclusivo de fotovoz. Copyright 2017: Servicio de Publicaciones de

la Universidad de Murcia.
<https://revistas.um.es/educatio/article/view/308881/218311>

- Rivera, J. Dommarco; A, Colchero; M, Fuentes; T, González; C, Aguilar; G, Hernández y S, Barquera. (2018). La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control. instituto nacional de salud pública.
- Ruiz, A y Jiménez, V. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). SCielo.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942020000200001
- Secretaria de Salud. (2013). Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. México gobierno de la república.
<http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/EstrategiaNacionalSobrepeso.pdf>
- Rosero, R; Polanco, J; Sanchez, P; Hernandez, E; Pinzón, J. y Lizcano, F. (2020). Obesidad: un problema en la atención de COVID-19. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1035/1196>
- Rivera, L; Séris, M; Reynales, L; Villalobos, A; Jaen, C. y Natera, G. (2021). Factores asociados con el consumo excesivo de alcohol: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19. Salud Publica.
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13187/12160>
- Rey, L; Affodégon, W; Viens, I; Fathallah, H. y Arauz M. (2020). El método foto voz. Una intervención con poblaciones marginadas para el acceso al agua potable, la higiene y el saneamiento en México. Éditions science et bien commun y Marseille: IRD Éditions.
<https://scienceetbiencommun.pressbooks.pub/evalsalud/chapter/photovoice/>
- Suarez, V; Suarez, M; Oros, S. y Ronquillo, E. (2020). Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. PMC.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250750/>
- Secretaría de Salud; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y Dirección General de Epidemiología. (2021). 34° INFORME EPIDEMIOLOGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLOGICA. Secretaria de Salud.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/680333/Informe_COVID-19_2021.10.25.pdf
- Salinas, J; Sanchez, C; Rodriguez, R; Rodriguez, L; Diaz, A. y Bernal R. (2021). Características clínicas y comorbilidades asociadas a mortalidad en pacientes con COVID-19 en Coahuila (México). PMC.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7816557/>
- Secretaría de Salud; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; y Dirección General de Epidemiología. (2021). INFORME INTEGRAL DE COVID-19 EN MÉXICO Número.2. LDG. Brenda Liliana Escobedo López. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/12/Informe-Integral-COVID-19_20dic21_no.2.pdf
- Secretaria de Salud. (2016) Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Declaratoria de emergencia epidemiológica EE-4-2016.

<http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/DeclaratoriaEmergenciaEpidemiologicaEE-4-16.pdf>

- Soto, G; Moreno, L. y Pahua, D. (2019). Panorama epidemiológico de México, principales causas de morbilidad y mortalidad. Scielo. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000600008
- Secretaría de Educación Pública. (2010) Programa de Acción en el Contexto Escolar. Secretaría de Educación Pública http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/635/1/images/programadeaccion_sept.pdf
- Sánchez, K; Balderas, N; MUNGUÍA A y BARQUERA S. (2018) El etiquetado de alimentos y bebidas: la experiencia en México. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.insp.mx/epppo/blog/4680-etiquetado.html>
- Salazar, A; Martínez, B; Mundo, V; Méndez, I. y Uribe, R.-(2018). Conocimiento y nivel de comprensión de la campaña *Chécate, Mídete, Muévete* en adultos mexicanos. Scielo. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000300017
- Sánchez, R; y Brito, C. (2017). Comunicación de la salud en la campaña “Chécate, mídete, muévete”. Representaciones y eficacia. Razón y Palabra. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/39920/SanchezReina_raz_comu.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Secretaria de salud. (2021). VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 PARA ADOLESCENTES D.E 12 A 17 AÑOS. <http://vacunacovid.gob.mx/wordpress/vacuna-covid19-adolescentes/>
- Secretaría de Salud (2020) CRITERIOS PARA LAS POBLACIONES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD QUE TIENEN MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR UNA COMPLICACIÓN O MORIR POR COVID19 EN LA REAPERTURA DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS EN LOS CENTROS DE TRABAJO. Gobierno de México. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/06/Criterios_Vulnerabilidad_01Jun21.pdf
- Soriano, E. (2016). FOTOVOZ: Un Método de Investigación en Ciencias Sociales y de la Salud. Cuadernos de Salud Pública. <https://www.scielo.br/j/csp/a/DbGrcSBhYvvQjh9Qjn85LTD/?format=pdf&lang=e>
- Torres, F. y Rojas, A. (2018). Obesidad y salud pública en México: transformación del patrón hegemónico de oferta-demanda de alimentos. Scielo. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-7036201800020014
- UNICEF. (2020). La niñez y adolescencia en México. <https://www.unicef.org/mexico/remontemoselmarcador-favor-de-la-infancia>
- UNICEF. (2022). Salud. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-sabemos-sobre-variante-omicron>
- UNICEF. (2020). Cómo pueden los adolescentes proteger su salud mental durante la COVID-19. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/como-pueden-adolescentes-proteger-su-salud-mental-durante-coronavirus>
- UNICEF. (2020). El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-COVID-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y->

[j%C3%B3venes#:~:text=UNICEF%202020%20Entre%20las%20y.actuales%20es%20la%20situaci%C3%B3n%20econ%C3%B3mica](#)

- UNICEF. Gestionar los efectos a largo plazo de la pandemia sobre la salud mental de tu hijo. <https://www.unicef.org/es/crianza/gestionar-efectos-largo-plazo-pandemia-sobre-salud-mental-hijo>
- UNICEF. (2021). Los estragos que la pandemia de COVID-19 ha causado a los niños del mundo <https://www.unicef.org/es/coronavirus/estragos-pandemia-covid19-ha-causado-ninos-mundo>
- Vega, R. y Torres, M. (2011). El papel de la Sociedad Civil en la construcción de sistemas de salud equitativos. Scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200008
- Valdivia, C. (2011). La imagen es tu voz: la fotografía participativa como herramienta de cambio social. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/canale/article/view/14702/15291>
- Yeste, D; Arciniegas, L; Vilallonga, R; Fàbregas, A; Soler, L; Mogas, E; Campos, A. y Clemente, M.(2020) Obesidad severa del adolescente. Complicaciones endocrino-metabólicas y tratamiento médico Rev Esp Endocrinol Pediatr <https://www.endocrinologiapediatrica.org/revistas/P1-E33/P1-E33-S2635-A593.pdf>
- Yañez, C; igueroa, I; Soto, J. y Sciolla, B. (2018). La voz en la mirada: Fotovoz como una metodología para explorar los procesos de inclusión-exclusión desde la perspectiva del estudiantado. Pensamiento Educativo. Revista de Investigación Educativa Latinoamericana. <http://ojs.uc.cl/index.php/pel/article/view/25075/20255>
- Zermeño, P; Gallegos, V; Castro, R; Gaytán, D. (2020) Relación del índice cintura-talla (ICT) con cintura e Índice de Cintura Cadera como predictor para obesidad y riesgo metabólico en adolescentes de secundaria". Revista Salud Pública y Nutrición. <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/541>