

21. Asociación de la violencia de pareja con el sobrepeso/obesidad en mujeres estudiantes universitarias

[Association of partner violence with overweight/obesity in female university students]



GEU MENDOZA-CATALÁN*

JOSÉ ALFREDO PIMENTEL-JAIMES**

JOSÉ LUIS HIGUERA-SAINZ***

ULISES RIEKE-CAMPOY****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.277.21>

Resumen

La violencia de pareja y el sobrepeso/obesidad es más prevalente en mujeres que en hombres, por lo que pudiera existir una asociación entre ambos problemas de salud. El objetivo fue analizar la asociación de la violencia de pareja con el sobrepeso/obesidad en mujeres estudiantes universitarias. Se realizó un estudio transversal y correlacional, se abordaron a mujeres universitarias de la carrera de enfermería. El tamaño de la muestra fue de 180 y se realizó por medio de un muestreo no probabilístico. La recolección de datos se realizó por medio de invitaciones de flyers y la encuesta se realizó de manera *online*. Los datos fueron analizados en el programa SPSS versión 26. Participaron 180 estudiantes, la media de edad fue de 21.5 años ($DE = 3.1$), la mayoría reportó que se encontraba en noviazgo y un tercio refirió haber presentado antecedentes de violencia intrafamiliar. De acuerdo con la violencia de pareja, la puntuación general del cuestionario fue de

* Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor-investigador de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5061-2457>

** Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor de tiempo completo de la Universidad Autónoma de Baja California. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4384-8370>

*** Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor investigador de la Universidad Autónoma de Baja California. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1824-8963>

**** Doctorante en Ciencias de la Salud Ocupacional. Profesor investigador de tiempo completo de la Universidad Autónoma de Baja California. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5087-7933>

4.7 ($DE = 7.0$), 25.6% de las estudiantes presenta obesidad abdominal y el 48.3% presenta sobrepeso/obesidad. La violencia de pareja influyó en el incremento del IMC. La puntuación general de la violencia de pareja se correlacionó de manera positiva con el incremento del IMC. De manera específica, la violencia física y el desapego fueron los predictores en el incremento del IMC en las mujeres universitarias.

Palabras clave: *violencia de pareja, estudiante universitaria, sobrepeso, obesidad.*

Introducción

El sobrepeso y la obesidad (SP/OB) se considera como la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo. A nivel internacional, 38% de la población presentaba SP/OB y se espera que para el año 2035 incremente a 51% de la población, con mayor prevalencia en mujeres que en hombres (World Obesity Federation, 2023). En México, 75.2% presenta SP/OB, la prevalencia es más alta en mujeres que en hombres tanto en obesidad y obesidad abdominal (Campos-Nonato et al., 2023). El SP/OB se considera como uno de los factores principales para el desarrollo de las enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión arterial y cáncer) y mortalidad (Barrutia et al., 2021; Vázquez et al., 2018). Existen diversos factores relacionados con el desarrollo del SP/OB en las mujeres, como las conductas sedentarias, la alimentación emocional, dedicarse a realizar actividades del hogar, tener pareja y presentar violencia de pareja (Caudillo-Ortega et al., 2017; Medina-Zacarías et al., 2022; Díaz-Castrillón et al., 2019).

La violencia de pareja contra la mujer es cualquier acción que implique agresiones físicas, verbales, sexuales o económicas (Organización de las Naciones Unidas [ONU] Mujeres, 2020). En México, 43.9% de las mujeres ha reportado sufrir violencia por parte de su pareja: conforme al nivel de violencia sufrida, 20.7% fue violencia leve, 15.7% violencia moderada, 43% violencia severa y 20.8% violencia muy severa (Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares [ENDIREH], 2016). De acuerdo al tipo de violencia, la de mayor prevalencia fue violencia psicológica y económica

(41%), principalmente en mujeres adolescentes y jóvenes adultos (ENDIREH, 2016; Potter et al., 2021). Existen múltiples implicaciones que puede tener la violencia de pareja en la mujer, tanto físicas, psicológicas, sexuales o reproductivas, que se pueden incrementar durante el desarrollo del embarazo (Ávila-Burgos et al., 2014; García y Matud, 2015; Lutgendorf, 2019).

Durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19, la violencia contra la mujer por parte de la pareja incremento debido a diversos factores como el aislamiento social, lo que dificultó la falta de búsqueda de ayuda y posibilitó las pérdidas de trabajo y mayor control sobre la mujer (Loren-te-Acosta, 2020). Por ejemplo, la presencia de violencia de la pareja puede tener implicaciones actuales tanto psicológicas y físicas relacionadas con enfermedades crónicas como el SP/OB (Ponte-González et al., 2023). Aunque de acuerdo con la evidencia científica, existen reportes contradictorios que señalan resultados entre la violencia de pareja y el SP/OB, hay estudios que señalan que la violencia sí influye en el aumento de peso. Por otro lado, también existe investigación que reporta que se relaciona con bajo peso o desnutrición (Caudillo-Ortega et al., 2017).

Tanto la prevalencia de SP/OB como de violencia son más elevadas en las mujeres debido a las desigualdades que presentan, como la falta de educación y menores ingresos económicos y acceso a los servicios de salud (Navarro et al., 2014). Además, en México es bien visto que las mujeres sean amas de casa y dependan económicamente de sus parejas. Asimismo, considera la violencia de pareja como algo normal dentro de la relación (Stevens y Soler, 1974). Debido a esto, las mujeres consideran que los actos de violencia por parte de su pareja son algo sin importancia y, por lo tanto, no denuncian ni buscan ayuda (ENDIREH, 2016).

Debido a lo anterior, para los profesionales de la enfermería es importante considerar la detección de la violencia en las mujeres por parte de sus parejas y evaluar las repercusiones en la salud, principalmente en los problemas de mayor incidencia y prevalencia en las mujeres. De esta manera, se puede aportar conocimiento que permita a los tomadores de decisiones desarrollar programas de atención a las mujeres que buscan ayuda con un enfoque para prevenir enfermedades como el SP/OB. Por tal razón, el objetivo de esta investigación fue analizar la asociación de la violencia de pareja con el SP/OB en mujeres estudiantes universitarias.

Metodología

Diseño, población, muestra y muestreo

Se trató de un diseño de estudio cuantitativo, transversal y correlacional. La población objetivo fueron mujeres estudiantes universitarias de la Facultad de Enfermería. El tamaño de la muestra fue de 180, el cual se calculó en el programa Gpower 3.1, con una confiabilidad de 95%, un poder de 90 y un tamaño de efecto de 0.12, para un análisis de regresión lineal múltiple. Los criterios de inclusión para participar en el estudio fueron: tener una edad de 18 años o más, tener pareja actual y ser residente de Mexicali Baja California, México. Se excluyeron a mujeres embarazadas, quienes tuvieran diagnóstico previo de hipotiroidismo y quienes practicaran fisicoculturismo. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Recolección de datos

La recolección de datos se realizó de febrero a mayo de 2023. Con previa autorización por los directivos institucionales, se compartió por medio de *flyers* digitales (redes sociales) y físicos la invitación a participar en este estudio. El *flyer* contenía el título de la investigación, así como los criterios de selección y la indicación de acudir al módulo de enfermería para realizar la medición antropométrica del índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de cintura (dato obligatorio para completar la encuesta en línea), para las personas que tenían interés en participar en el estudio. Posteriormente, en el módulo de enfermería, después de las mediciones antropométricas, se les proporcionaba un código QR para acceder a la encuesta creada en Google Forms, en el momento y lugar en que las participantes se sintieran seguras y cómodas. En primera instancia, al escanear o acceder al código QR, se encontraron con el consentimiento informado. Cada participante debía aceptar el consentimiento para poder avanzar y así poder contestar la encuesta.

Cuestionarios

Se creó un cédula de datos sociodemográficos, en la que se recolectaron datos como: edad, estado civil, nivel socioeconómico, ocupación, hijos, antecedentes de violencia intrafamiliar, circunferencia de cintura y semestre. También se recopilaban datos de la pareja tales como edad, ocupación y tiempo de relación.

El IMC se evaluó de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS): $< 18.5 \text{ kg/m}^2$ bajo peso; 18.5 a 24.9 kg/m^2 , peso normal; 25 a 29.9 kg/m^2 , sobrepeso y $> 30 \text{ kg/m}^2$, obesidad.

La violencia de pareja se evaluó con el cuestionario de violencia de pareja en el noviazgo (Cienfuegos, 2014). Cuenta con 20 preguntas y evalúa cinco tipos de violencias como: coerción, sexual, física, desapego y por humillación. Cada pregunta se responde con respuestas de tipo Likert que va de 0 = Nunca a 4 = Siempre. La puntuación oscila de 0 a 80 puntos. Los resultados se interpretan que a mayor puntuación mayor violencia de pareja. Este cuestionario tuvo un alfa de Cronbach de 0.91.

Plan de análisis

Los datos fueron descargados de Google Forms y codificados cuantitativamente en Excel, posteriormente fueron trasladados y analizados en el programa SPSS v. 27. Se utilizó análisis descriptivo de frecuencia y porcentaje en variables categóricas, mientras que para las variables continuas se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación estándar). Posteriormente, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para el análisis bivariado. Por último, se realizaron dos modelos de regresión lineal múltiple teniendo como variable dependiente el IMC. En el primer modelo se incluyó la sumatoria total de la violencia de pareja y en el segundo modelo se incluyeron los tipos de violencia de manera independiente. El estudio fue aprobado por los Comités de Ética en Investigación e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, con el número de registro CI-FEMXL-UABC-020.

Resultados

Participaron 180 estudiantes, la media de edad fue de 21.5 años ($DE = 3.1$), la mayoría reportó que se encontraba en noviazgo, no tenía hijos, sólo eran estudiantes de un nivel socioeconómico medio, y un tercio refirió haber presentado antecedentes de violencia intrafamiliar. La edad promedio de la pareja fue de 22.9 ($DE = 4.0$), la mayoría solo trabaja y el tiempo de relación promedio fue de 29.6 meses ($DE = 11.4$) (véase la siguiente tabla).

Tabla 21.1. Características de los participantes del estudio

Variable	f	%
Edad $M(DE)$	21.5 (3.1)	
Estado civil		
Noviazgo	148	82.2
Casada	23	12.8
Unión libre	9	9.0
Hijos		
Sí	18	10
No	162	90
Ocupación		
Estudiante	122	67.8
Estudiante y trabajadora	58	32.2
Nivel socioeconómico		
Alto	-	-
Medio	154	85.6
Bajo	26	14.4
Antecedente de violencia intrafamiliar		
Sí	60	33.3
No	120	66.7
Edad de la pareja	22.9 (4.0)	
Ocupación de la pareja		
Estudiante	37	20.6
Trabajador	76	42.2
Estudia y trabaja	67	37.2
Tiempo de relación en meses	29.6 (11.4)	

Nota: 180 participantes, M = media, DE = desviación estándar, f = frecuencia, % = porcentaje.

De acuerdo con la violencia, la puntuación general del cuestionario fue de 4.7 ($DE = 7.0$). Por tipo de violencia la puntuación más elevada fue en desapego,

seguido de coerción y, en tercer lugar, humillación. Referente a la circunferencia de cintura, un cuarto de la población presenta obesidad abdominal y en cuanto al IMC, 48.3% presenta SP/OB (véase la siguiente tabla).

Tabla 21.2. Descripción de la violencia de pareja, IMC y circunferencia de cintura

Variable	f	%
Violencia <i>M(DE)</i>	4.7 (7.0)	
Coerción <i>M(DE)</i>	1.1 (2.2)	
Sexual <i>M(DE)</i>	0.5 (1.3)	
Física <i>M(DE)</i>	0.2 (0.7)	
Desapego <i>M(DE)</i>	2.2 (3.4)	
Humillación <i>M(DE)</i>	0.7 (1.7)	
Circunferencia de cintura <i>M(DE)</i>	80.1 (13.5)	
<80 cm	96	53.3
80-88 cm	38	21.1
>88 cm	46	25.6
IMC <i>M(DE)</i>	25.9 (6.8)	
Normopeso	93	51.7
Sobrepeso	54	30.0
Obesidad	33	18.3

Nota: 180 participantes, *M*=media, *DE*=desviación estándar, *f*=frecuencia, %=porcentaje.

En relación con el análisis de correlación, se identificó que la violencia y todos los tipos de violencia se relacionaron de manera positiva y significativa con la circunferencia de cintura y el IMC (véase la siguiente tabla).

Tabla 3. Análisis de correlación entre la violencia de pareja, la CC y el IMC

	Violencia	Coerción	Sexual	Física	Desapego	Humillación
CC	0.285**	0.237**	0.252**	0.163*	0.233**	0.242**
IMC	0.409**	0.320**	0.206**	0.506**	0.371**	0.297**

Nota: 180 participantes, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$, CC=Circunferencia de cintura, IMC=índice de masa corporal.

En el primer modelo de regresión lineal múltiple, se integraron ocho variables como predictores del IMC, pero sólo la sumatoria total de la violencia de pareja fue la única significativa y explicó el 15.3% de la varianza del IMC (véase la tabla 21.4).

Al realizar un modelo de regresión lineal múltiple con la técnica de Backward y al incluir de forma específica las formas de violencia de pareja,

se crearon 11 modelos, en el último quedaron como predictores del IMC la violencia física y el desapego, las cuales explicaron 28.1% de la varianza (véase la tabla 21.5).

Tabla 21.4. Predictores del IMC en mujeres estudiantes universitarias

Variable	β	p
Edad	0.073	0.629
Hijos (sí)	-0.060	0.541
Trabaja (sí)	-0.015	0.845
Nivel socioeconómico	-0.113	0.114
Edad pareja	0.079	0.360
Tiempo relación	-0.091	0.525
Antecedentes de violencia intrafamiliar	0.090	0.219
Violencia	0.367	0.000

$F(8, 171) = 5.032, R^2 = 0.153, p < 0.000$

Nota: 180 participantes, IMC = índice de masa corporal.

Tabla 21.5. Predictores del IMC en mujeres estudiantes universitarias por tipos de violencia

Variable	Modelo 1		Modelo final	
	β	p	β	p
Edad	0.035	0.799		
Hijos (sí)	-0.032	0.708		
Trabaja (sí)	0.015	0.834		
Nivel socioeconómico	-0.047	0.495		
Edad pareja	0.058	0.605		
Tiempo relación	-0.073	0.404		
Antecedentes de violencia intrafamiliar	0.048	0.495		
Violencia				
Coerción	0.104	0.205		
Sexual	0.020	0.801		
Física	0.400	0.000	0.425	0.000
Desapego	0.106	0.306	0.200	0.004
Humillación	0.043	0.670		

$F(12, 167) = 6.199, R^2 = 0.258, p < 0.000$ $F(2, 177) = 35.990, R^2 = 0.281, p < 0.000$

Nota: 180 participantes, IMC = índice de masa corporal, β = beta ajustada, p = significancia.

Discusión

El objetivo de esta investigación fue analizar la asociación de la violencia de pareja con el SP/OB en mujeres estudiantes universitarias. El SP/OB es uno de los principales problemas de salud pública por el vínculo que presenta

con enfermedades crónicas, complicaciones y mortalidad a nivel internacional y nacional (Villalobos et al., 2023). Los resultados mostraron que las estudiantes de enfermería presentan una prevalencia de SP/OB menor que a nivel nacional (Campos-Nonato et al., 2023), lo cual puede deberse a la formación que reciben las estudiantes sobre los riesgos que pueden presentar al tener SP/OB.

Conforme a la violencia de pareja, la puntuación fue baja lo cual es diferente a lo reportado en las encuestas nacionales, en donde cada una de cada dos mujeres han presentado violencia de pareja (ENDIREH, 2016). Sin embargo, en la misma encuesta se ha reportado que las mujeres consideran que las acciones de la pareja fueron consideradas insignificantes, situación por la cual las participantes pudieron haber minimizado las acciones de la pareja. Por otro lado, también se ha reportado en otros estudios que las estudiantes de la salud son el grupo de estudiantes universitarias que tienen mayor tolerancia a las conductas de violencia de la pareja (García-Díaz et al., 2020), lo cual debería considerarse importante para hacer más concientización sobre las diferentes formas de violencia hacia la mujer por parte de su pareja.

También se identificó que tanto en los análisis de correlación como en los modelos de regresión lineal múltiple, la violencia de pareja influyó en el incremento del IMC de las mujeres, lo cual coincide con resultados previos reportados en una revisión sistemática (Caudillo-Ortega et al., 2017). En las relaciones en donde existe un dominio estructural y de poder, el hombre busca el control y dominio en la mujer por medio de conductas violentas (Ponte-González et al., 2023). La violencia de pareja llega a generar problemas de estrés postraumático, ansiedad o depresión, lo cual también puede crear problemas de conductas alimentarias y, con ello, el incremento de peso (García y Matud, 2015). Aunque en este estudio se identificó que la duración de la relación influyó en el IMC, existen estudios que reportan que a mayor tiempo de exposición de violencia se presenta un incremento de peso en las mujeres (Mason et al., 2017).

A partir de estos resultados, es importante hacer más concientización en las mujeres universitarias para identificar las diferentes formas de violencia. Además, deben de existir grupos de ayuda mutua de estudiantes y un programa de acompañamiento en caso de que alguna estudiante requie-

ra apoyo y acompañamiento. Debería considerarse incluir unidades de aprendizaje que aborden exclusivamente la violencia contra la mujer dentro del mapa curricular de enfermería y en otras disciplinas en donde la mayoría de la población son mujeres.

Conclusiones

La violencia de pareja obtuvo una puntuación baja; también una de cada dos mujeres universitarias presentó SP/OB. La violencia de pareja influye en el incremento del IMC, las principales formas o tipos de violencia que resultaron predictores fueron la violencia física y el desaparego.

Referencias

- Ávila-Burgos, L., Valdez-Santiago, R., Barroso-Quiab, A., Híjar, M., Rojas, R., y Del Río-Zolezzi, A. (2014). Prevalencia y factores asociados a violencia de pareja en usuarias de servicios públicos de salud en México: un análisis comparativo. *Revista de Investigación Clínica*, 66(1), 45-58. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=51599>
- Barrutia Barreto, I., Maita Cruz, Y. A., Paz López, J. A., y Mesa Carassa, D. C. (2021). Relación entre obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles e infecciosas. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 54(3). <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.169851>
- Campos-Nonato, I., Galván-Valencia, O., Hernández-Barrera, L., Oviedo-Solís, C., y Barquera, S. (2023). Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65(supl 1): s238-s247. <https://doi.org/10.21149/14809>
- Caudillo-Ortega, L., Valdez Montero, C., Flores Arias, M. L., Ahumada Cortez, J. G., Gámez Medina, M. E., y Ramos Frausto, V. M. (2018). Relación entre la violencia contra la mujer y el Índice de Masa Corporal: revisión integradora. *Avances en Enfermería*, 36(2), 209-219. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n2.66009>
- Cienfuegos Martínez, Y. I. (2014). Validación de dos versiones cortas para evaluar violencia en la relación de pareja: perpetrador/a y receptor/a. *Psicología Iberoamericana*, 22(1), 62-71. <https://doi.org/10.48102/pi.v22i1.147>
- Córdoba Villalobos, J. Á., Barriguete Meléndez, J. A., Rivera Montiel, M. E., Lee, G. M., y Mancha Moctezuma, C. (2023). Sobrepeso y obesidad. Situación actual y perspectivas. *Acta Médica Grupo Angeles*, 21(S1), s51-s56. <https://dx.doi.org/10.35366/109563>

- Díaz-Castrillón, F., Cruzat-Mandich, C., Oda-Montecinos, C., Inostroza, M., Saravia, S., y Lecaros, J. (2019). Comparación de mujeres jóvenes con obesidad y normopeso: vivencia corporal, hábitos saludables y regulación emocional. *Revista chilena de nutrición*, 46(3), 308-318. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9541651>
- Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2016). *Resultados principales*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). Resultados principales*. <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/> https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf
- García Oramas, M. J., y Matud Aznar, M. P. (2015). Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Un estudio con muestras de México y España. *Salud Mental*, 38(5), 321-327. <https://doi.org/10.17711/SM-0185-3325.2015.044>
- García-Díaz, V., Fernández-Feito, A., Bringas-Molleda, C., Rodríguez-Díaz, F. J., y Lana, A. (2020). Tolerancia de la violencia en la pareja y las actitudes sexistas entre estudiantes universitarios/as de ciencias de la salud de tres universidades españolas. *Gaceta Sanitaria*, 34(2), 179-185. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.01.003>
- Lorente-Acosta, M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista Española de Medicina Legal*, 46(3), 139-145. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005>
- Lutgendorf, M. A. (2019). Intimate Partner Violence and Women's Health. *Gynecology and Obstetrics*, 134(3), 470-480. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003326>
- Mason, S. M., Ayour, N., Canney, S., Eisenberg, M. E., y Neumark-Sztainer, D. (2017). Intimate partner violence and 5-year weight change in young women: A longitudinal study. *Journal of Women's Health*, 26(6), 677-682. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.5909>
- Medina-Zacarías, M. C., Shamah-Levy, T., Cuevas-Nasu, L., Méndez Gómez-Humarán, I., y Hernández-Cordero, S. L. (2022). Factores de riesgo asociados con sobrepeso y obesidad en adolescentes mexicanas. *Salud Pública de México*, 62(2), 125-136. <https://doi.org/10.21149/10388>
- Moctezuma Navarro, D., Narro Robles, J., y Orozco Hernández, L. (2014). La mujer en México: inequidad, pobreza y violencia. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 59(220), 117-146.
- Organización de las Naciones Unidas-Mujeres/El Colegio de México (2020). *Violencia contra las mujeres y las niñas en el contexto del confinamiento por la pandemia de Covid-19 en México. Estudio cualitativo. Resumen Ejecutivo de los resultados*. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020-nuevo/diciembre-2020/resumen-ejecutivo-colmex>
- Ponte-González, A. D., Guerrero-Morales, A. L., y López-Ortiz, G. (2023). Violencia hacia la mujer y su impacto en la salud. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 10(3), 117-125. <https://doi.org/10.24875/rmf.22000099>
- Potter, L. C., Morris, R., Hegarty, K., García-Moreno, C., y Feder, G. (2021). Categories

- and health impacts of intimate partner violence in the World Health Organization multi-country study on women's health and domestic violence. *International Journal of Epidemiology*, 50(2), 652-662. <https://10.1093/ije/dyaa220>
- Reynoso Vázquez, J., Carrillo Ramírez, J., Algarín Rojas, L., Camacho Romero, O., y Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2018). La obesidad y su asociación con otras de las enfermedades crónicas no transmisibles. *Journal of negative and no positive results*, 3(8), 627-642. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2520>
- Stevens, E. P., y Soler, M. (1974). El marianismo: la otra cara del machismo en América Latina. *Diálogos: Artes, Letras, Ciencias humanas*, 10(55), 17-24. <https://www.jstor.org/stable/27933189>
- World Obesity Federation (2023). *World Obesity Atlas 2023*. <https://data.worldobesity.org/publications/?cat=19>