

3. Obstáculos para mantener un estilo de vida saludable: una revisión desde la evidencia científica

CECILIA IVONNE BOJÓRQUEZ-DÍAZ*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.321.03>

Resumen

Como se estableció en el capítulo uno, la alimentación saludable y sostenible constituye un pilar fundamental para la salud humana y ambiental, con base en las *Guías alimentarias 2023 para la población mexicana* y la evidencia científica sobre requerimientos nutrimentales en cada etapa de la vida. Este marco conceptual se complementa con el capítulo dos, donde se expone la relación bidireccional entre macronutrientes y bienestar emocional, destacando cómo el equilibrio dietético modula el estrés, la ansiedad y la calidad del sueño. Dando continuidad, en este capítulo tres se abordarán algunos obstáculos estructurales que limitan la adopción de estilos de vida saludables analizando las barreras socioeconómicas, el impacto psicológico de entornos alimentarios no saludables, al igual que las propuestas de política pública para transformar estos desafíos en oportunidades, retomando el enfoque de sostenibilidad planteado inicialmente, que permite ir entendiendo cómo están interrelacionados todos los temas para una mejor comprensión del mismo.

Palabras clave: *Desigualdad, desinformación, obstáculos psicológicos, políticas públicas.*

* Doctora en Educación. Maestro-investigador, Instituto Tecnológico de Sonora Unidad Navjoa. Sonora, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0237-5079>

Introducción

El mantenimiento de un estilo de vida saludable se ha convertido en un desafío global, a pesar de su impacto positivo en la salud física y emocional. Diversos estudios han identificado barreras clave que dificultan la adopción de hábitos saludables, tales como: factores socioeconómicos, desinformación, presión social y barreras psicológicas. Este capítulo revisa diversas investigaciones recientes, con el objetivo de comprender las principales limitaciones en la adopción de hábitos saludables y propone estrategias para superarlas. El protocolo de búsqueda siguió estándares sistemáticos basados en las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Page et al., 2021) y las recomendaciones de la National Library of Medicine para el uso de términos MeSH (NIH, 2023). Respecto a la búsqueda para obtener la información, se consultaron diferentes bases de datos entre ellas PubMed/Medline, web of Science, Scielo y Redalyc. Se combinaron términos MeSH y palabras clave en inglés y español, tales como: *healthy lifestyle*, *health behavior*, estilo de vida saludable; *barriers*, *social determinants of health*, barreras. De lo anterior, se seleccionaron los artículos pertinentes para elaborar este escrito.

Barreras que influyen en los estilos de vida saludables

Es necesario analizar las barreras que impiden la adopción de estilos de vida saludables y explorar las intervenciones más efectivas para contrarrestar estos obstáculos. Lo anterior se debe a que programas comunitarios, estrategias educativas y regulaciones gubernamentales han demostrado ser eficaces en la promoción de hábitos saludables y la reducción de los factores de riesgo dietarios y sedentarios que contribuyen al desarrollo y descontrol de las enfermedades crónicas. En este capítulo se busca profundizar en estos aspectos, brindando una visión integral de los desafíos y soluciones para mejorar la calidad de vida de la población. Las principales limitaciones son los problemas socioeconómicos, ya que influyen significativamente en la capacidad de una persona para mantener un estilo de vida saludable.

A pesar de que una dieta saludable puede ser teóricamente asequible (Springmann et al., 2021), estudios recientes confirman que, en contextos de pobreza, los alimentos ultraprocesados siguen siendo un 60 % más económicos por caloría que las opciones nutritivas (Mendoza et al., 2022). Esta brecha se explica por políticas agrícolas que subsidian materias primas para alimentos procesados, en detrimento de frutas y verduras (Bonaccio et al., 2020).

Diversas investigaciones han analizado algunos factores, como el nivel educativo, los ingresos y la ocupación que afectan los hábitos de salud de la población. Por ejemplo, un estudio realizado en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca encontró una relación directa entre los factores socioeconómicos y los estilos de vida saludables. Específicamente, variables como la edad y el grado de instrucción mostraron una influencia determinante en la adopción de hábitos saludables (Álvarez, 2015). Además, se ha observado que el modo y estilo de vida de la población dependen del sistema socioeconómico imperante. Los cambios en este fenómeno determinan modificaciones en las condiciones y la calidad de vida de las personas, lo que influye en el proceso salud-enfermedad (Espinosa-González, 2004). Por otro lado, un estudio realizado por Perea (2010) destaca que los estilos de vida están estrechamente relacionados con el estatus socioeconómico, el cual se mide a través de indicadores como el nivel educativo, los ingresos y la ocupación. Estas condiciones sociales afectan en gran medida los hábitos y conocimientos en salud de las personas, condicionando la probabilidad de adoptar comportamientos saludables.

La evidencia muestra que las desigualdades socioeconómicas constituyen barreras sistémicas para mantener estilos de vida saludables. Estudios recientes demuestran que el acceso a alimentos nutritivos sigue un gradiente social: mientras que los grupos de mayores ingresos tienen mayor disponibilidad y capacidad de elección de dietas balanceadas, las poblaciones vulnerables enfrentan limitaciones económicas que los llevan a consumir alimentos ultra procesados más asequibles, pero menos nutritivos (Mendoza et al., 2022; Bonaccio et al., 2020). Esta disparidad nutricional subraya la necesidad urgente de políticas públicas que aborden los determinantes comerciales y ambientales de la alimentación no saludable (Swinburn et al., 2019).

Otro obstáculo es la desinformación y falta de educación nutricional. La desinformación es una barrera clave en la adopción de estilos de vida saludables. Perea (2010) destaca que muchas personas desconocen los beneficios de una alimentación equilibrada, lo que perpetúa la ingesta de productos ultra procesados. Adicionalmente, la falta de habilidades culinarias limita la capacidad de preparar comidas saludables en casa. La desinformación y la falta de educación nutricional son factores determinantes que dificultan la adopción de estilos de vida saludables. La proliferación de información contradictoria y, en ocasiones, incorrecta sobre nutrición genera confusión en la población, impidiendo la toma de decisiones informadas respecto a la alimentación. Marcos (2015) investigadora del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), señala que muchas personas creen que se alimentan adecuadamente cuando, en realidad, su dieta es deficitaria.

El exceso de información nutricional no verificada en redes sociales, denominada infodemia (OMS, 2020), confunde a la población sobre pautas alimentarias científicas, favoreciendo la adopción de mitos peligrosos que los llevan a probar diferentes retos alimenticios. La divulgación de datos contradictorios y la promoción de dietas sin respaldo científico dificultan que los individuos identifiquen prácticas alimentarias saludables. Esta situación se ve agravada por la desactualización de algunos profesionales de la salud en materia nutricional, lo que puede perpetuar mitos y conceptos erróneos (Ruiz, 2021). La falta de educación nutricional desde etapas tempranas es otro obstáculo significativo. Los centros educativos son espacios ideales para impartir conocimientos sobre alimentación y promover hábitos saludables. Sin embargo, es esencial que los docentes estén capacitados y posean conocimientos sólidos en nutrición para desempeñar este rol de manera efectiva (Termes-Escalé et al, 2020).

La carencia de una educación nutricional adecuada puede tener consecuencias graves para la salud, incluyendo el desarrollo de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes y patologías cardiovasculares. Además, una alimentación deficiente puede afectar el bienestar emocional y mental de las personas (Life Fitness House, 2023). Para contrarrestar estos desafíos, es fundamental implementar programas de educación nutricional que promuevan dietas equilibradas y estilos de vida saludables. Es importante

destacar que la educación en todos los niveles es crucial para fomentar dietas adecuadas y modificar comportamientos alimentarios, especialmente en poblaciones con dietas insuficientes o problemas nutricionales (Latham, 2002).

Estilos de vida saludables y aspectos Psicológicos

El estrés y las emociones negativas pueden llevar a comportamientos poco saludables, como el consumo excesivo de alimentos poco nutritivos o la inactividad física. La falta de habilidades de afrontamiento efectivas incrementa la vulnerabilidad a estos comportamientos, dificultando el mantenimiento de un estilo de vida saludable (OMS, 2020).

Los factores psicológicos y sociales desempeñan un papel crucial como obstáculos en el mantenimiento de un estilo de vida saludable. La interacción entre la mente, las emociones y el entorno social, influye significativamente en las decisiones relacionadas con la salud y el bienestar. Factores psicológicos, como la motivación y las creencias personales, son determinantes en la adopción de hábitos saludables. Un estudio publicado en la Revista de Salud Pública identificó que altos puntajes en factores psicológicos óptimos, como la autoeficacia y la percepción de control, se correlacionan positivamente con prácticas saludables, excepto en la actividad física, donde se observaron factores de afrontamiento menos adaptativos (Gómez-Acosta, 2018). Esta paradoja podría explicarse por lo que Bandura (2018) denomina discordancia de dominio, donde la autoeficacia en un área, en este caso la alimentación, no necesariamente se transfiere a otra, como por ejemplo, el ejercicio. Desde la perspectiva neurocientífica, las conductas poco saludables suelen activar circuitos de recompensa inmediata en el sistema límbico, mientras que los hábitos saludables requieren mayor activación cortical prefrontal asociada al autocontrol (Heatherton y Wagner, 2019). Esto explica por qué, en contextos de estrés o fatiga mental, predominan las elecciones menos saludables.

Factores sociales y psicológicos

Factores sociales: el entorno social influye en las elecciones de salud. Las normas culturales, las expectativas sociales y el apoyo de la comunidad pueden facilitar o dificultar la adopción de hábitos saludables. Por ejemplo, en contextos donde prevalecen dietas poco saludables o el sedentarismo, es más desafiante para los individuos adoptar comportamientos beneficiosos para la salud (García y López, 2012). Además, el apoyo social es esencial para mantener hábitos saludables. La falta de una red de apoyo puede disminuir la motivación y aumentar la probabilidad de abandonar prácticas beneficiosas para la salud. Un entorno social que promueve comportamientos poco saludables puede ser una barrera significativa para quienes intentan mejorar su estilo de vida (Cañizares, 2016). Lo anterior se refuerza con la teoría de las normas descriptivas de Cialdini (2021), en la cual se demuestra que las personas tienden a imitar los comportamientos predominantes en su grupo de referencia. Cuando el entorno normaliza el sedentarismo o el consumo de alimentos ultra procesados, puede influir incluso en personas motivadas y preocupadas por su bienestar, lo que hace que enfrenten mayores desafíos para mantener hábitos saludables (Christakis y Fowler, 2022).

La interrelación entre los factores psicológicos y sociales es compleja. Por ejemplo, una persona puede tener la intención de comer saludablemente, pero si su entorno social no apoya esta decisión o carece de acceso a opciones nutritivas, es probable que no mantenga este hábito. Asimismo, el estrés derivado de situaciones sociales adversas puede afectar negativamente la salud mental y física, dificultando la adopción de un estilo de vida saludable (Termes-Escale et al., 2020). Abordar los obstáculos psicológicos y sociales es esencial para promover estilos de vida saludables. Las intervenciones deben considerar tanto las influencias internas como las externas que afectan el comportamiento de salud. Fomentar la autoeficacia, desarrollar habilidades de afrontamiento efectivas y crear entornos sociales que apoyen hábitos saludables son estrategias clave para superar estas barreras.

Además de los factores socioeconómicos, la desinformación y los aspectos psicológicos y sociales, existen otros obstáculos que pueden dificultar la adopción y mantenimiento de un estilo de vida saludable. A continuación, se describen los siguientes. *La falta de tiempo y las rutinas exigentes*

representan obstáculos significativos para mantener un estilo de vida saludable. Las responsabilidades laborales, académicas y familiares a menudo limitan el tiempo disponible para actividades esenciales, como el ejercicio físico y la preparación de comidas nutritivas. Esta limitación temporal puede llevar a la adopción de hábitos poco saludables, como el consumo de alimentos ultra procesados o la inactividad física.

Otros factores

Un estudio realizado por Valenzuela-Bojórquez (2020) en su tesis doctoral para el Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD) encontró que, entre una muestra representativa de 428 mujeres adultas en Sonora (México), el 73.6 % identificó la falta de tiempo como principal barrera para realizar actividad física regular. Este hallazgo cualitativo, obtenido mediante entrevistas en profundidad y cuestionarios validados, resalta cómo los roles de género y las demandas laborales o familiares desproporcionadas dificultan la incorporación del ejercicio en la rutina diaria (pp. 145-147). La autora demostró que las participantes dedicaban un promedio de 6.2 h diarias a cuidados familiares, limitando su tiempo libre para autocuidado. Esto se relaciona con la cultura laboral actual, que a menudo valora la productividad por encima del bienestar personal, contribuyendo a este problema. Es importante destacar la importancia de reconocer el descanso y el autocuidado como derechos fundamentales, sugiriendo que las personas deben aprender a gestionar su tiempo de manera que prioricen su salud y bienestar (Santos, 2024). Para superar estos obstáculos, es esencial implementar estrategias de gestión del tiempo, que permitan la inclusión de hábitos saludables en la rutina diaria. Planificar y preparar comidas con anticipación, así como programar sesiones de ejercicio en horarios específicos, puede ayudar a mitigar los efectos de las rutinas exigentes y la percepción de falta de tiempo.

La accesibilidad y disponibilidad de alimentos saludables son factores determinantes en la adopción y mantenimiento de un estilo de vida saludable. La falta de acceso físico y económico a opciones nutritivas puede conducir a elecciones alimentarias deficientes, incrementando el riesgo de en-

fermedades no transmisibles. Un estudio exploratorio sobre la disponibilidad y accesibilidad de alimentos saludables y no saludables en barrios, encontró una asociación significativa entre la limitada presencia de opciones nutritivas y el aumento de enfermedades no transmisibles en adultos mayores de 18 años (ICDA, 2024). Este hallazgo sugiere que la carencia de alimentos saludables en entornos locales puede influir negativamente en la salud de la población.

Más de una cuarta parte de la población mundial, aproximadamente 2,800 millones de personas, enfrenta dificultades para acceder a una alimentación saludable. Estas dificultades no solo se deben al costo de los alimentos, sino a las fallas en infraestructura básica, es decir, mercados rurales que carecen de alimentos frescos y el transporte de los mismos que encarece los productos por citar algunos. Por ello, es importante que se hagan propuestas de políticas públicas que promuevan la equidad en el acceso (Santiago, 2024). Esta situación resalta la necesidad de intervenciones integrales que aborden múltiples dimensiones de la accesibilidad alimentaria.

La inequidad en el acceso a alimentos nutritivos no solo se mide en términos de disponibilidad, sino también en relación con la accesibilidad y asequibilidad de estos. El acceso limitado a diferentes tipos de alimentos no solo aumenta el riesgo de desnutrición, sino que también propicia enfermedades crónicas como la diabetes y la obesidad, creando una carga adicional para los sistemas de salud, que frecuentemente están sobrecargados (Sostenibilidad Ambiental, 2024). Para superar estos obstáculos, es esencial implementar políticas públicas que mejoren la disponibilidad y el acceso físico y económico a alimentos saludables. Medidas, como subsidios a productos nutritivos y la limitación de la disponibilidad de alimentos poco saludables mediante impuestos, pueden ser estrategias efectivas para promover una alimentación equilibrada (Engaña et al., 2022). En áreas rurales de nivel socioeconómico bajo, el consumo promedio de frutas y verduras es de apenas 150 g por persona al día (Global Nutrition Report, 2023, p. 87), menos de la mitad del mínimo recomendado por la OMS que sugiere 400 g. Esta diferencia refleja las desigualdades estructurales en acceso a alimentos frescos (WHO, 2023).

La influencia del marketing y la industria alimentaria constituye un obstáculo significativo para mantener un estilo de vida saludable. Este tipo de

estrategias buscan generar un vínculo emocional con el consumidor, promoviendo productos que, en muchas ocasiones, no son nutritivos. Este enfoque puede inducir a elecciones alimentarias poco saludables, dificultando la adopción de hábitos beneficiosos para la salud (Escuela Alimentaria, 2023). Además, la industria alimentaria crea necesidades y deseos de manera sutil, bombardeando a los consumidores con mensajes cargados de contenido subliminal. Estas estrategias de neuromarketing influyen en las decisiones de compra, fomentando el consumo de productos poco saludables y contribuyendo a problemas de salud, como la obesidad y enfermedades relacionadas (Dieteticare, 2021). Para contrarrestar esta influencia, es esencial que los consumidores desarrollen una conciencia crítica frente a las estrategias de marketing y tomen decisiones informadas sobre su alimentación. La educación nutricional y la promoción de hábitos alimentarios saludables son herramientas clave para mitigar el impacto negativo del marketing en la salud pública (Tovar y Borja, 2023).

La ausencia de políticas públicas efectivas constituye un obstáculo significativo para el mantenimiento de estilos de vida saludables. Las políticas públicas de salud son fundamentales para la mejora y sostenibilidad de la salud de la población. Comprender su definición, los componentes clave y tipos, así como el impacto en la sociedad, permite una mayor apreciación de cómo estas políticas afectan la vida de todos los ciudadanos. A pesar de los desafíos que enfrentan, es esencial que los gobiernos y organismos de salud continúen adoptando enfoques informados y colaborativos para garantizar que todos los individuos tengan acceso a servicios de salud de calidad (Yosen, 2024). La falta de políticas públicas saludables y de promoción de la salud, así como de componentes como la participación y la comunicación, puede dificultar la mejora de las condiciones de vida de la población. La promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades requieren la creación de políticas y entornos que fomenten hábitos saludables. La educación y la concientización en la salud pública, así como la creación de políticas y entornos que fomenten estilos de vida saludables, son estrategias efectivas para promover la salud y prevenir enfermedades a nivel individual y comunitario (Garicano et al., 2023).

Los factores culturales y los hábitos profundamente arraigados en una sociedad pueden representar obstáculos significativos para la adopción y

mantenimiento de un estilo de vida saludable. Las prácticas culturales, las tradiciones alimentarias y las normas sociales influyen en las elecciones individuales, a menudo perpetuando comportamientos que pueden ser perjudiciales para la salud (Organización Panamericana de la Salud [ops], 2019). Por ejemplo, en algunas culturas, las comidas tradicionales pueden ser ricas en grasas y azúcares, y el acto de compartir alimentos abundantes se asocia con hospitalidad y celebración. Estas prácticas, aunque culturalmente significativas, pueden contribuir a patrones dietéticos poco saludables. Además, ciertos hábitos, como el consumo de alcohol en eventos sociales o la preferencia por actividades sedentarias durante el tiempo libre, están profundamente integrados en la vida cotidiana de algunas comunidades, dificultando la promoción de comportamientos más saludables (Salud Vital, 2023).

La ops (2019) define los estilos de vida saludables como: “Formas generales de vida, basadas en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta, determinados por factores socioculturales y características personales” (p. 3). Esta definición subraya cómo los factores socioculturales moldean los comportamientos relacionados con la salud. Además, las creencias y percepciones compartidas dentro de una cultura pueden influir en la disposición de las personas para adoptar hábitos saludables. Por ejemplo, si en una comunidad existe la creencia de que la actividad física es innecesaria o que ciertos alimentos saludables son menos deseables, los individuos pueden ser menos propensos a incorporarlos en su rutina diaria (González, 2016). Estas barreras culturales requieren intervenciones que respeten y comprendan las tradiciones locales, al tiempo que promueven cambios positivos en la salud. Esto puede incluir la adaptación de mensajes de salud pública para alinearse con los valores culturales, la colaboración con líderes comunitarios y la creación de programas que integren prácticas saludables en las tradiciones existentes (Salud Vital, 2023).

Los problemas de salud física y mental representan obstáculos significativos para mantener un estilo de vida saludable. Afecciones como enfermedades crónicas, dolor persistente, depresión y ansiedad pueden disminuir la motivación y la energía necesarias para adoptar hábitos saludables, como la actividad física regular y una alimentación equilibrada. Por ejemplo,

la disminución del uso de fuerza física en las actividades cotidianas, característica de la vida urbana moderna, ha repercutido negativamente en la salud física y mental de la población adulta joven. El sedentarismo, influenciado por factores como el uso excesivo de dispositivos electrónicos y la falta de ejercicio, se ha asociado con un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas y una disminución en la calidad de vida. Además, la inactividad física está relacionada con una mayor incidencia de trastornos metabólicos y otros problemas de salud, lo que complica aún más la adopción de un estilo de vida saludable (Conde, et al., 2022). Para superar lo anterior, se pueden implementar intervenciones comunitarias, programas de apoyo psicológico y políticas públicas que fomenten entornos que faciliten la práctica de actividad física y la adopción de estilos de vida saludables.

La falta de educación en actividad física es un obstáculo significativo para mantener un estilo de vida saludable, ya que impide a las personas adoptar prácticas regulares de ejercicio, que son fundamentales para la prevención de enfermedades crónicas y la mejora del bienestar general. La educación en actividad física juega un papel crucial en la formación de hábitos saludables desde una edad temprana, y su ausencia puede contribuir al aumento de la inactividad física, un factor de riesgo importante para diversas patologías como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y obesidad (World Health Organization [WHO], 2018). Uno de los principales problemas derivados de la falta de educación en actividad física es la desinformación o la falta de comprensión sobre la importancia del ejercicio. Cuando las personas no comprenden los beneficios del ejercicio regular o no saben cómo integrarlo en su vida diaria, es menos probable que realicen esfuerzos para mantenerse activas.

Según Bauman et al. (2012), los programas de educación física bien estructurados son esenciales para fomentar la participación en actividades físicas, ya que enseñan a los individuos las estrategias necesarias para incorporar el ejercicio en su rutina cotidiana y contribuyen al desarrollo de una actitud positiva hacia la actividad física. Además, la falta de educación física en las escuelas y comunidades puede perpetuar el sedentarismo y las actitudes negativas hacia el ejercicio. En un estudio realizado por Sallis et al. (2000), se encontró que los estudiantes que participan en clases de educación física tienen más probabilidades de mantener niveles adecuados de

actividad física en la adultez, lo que subraya la importancia de la educación temprana para establecer hábitos duraderos. Por otro lado, la educación física también tiene un impacto directo sobre la percepción de la actividad física en la sociedad. De acuerdo con Strong et al. (2005), la falta de conocimiento adecuado sobre los tipos de ejercicio y la forma correcta de realizarlos puede conducir a una falta de confianza en las personas para practicar actividad física, lo que se traduce en la exclusión de este comportamiento en su vida diaria.

La falta de apoyo social y familiar constituye otro obstáculo relevante para mantener un estilo de vida saludable. Son un factor clave que influye en la adopción y la sostenibilidad de hábitos saludables, ya que las personas tienden a estar más motivadas y comprometidas cuando cuentan con el respaldo de su entorno cercano. Sin embargo, cuando este apoyo es insuficiente o inexistente, las personas pueden enfrentar dificultades para integrar hábitos saludables en su vida cotidiana, lo que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades y adoptar comportamientos perjudiciales para la salud. El apoyo social, que incluye el respaldo de amigos, familiares y la comunidad, se ha identificado como un determinante significativo de la actividad física y otros comportamientos saludables. Según un estudio realizado por Gomwe et al. (2023), las personas que reciben apoyo social, tanto emocional como práctico, son más propensas a realizar ejercicio de manera regular. Este apoyo social puede provenir de diversas fuentes, como familiares que promuevan la práctica de actividad física o amigos que participen en actividades conjuntas. En contraste, la ausencia de este apoyo puede dificultar el establecimiento y mantenimiento de rutinas de ejercicio.

En el contexto familiar, el apoyo es igualmente crucial. Las familias que valoran y fomentan hábitos saludables, como la práctica regular de ejercicio y la adopción de una dieta balanceada, tienen una mayor probabilidad de influir positivamente en el comportamiento de sus miembros. Por ejemplo, un estudio de Morton et al. (2012) evidenció que los niños y adolescentes, que crecían en hogares donde se promovían hábitos saludables de actividad física y alimentación, mostraban una mayor disposición para mantener estos comportamientos a medida que crecían. Este patrón demuestra que el entorno familiar no solo influye en los hábitos de los niños, sino también en su percepción sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable.

Además, la falta de apoyo social también puede generar barreras emocionales, como la falta de motivación, el aislamiento o el estrés, que dificultan la adopción de conductas saludables. Según un análisis de Sallis et al. (1998), el apoyo social reduce la percepción de dificultades o barreras para la actividad física, lo que facilita que las personas puedan incorporar el ejercicio en su vida diaria, especialmente en contextos donde las demandas laborales o familiares pueden ser exigentes.

Por otro lado, un estudio realizado por McNeill et al. (2006) resalta que la ausencia de apoyo social puede generar sentimientos de frustración y desánimo, lo que podría desencadenar un abandono de los hábitos saludables. Las redes sociales de apoyo, por tanto, juegan un papel decisivo en la determinación de si una persona puede o no mantener un estilo de vida activo y saludable. La falta de apoyo social y familiar es un obstáculo importante para mantener un estilo de vida saludable. Sin un entorno de apoyo positivo, las personas pueden tener dificultades para adoptar y mantener hábitos saludables, lo que incrementa el riesgo de enfermedades relacionadas con el sedentarismo y una mala alimentación. Por lo tanto, es esencial crear redes de apoyo, tanto a nivel familiar como social, para fomentar comportamientos que contribuyan al bienestar y la salud a largo plazo.

La dependencia tecnológica y el sedentarismo son dos factores interrelacionados que representan obstáculos considerables para mantener un estilo de vida saludable. En la era digital actual, la tecnología se ha integrado de manera profunda en la vida cotidiana, lo que ha conducido a un aumento en los comportamientos sedentarios, como el tiempo prolongado frente a pantallas de dispositivos electrónicos. Este estilo de vida sedentario está vinculado con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, tales como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y trastornos musculoesqueléticos (Thyfault y Booth, 2011). La dependencia tecnológica, especialmente el uso excesivo de dispositivos como teléfonos inteligentes, computadoras y televisores, ha creado un entorno que favorece la inactividad física, convirtiéndose en una barrera para adoptar hábitos saludables.

El sedentarismo, definido como la falta de actividad física o la participación en actividades de bajo gasto energético, ha aumentado debido al uso constante de la tecnología. Según un informe de la Organización Mundial

de la Salud (OMS) (2018), más de un cuarto de la población mundial no cumple con las recomendaciones mínimas de actividad física. En gran parte, esto se debe a que las actividades tecnológicas, como el uso de redes sociales, ver televisión y jugar videojuegos, a menudo reemplazan el tiempo que las personas podrían dedicar a la práctica de ejercicio. La disponibilidad constante de entretenimiento digital y la falta de conciencia sobre los riesgos asociados con el sedentarismo son factores que contribuyen al mantenimiento de estos comportamientos. El sedentarismo asociado con la dependencia tecnológica tiene implicaciones negativas para la salud física y mental.

En un estudio de Tremblay et al. (2010), se encontró que las personas que pasan más de dos horas al día frente a una pantalla tienen un mayor riesgo de sufrir problemas de salud, como obesidad, hipertensión y enfermedades metabólicas. Además, el uso excesivo de dispositivos electrónicos también ha sido relacionado con problemas de salud mental, como la ansiedad y la depresión (Twenge, 2017). Estas condiciones pueden empeorar la disposición de las personas a realizar actividad física y a participar en comportamientos saludables en general. El aumento del sedentarismo, debido a la dependencia tecnológica, también afecta a las poblaciones más jóvenes. En los niños y adolescentes, la exposición excesiva a dispositivos electrónicos y el tiempo dedicado a actividades sedentarias están directamente relacionados con un bajo nivel de actividad física. Un estudio realizado por Wu et al. (2017) reveló que los niños que pasan más tiempo frente a las pantallas tienen menos probabilidades de participar en actividades físicas y, por lo tanto, presentan un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud a largo plazo, como la obesidad infantil.

Por lo tanto, la dependencia tecnológica y el sedentarismo se han convertido en desafíos clave para mantener un estilo de vida saludable. Combatir estos problemas requiere una estrategia, que combine la educación sobre los efectos negativos de la inactividad física con la promoción de hábitos activos, tales como el ejercicio regular y el uso equilibrado de la tecnología. Implementar intervenciones que fomenten la actividad física y reduzcan el tiempo frente a las pantallas es fundamental para contrarrestar los efectos adversos de un estilo de vida sedentario.

Limitaciones en los servicios y la atención

La falta de acceso a servicios de salud y orientación profesional constituye un obstáculo significativo para mantener un estilo de vida saludable, ya que impide que muchas personas reciban la información, el apoyo y los recursos necesarios para tomar decisiones informadas sobre su bienestar físico y mental. El acceso adecuado a profesionales de la salud y a servicios médicos de calidad es fundamental para la prevención, el tratamiento y la gestión de diversas condiciones que afectan la salud, así como para la promoción de hábitos saludables. Sin este acceso, las personas pueden carecer del conocimiento necesario para realizar cambios positivos en su estilo de vida, lo que puede resultar en un mayor riesgo de enfermedades crónicas y otros problemas de salud. En primer lugar, la falta de acceso a servicios de salud dificulta la capacidad de las personas para obtener diagnósticos oportunos y adecuados, lo que puede llevar a la progresión de enfermedades prevenibles (OMS, 2019).

El acceso limitado a atención médica adecuada está vinculado con un aumento de las tasas de morbilidad y mortalidad debido a enfermedades como la hipertensión, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares, las cuales son evitables o tratables con intervención temprana. Las personas que no tienen acceso a atención médica regular pueden no recibir las recomendaciones necesarias sobre la actividad física, la nutrición y la gestión del estrés, lo que les impide adoptar un estilo de vida saludable (OMS, 2019).

El acceso a orientación profesional en temas relacionados con la salud y el bienestar también juega un papel crucial. Los profesionales de la salud, como médicos, nutricionistas, fisioterapeutas y entrenadores personales, tienen el conocimiento y la formación necesaria para proporcionar pautas específicas sobre cómo mejorar la salud a través de la actividad física, la alimentación equilibrada y la gestión de otros aspectos del bienestar. Sin embargo, cuando las personas no tienen acceso a estos profesionales, debido a barreras económicas, geográficas o de otro tipo, es menos probable que logren cambios significativos en sus hábitos. En un estudio realizado por Seydoux et al. (2019), se encontró que la falta de orientación profesional en la gestión del peso y la actividad física aumenta la probabilidad de adop-

tar comportamientos poco saludables y dificulta la implementación de cambios sostenibles en el estilo de vida.

Además, la falta de acceso a servicios de salud adecuados puede perpetuar la desigualdad en salud. Según un informe de la OMS (2018), las poblaciones más vulnerables, como las personas de bajos ingresos o las que viven en áreas rurales, tienen más dificultades para acceder a atención médica de calidad. Esto puede resultar en una mayor prevalencia de enfermedades relacionadas con el estilo de vida, ya que estas personas tienen menos recursos para adoptar medidas preventivas o recibir tratamiento adecuado. La falta de recursos financieros para acceder a servicios de salud también puede dificultar la adopción de hábitos saludables, ya que los servicios, como la nutrición personalizada o el entrenamiento físico profesional, pueden estar fuera del alcance económico de muchas personas.

La falta de acceso a servicios de salud y a orientación profesional representa una barrera significativa para mantener un estilo de vida saludable. Sin la capacidad de obtener atención médica o la orientación de profesionales capacitados, las personas están en desventaja a la hora de gestionar su salud de manera efectiva. Es esencial mejorar el acceso a estos servicios, especialmente en comunidades vulnerables, para fomentar hábitos saludables y reducir la carga de enfermedades prevenibles.

Aunque se han descrito varios obstáculos de manera individual, resulta fundamental profundizar en la forma en que estos interactúan entre sí, por ejemplo, cómo la falta de políticas públicas efectivas agrava problemas de accesibilidad a alimentos saludables en comunidades de bajos recursos, o cómo la influencia del marketing se potencia en entornos con escasa educación nutricional. Es por ello que todo lo descrito en este trabajo apunta a que debe abordarse desde una perspectiva interrelacional, esto significa analizar cómo los diferentes obstáculos para estilos de vida saludables interactúan y se potencian entre sí, en lugar de abordarlos como factores aislados, lo cual permitiría comprender mejor la complejidad del fenómeno. Por lo anterior, las intervenciones y estrategias dirigidas a promover estilos de vida saludables han demostrado ser efectivas cuando se aplican de manera integral, abordando múltiples dimensiones del comportamiento y del entorno. Estudios recientes indican que las intervenciones que combinan la educación en salud, contri-

buyen a la modificación de conductas (Menor-Rodríguez. et al., 2017; Johnson y Lee, 2021).

Programas y estrategias

Programas y estrategias para la mejora de los estilos de vida. La promoción de estilos de vida saludables es un pilar fundamental en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y en la mejora de la calidad de vida. Diversos programas y estrategias han sido diseñados para fomentar hábitos saludables en la población, abordando aspectos clave, como la alimentación equilibrada, la actividad física y la educación sanitaria. Estas intervenciones han demostrado ser efectivas en diferentes entornos, como las escuelas, la comunidad y las políticas públicas, contribuyendo a la sostenibilidad.

Programas de alimentación y actividad física. Uno de los enfoques más efectivos para mejorar la calidad de vida de la población es la implementación de programas de alimentación y actividad física. En este sentido, el programa de alimentación, actividad física y salud en Madrid ha sido una iniciativa clave para reducir la prevalencia de enfermedades relacionadas con el sedentarismo y una mala alimentación.

Este programa promueve la adopción de hábitos saludables a través de campañas educativas, actividades deportivas y el acceso a alimentos saludables, logrando una mayor concienciación sobre la importancia del bienestar físico y la alimentación (Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud, 2020). Asimismo, estudios han demostrado que el fomento de la actividad física regular en la población genera múltiples beneficios, incluyendo la reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes tipo 2. Pérez (2023) destaca que los programas de ejercicio físico estructurados dentro de las comunidades y escuelas pueden generar adherencia al movimiento desde edades tempranas, mejorando significativamente la calidad de vida y el bienestar general de los individuos. Estas iniciativas no solo promueven la actividad física, sino que también refuerzan la importancia de una alimentación equilibrada.

Estrategias educativas en entornos escolares. La educación juega un papel fundamental en la consolidación de hábitos de vida saludables. La infancia

y la adolescencia son etapas críticas para la adopción de comportamientos saludables, por lo que las estrategias implementadas en las escuelas han mostrado gran efectividad en la prevención de enfermedades y en la promoción del bienestar. Pérez (2023) enfatiza que la enseñanza sobre nutrición, combinada con la práctica regular de actividad física, contribuye a la prevención de la obesidad infantil y fomenta hábitos sostenibles. Además, la Organización Mundial de la Salud (2020) ha recomendado la integración de programas de salud en los planos de estudio escolares, asegurando que los niños y adolescentes adquieran conocimientos prácticos sobre alimentación saludable, hidratación adecuada y la importancia del ejercicio. La inclusión de estos temas en la educación formal fortalece el autocuidado y prepara a los jóvenes para tomar decisiones informadas sobre su salud en el futuro.

Intervenciones en la comunidad. Las estrategias comunitarias han confirmado ser esenciales en la promoción de estilos de vida saludables, especialmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad. La estrategia de promoción de una vida saludable en Andalucía es un ejemplo de intervención eficaz, que aborda los determinantes sociales de la salud y busca reducir las desigualdades sanitarias. Esta iniciativa involucra a los gobiernos locales, instituciones educativas y organizaciones civiles en la promoción de hábitos saludables, enfocándose en la actividad física, la alimentación y el bienestar emocional (Junta de Andalucía, 2024). Por otro lado, un estudio realizado por Gonzalez-Cifuentes et al. (2023) evaluó una intervención comunitaria en Bogotá, donde gestores y promotores de actividad física recibieron formación sobre la construcción de comunidades saludables. Los resultados mostraron mejoras significativas en los conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes, lo que evidencia la importancia de involucrar a la comunidad en la promoción de la salud. Este tipo de programas refuerzan la idea de que el cambio de hábitos requiere el compromiso y la colaboración de múltiples actores.

Políticas y planes de acción. Las políticas públicas juegan un papel clave en la regulación y promoción de hábitos de vida saludables. En este sentido, diversos planos de acción han sido implementados para influir en los comportamientos de la población, especialmente en los niños en edad escolar. Una de estas iniciativas es la promovida por la Agencia Española de Segu-

ridad Alimentaria y Nutrición, la cual tiene como objetivo concienciar a los estudiantes de primaria sobre la importancia de una alimentación equilibrada y la actividad física mediante actividades didácticas y lúdicas (Vilas, 2014).

Estas políticas no solo buscan informar, sino también regular el acceso a productos poco saludables, promoviendo ambientes que faciliten la toma de decisiones adecuadas. La regulación del etiquetado de alimentos, la prohibición de la publicidad dirigida a niños sobre productos ultra procesados y la implementación de impuestos a bebidas azucaradas son estrategias que han sido adoptadas en varios países, con el fin de mejorar la alimentación de la población y reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con una mala nutrición (OMS, 2020).

En México se han implementado políticas innovadoras para combatir la obesidad, destacando el impuesto del 10 % a bebidas azucaradas (2014) y el etiquetado frontal de advertencia (2020). Estudios del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2023) demuestran que estas medidas redujeron un 7.6 % el consumo de refrescos en hogares vulnerables y motivaron a 68 % de los consumidores a elegir productos más saludables. Además, el 20 % de la industria reformuló sus productos para evitar sellos de advertencia (Colchero et al., 2021). Sin embargo, persisten retos como la evasión fiscal en comercio informal (30 % del mercado) y estrategias de mercadotecnia que neutralizan parcialmente estos avances (Barquera y Rivera, 2020). Aun con todo lo que se ha avanzado es necesario que exista una fiscalización estricta referente a la publicidad engañosa, que se otorguen subsidios a alimentos frescos en zonas marginadas y promover educación nutricional basada en evidencias (OPS, 2023). Los resultados obtenidos en el caso de México reflejan como políticas interrelacionadas en materia fiscal, regulatorias y educativas pueden modificar entornos alimentarios, aunque lo ideal sería abordar las desigualdades estructurales.

Conclusión

Las barreras para mantener un estilo de vida saludable son diversas y complejas. Sin embargo, mediante la combinación de educación, accesibilidad

y apoyo social, es posible facilitar la adopción de hábitos que mejoren la calidad de vida de la población. Futuras investigaciones deben centrarse en el diseño de estrategias sostenibles y adaptadas a las necesidades específicas de cada comunidad.

Referencias

- Aguilera Rojas, S. E., Torres Reyes, P., García Peña, A. R., y Ruiz García, L. A. (2023). Imaginarios, barreras y creencias que limitan la adopción de hábitos y estilos de vida saludable en la población adulto joven de la zona urbana de Zipaquirá. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 5764-5782. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8173
- Álvarez, L. S. (2012). Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(1), 95-101. Recuperado de <https://www.re-dalyc.org/pdf/120/12023071011.pdf>
- Bandura, A. (2018). *Psychological Modeling: Conflicting Theories*. Routledge.
- Barquera, S. y Rivera, J. A. (2020). Obesidad en México: rápida transición epidemiológica e interferencia de la industria alimentaria en las políticas de salud. *Revista Lancet de Diabetes y Endocrinol*, 8(9), 746-747. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30269-2](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30269-2)
- Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., y Martin, B. W., Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). Correlates of Physical Activity: Why Are Some People Physically Active and Others Not?, *The Lancet*, 380(9838), 258-271.. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60735-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60735-1)
- Bonaccio, M., Di Castelnuovo, A., Costanzo, S., De Curtis, A., Persichillo, M., Sofi, F., Cerletti, C., Donati, M. B., de Gaetano, G., y Iacoviello, L (2021). Ultra-Processed Food Consumption is Associated with Increased Risk of All-Cause and Cardiovascular Mortality in the Moli-Sani Study. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 113(2) , 446-455. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa299>
- Espinosa-González, L. (2004). Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. *Revista Cubana de Estomatología*, 41(3) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300009&lng=es&ty=es.
- Cañizares, V. (23 de noviembre de 2016). *Estilos de vida saludables: motivación, necesidades y contexto social*. [Conferencia] Universidad de Valencia. <https://www.uv.es/master-psicologia-general-sanitaria-pgs/es/blog/estilos-vida-saludables-motivacion-necesidades-contexto-social-1285957292035/GasetaRecerca.html?id=1285988438297>
- Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo. (2020). *Falta de tiempo, principal impedimento para hacer ejercicio*. [Comunicado de prensa]. <https://www.ciad.mx/falta-de-tiempo-principal-impedimento-para-hacer-ejercicio/>

- Christakis, N. A., y Fowler, J. H. (2012). Social Contagion Theory: Examining Dynamic Social Networks and Human Behavior. *Statistics in Medicine*, 32(4), 556-577. <https://doi.org/10.1002/sim.5408>
- Del Conde Schnaider, E., López Sánchez, C., y Velasco Matus, P. (2022). Relación entre la Actividad Física e Indicadores de Salud Mental. *Acta de investigación psicológica*, 12(2), 106-119. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.2.452>
- Drewnowski, A. y Espectro, S. (2004). Pobreza y obesidad: el papel de la densidad energética y los costos energéticos. *La Revista Estadounidense de Nutrición Clínica* 79(1), 6-16. <https://doi.org/10.1093/ajcn/79.1.6>
- Engaña, D., Gálvez, P., Rodríguez, L., y Duarte, F. (2022). Mejorar el acceso a alimentos saludables: Propuestas para transformar los ambientes alimentarios en Chile. *Policy Brief*: Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/1-83802/Mejorar-el-acceso-a-alimentos-saludables.pdf?sequence=1>
- Escuela Alimentaria. (2023). *Marketing en la Industria Alimentaria*. <https://escuelaalimentaria.com/marketing-en-la-industria-alimentaria/>
- García, L. (2021). El poder del marketing en la industria alimentaria. *DietetiCare*. <https://dieteticare.com/poder-del-marketing-la-industria-alimentaria/>
- Garicano, L., Mancebo, L., Navarro, M. E., Sánchez, R., y Laga, J. (2023). Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades. *Ocronos*, 6(9), <https://revistamedica.com/promocion-estilos-vida-saludables-prevencion-enfermedades/>
- Guerrero Montoya, L. R., y León Salazar, A. R. (2010). Estilo de vida y salud. *Educere*, 14(48), 13-19. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
- Global Nutrition Report. (2023). <https://globalnutritionreport.org>
- González, J. (2016). *Estilos de vida saludables: motivación, necesidades y contexto social*. [Conferencia] Universidad de Valencia. <https://www.uv.es/master-psicologia-general-sanitaria-pgs/es/blog/estilos-vida-saludables-motivacion-necesidades-contexto-social-1285957292035/GasetaRecerca.html?id=1285988438297>
- Gómez-Acosta, C. (2018). Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 155-162. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.50676>
- Gomwe, H., Phiri, L., y Marange, C. (2023). The Mediating Role of Social Support in Promoting Physical Activity Among Children in South Africa. *South African Journal of Physiotherapy*, 79(1), Artículo a1896. <https://doi.org/10.4102/sajp.v79i1.1896>
- Gonzalez-Cifuentes, S. A., Domínguez-Sánchez, M. A., Gámez-Martínez, E. R., y Correa-Bautista, J. E. (2023). Efectividad de una intervención educativa sobre la construcción de comunidades activas y saludables, en Bogotá-Colombia. *Revista Iberoamericana De Ciencias De La Actividad Física Y El Deporte*, 12(3), 85-102. <https://doi.org/10.24310/riccafd.12.3.2023.17800>
- Heatherton, T. F., y Wagner, D. D. (2019). Cognitive Neuroscience of Self-Regulation Failure. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(3), 132-139. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.12.005>
- International Confederation of Dietetic Associations (ICDA). (2024). Disponibilidad y Accesibilidad de Alimentos Saludables y No Saludables en el Barrio y su Asociación con las Enfermedades No Transmisibles: Un Estudio Exploratorio 2024. *Indian Jour-*

- nal of Public Health*. <https://icdasustainability.org/es/report/disponibilidad-y-accesibilidad-de-alimentos-saludables-y-no-saludables-en-el-barrio-y-su-asociacion-con-las-enfermedades-no-transmisibles-un-estudio-exploratorio-2024/>
- Instituto Nacional de Salud Pública (2025). ¿De verdad funciona *el etiquetado frontal*? [Comunicado de prensa]. <https://insp.mx/avisos/de-verdad-funciona-el-etiquetado-frontal>
- Junta de Andalucía. (2024). *Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía*. Consejo <https://www.junt.juntadeandalucia.es/o/s/areas/planifica/es-pag-vida-salud-anda.html>
- Kaufer-Horwitz, M. y Pérez, H. J. (2022). La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. *Inter disciplina*, 10(26), 147-175. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80973>
- Latham, M. C. (2002). *Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. <https://www.fao.org/4/w0073s/w0073s00.htm>
- Maza-Ávila, F., Caneda-Bermejo, María. y Vivas-Castillo, A. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47), 110-140. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
- McNeill, L. H., Kreuter, M. W., y Subramanian, S. V. (2006). *Social Environment and Physical Activity: A Review of Concepts and Evidence*. *Social Science y Medicine*, 63(4), 1011-1022. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.03.012>
- Marcos, A. (2015). La desinformación, la gran enemiga de una vida saludable en los españoles. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/bienestar/20150108/54422414306/desinformacion-gran-enemiga-vida-poco-saludable-espanoles.html>
- Menor-Rodríguez, M., Aguilar-Cordero, M., Mur-Villar, N. y Santana-Mur, C. (2017). Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. *MediSur*, 15(1), 71-84. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011&lng=es&tyt=es
- NIH. (2023). *Medical Subject Headings (MeSH)*. U.S. National Library of Medicine.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Access to Health Services*. <https://www.paho.org/es/salud-universal#:~:text=Salud%20universal%20consiste%20en%20garantizar,efectivos%20y%20asequibles%20para%20todos>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Gestión de la infodemia de la COVID-19: Promoción de comportamientos saludables y mitigación de los daños causados por la desinformación y la información errónea*. <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>
- (2023). Financiamiento de los sistemas de salud. <https://www.paho.org/es/temas/financiacion-atencion-salud#%3A~%3Atext%3DFinanciaci%C3%B3n%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20es%20la%20funci%C3%B3n%20del%20sistema%20de%20la%20salud>

- (2024). La OMS insta a mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes para velar por la salud de las futuras generaciones <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2024-securing-adolescent-health-and-well-being-today-is-vital-for-the-health-of-future-generations-who>
- (2022). *Preguntas y respuestas sobre el estrés*. <https://www.who.int/es/noticias-habitación/questi-y-un/ite/estrés>
- Organización Panamericana de la Salud. (2025). *Estilos de vida saludables*. <https://www.paho.org/es/temas/curso-vida-saludable#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Panamericana%20de%20la,pr%C3%A1ctica%20de%20la%20salud%20p%C3%ABlica>
- (2024) *Políticas saludables de compra y abastecimiento de alimentos para la Región de las Américas*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/64143/9-789275329443_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Page, M. J., McKenzie, J. E., y Bossuyt, P. M., et al. (2021). The PRISMA 2020 Statement: An Updated Guideline for Reporting Systematic Reviews. *British Medical Journal*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pérez, P. (2023). *Estrategias educativas y promoción de hábitos saludable en escolares*. [Tesis de titulación Grado en Educación Primaria] Universidad de Valladolid, Facultad de Educación de Soria. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/66690>
- Ruiz, M. (2021). Sobresaturación de información y educación nutricional en la prevención de enfermedades. *Edyal Podcast*. <https://edyal.es/podcast/45-sobreinformacion-desinformacion-educacion-nutricional-prevencion-enfermedades/>
- Sallis, J. F., Bauman, A., y Pratt, M. (1998). Environmental and Policy Interventions to Promote Physical Activity. *Physical Activity Interventions*, 15(4), 379-397. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00076-2](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00076-2)
- Sallis, J. F., Prochaska, J. J., y Taylor, W. C. (2000). A Review of Correlates of Physical Activity of Children and Adolescents. *Medicine y Science in Sports y Exercise*, 32(5), 963-975. <https://doi.org/10.1097/00005768-200005000-00014>
- Yosen (2023). Estilos de vida: Actitudes y características que los definen. *Salud Vital* <https://saludvital.cl/actitudes/estilos-de-vida-actitudes-y-caracteristicas-que-los-definen/>
- Santiago, J. (2024). Garantizar el acceso a alimentos saludables, el mayor reto global actual. *The Food Tech*. <https://thefoodtech.com/tendencias-de-consumo/garantizar-el-acceso-a-alimentos-saludables-el-mayor-reto-global-actual/>
- Santos, E. (2024). Patri Psicóloga: "Tienes derecho al descanso, no como un premio, sino como un derecho en la vida". *HuffPost*. <https://www.huffingtonpost.es/life/salud/patri-psicologa-tienes-derecho-descanso-premio-derecho-vida.html>
- Redacción Sostenibilidad Ambiental. (2024). *Desigualdad en el Acceso a Alimentos Nutritivos: Una Brecha Global*. *Sostenibilidad Ambiental*. <https://www.sostenibilidadambiental.com/desigualdad-en-el-acceso-a-alimentos-nutritivos-una-brecha-global/>
- Smith, L., Bercholz, M., Popkin, B., Reyes, M., Colchero, A. y Corvalán, C. (2021). Changes in Food Purchases After the Chilean Policies on Food Labelling, Marketing, and

- Sales in Schools: A Before and After Study. *Lancet Planet Health*, 5, 26-33. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2542-5196%2821%2900172-8>
- Springmann, M., Spajic, L., Clark, M. A., Poore, J., Herforth, A., Webb, P., Rayner, M., y Scarborough, P. (2020). The Healthiness and Sustainability of National and Global Food Based Dietary Guidelines: Modelling Study. *The British Medical Journal*, 370, Artículo m2322. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2322>
- Strong, W. B., Malina, R. M., Blimkie, C. J. R., Daniels, S. R., Dishman, R. K., Gutin, B., Hergenroeder, A. C., Must, A., Nixon, P. A., Pivarnik, J. M., Rowland, T., Trost, S., y Trudeau, F. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of Pediatrics*, 146(6), 732-737. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2005.01.055>
- Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud (2020). *Programa de Alimentación, Actividad Física y Salud*. <https://madridsalud.es/publico/programa-de-al-actividad-fisica-y-salud/>
- Swinburn, B. A., Kraak, V. I., y Allender, S., et al. (2019). The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *The Lancet*, 393(10173), 791-846. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8)
- Termes-Escalé, M., Martínez-Chicano, D., Egea-Castillo, N., Gutiérrez-Sánchez, A., García A. D., Llata-Vidal, N. y Martín de Carpi, J. (2020). Educación nutricional en niños en edad escolar a través del Programa Nutriplato. *Nutrición Hospitalaria*, 37(2), 47-51. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03357>
- Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., y Chinapaw, M. J. M. (2017). Sedentary behavior research network (SBRN) - terminology consensus project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(75), 1-9. <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-017-0525-8>
- Tovar, K. y Borja, A. (2023). El impacto del marketing en la nutrición: una mirada detallada. *MBLog Multimedia*. <https://www.mediummultimedia.com/marketing/como-influye-el-marketing-en-la-nutricion/>
- Twenge, J. M. (2017). *Igen: Why Today's Super-Connected Kids are Growing up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy —and Completely Unprepared for Adulthood— and What that Means for The Rest of Us*. Atria Books.
- Seydoux, C., Regina, J., de La Harpe, R., Dévaud, M., Oestreicher, S., Grand, C., Gremaux-Bader, V., Kraege, V., y Comte, D. (2024). Promotion de l'activité physique au quotidien : rôle des professionnels de la santé (Promoting Physical Activity in Everyday Life: The Role of Health Care Professionals). *Revue Medicale Suisse*, 20(896), 2181–2185. DOI: 10.53738/REV MED.2024.20.896.2181
- Vilas, F. (2014). Políticas y Planes de acción para promover estilos de vida saludables: La experiencia de la comunidad de Madrid. Dirección General de Salud Pública y Administración <https://www.aes.gramo.es/IA/docs/hacer/nutricion/3presentacionfe.pdf>
- World Health Organization. (2018). *Physical activity*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

- World Health Organization. (2023). Healthy diet indicators for monitoring nutrition transition. *Bulletin of the WHO*, 101(4), 282-293.
- Wu, X. Y., Han, L. H., Zhang, J. H., Luo, S., Hu, J. W., y Sun, K. (2017) The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. *PLoS One*, 12(11): e0187668. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187668>
- Yosen (2024). Políticas públicas de salud: definición y componentes clave. *Política en Chile*. <https://politica.afvcchc.cl/politicas-publicas-de-salud-definicion-y-componentes-clave/>