



Universidad Autónoma de Coahuila

Centro de Investigaciones Socioeconómicas

Tesis

# Globalización, corporaciones y obesidad infantil: Un análisis crítico de los determinantes económicos y sociales en el contexto neoliberal

*que se presenta como requisito parcial para obtener el grado de Maestro en Economía Regional*

Benito Reyna Ramos

**Comité Evaluador**

**Director**

Dr. Francisco Martínez Gómez

**Codirectora**

Dra. Alba V. Méndez Delgado

**Lectores**

Dr. Rafael Alvarado Lugo

Dr. José Luis Escobedo Sagaz

# Índice general

<b>Introducción</b>	<b>6</b>
<b>1. Metodología de Estudios globales</b>	<b>10</b>
1.1. Enfoque metodológico general . . . . .	10
1.2. Diseño de investigación . . . . .	13
1.2.1. Métodos y técnicas . . . . .	13
1.3. Limitaciones de la investigación . . . . .	14
<b>2. Obesidad infantil: Definición y estado actual</b>	<b>16</b>
2.1. Consideraciones sobre obesidad infantil . . . . .	16
2.2. Panorama estadístico de la obesidad infantil . . . . .	20
2.3. Dimensiones sociales de la obesidad infantil . . . . .	27
<b>3. Globalización y obesidad infantil</b>	<b>32</b>
3.1. Globalización . . . . .	32
3.1.1. Neoliberalismo . . . . .	35
3.2. Evolución de la Globalización . . . . .	37
3.3. Determinantes de la obesidad infantil en un mundo globalizado . . . . .	41
3.4. Relación entre globalización y obesidad infantil . . . . .	44
3.5. Perspectiva social sobre la globesidad . . . . .	45
<b>4. Corporaciones y obesidad infantil</b>	<b>48</b>
4.1. El papel de las corporaciones y la crisis de obesidad infantil . . . . .	49
4.2. Filantrocapialismo . . . . .	58

4.3. Financiarización y alimentos ultraprocesados . . . . .	60
4.4. Corporaciones y estrategias en México . . . . .	62
<b>Reflexiones finales</b>	<b>70</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>74</b>
<b>Appendices</b>	<b>82</b>
Anexos . . . . .	84
A. Mapa mundial con regiones . . . . .	84

# Índice de tablas

2.1. Estadísticas descriptivas de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 9 años: Comparación entre 1990 y 2020. . . . .	21
2.2. Tasas de crecimiento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad (1990-2020). Anual y total por grupo de edad y sexo (porcentajes). . . . .	22
2.3. Tendencias de obesidad para personas de 5 a 19 años por género 2020 - 2035. . . . .	23
3.1. Indicadores KOF Globalización para los años 1990 y 2020. . . . .	39
4.1. Donaciones de alimentos y personas atendidas por país . . . . .	64
4.2. Participación de las Empresas de Alimentos Envasados en México . . . . .	66
4.3. Participación de las Empresas de Bebidas en México . . . . .	67
4. Donaciones de alimentos y personas atendidas por país . . . . .	85

# Índice de figuras

1.1. Transdisciplinariedad. . . . .	12
2.1. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 5 a 9 años (Promedio mundial, 1990-2020) . . . . .	24
2.2. Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en niños de 5 a 9 años (Promedio mundial 1990-2020). . . . .	25
2.3. Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en niñas de 5 a 9 años (Promedio mundial 1990-2020). . . . .	26
2.4. Mapa de la prevalencia de sobrepeso en personas de 5 a 9 años para 1990. . . . .	27
2.5. Mapa de la prevalencia de sobrepeso en niños y niñas de 5 a 9 años para 2020. . . . .	28
2.6. Mapa de la prevalencia de obesidad en niños y niñas de 5 a 9 años para 1990. . . . .	29
2.7. Mapa de la prevalencia de obesidad en personas de 5 a 9 años para 2020. . . . .	30
3.1. Evolución del Índice de Globalización y sus componentes (1970-2021). . . . .	40
3.2. Índice de Globalización KOF por país en 1990. . . . .	41
3.3. Índice de Globalización KOF por país en 2020. . . . .	42
4.1. Capitalización de mercado en billones de USD (USD constantes de 2021) (promedio móvil de 3 años) . . . . .	63
4.2. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 5 a 9 años en México (Promedio en México, 1990-2020) . . . . .	65
3. Mapa de regiones. Elaboración propia con datos de la OMS. . . . .	84

# Introducción

La obesidad infantil ha escalado hasta convertirse en un problema global que se ha posicionado como uno de los principales retos para la salud pública. El 18.6 % de los niños tienen sobrepeso y el 8.9 % padecen obesidad; en total, 27.6 % de los niños están por encima de su peso ideal (Tarbal, 2010). Es posible que la tendencia al alza continúe, y que esta condición infantil persista hasta la adultez, elevando el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles que representan costos económicos altos y efectos negativos en la calidad de vida (WHO, 2021). Se ha convertido en uno de los grandes *rompecabezas* en el siglo XXI, debido a la diversidad de participantes y eventos implicados (Otero, 2018).

Vale la pena destacar que la obesidad infantil no ha sido un fenómeno desatendido, por el contrario, se han realizado numerosas intervenciones a manera de planes y estrategias con el objetivo de mitigar la situación. Es evidente que existe una falla, ya que a pesar de la considerable atención recibida, la prevalencia sigue en aumento, lo que sugiere una deficiencia en la manera como se ha abordado la cuestión.

El análisis de la obesidad infantil representa un gran desafío, pues su compleja naturaleza no se reduce únicamente a los enfoques tradicionales en los que señalan un desequilibrio energético derivado de la toma de decisiones inadecuadas por parte del individuo, sino a una extensa red de actores involucrados, que incluye a gobiernos, empresas de alimentos, instituciones educativas, profesionales de la salud y las propias familias, entre otros. Desde la visión de las ciencias sociales, es posible observar a los agentes implicados y crear una panorámica con las relaciones y vínculos, aunque no siempre es posible generar un esquema que represente fielmente la realidad. Para el caso de la obesidad infantil, el ejercicio más adecuado es observar el problema desde

distintas ópticas, como el análisis estadístico o estableciendo relaciones a través de la literatura revisada.

Es fundamental revisar cómo estas diferentes fuerzas y actores influyen en el problema. Cuando se examina en conjunto se revela una red de relaciones e influencias que necesitan ser comprendidas para desarrollar estrategias efectivas (Darian-Smith & McCarty, 2017).

Desde mediados de la década de los noventa, se ha observado un incremento significativo en la obesidad infantil. Este fenómeno coincide con la transición hacia modelos de apertura comercial y libre mercado, caracterizados por una reducción en la intervención estatal. Dichos modelos, de corte neoliberal, priorizaron la maximización de las ganancias, la privatización y la reducción del poder del estado. Esta nueva lógica de producción y consumo ha tenido un impacto notable en los hábitos alimenticios con un preocupante impacto en los niños (Wang & Lim, 2012).

El cambio hacia una economía de libre mercado trajo consigo una mayor disponibilidad y accesibilidad de alimentos procesados y ultraprocesados, ricos en grasas, azúcares y sal. Las empresas, motivadas por las ganancias, invirtieron considerablemente en marketing y publicidad dirigida a los niños, promoviendo el consumo de productos poco saludables. La falta de regulación permitió estas prácticas sin restricciones, contribuyendo al aumento de la obesidad infantil.

El resultado de estas conexiones globales condujo a un cambio de paradigma en diversos ámbitos, perceptible incluso en las actividades cotidianas. Esto derivó en un comportamiento basado en una narrativa favorable a los intereses corporativos. Bajo esta lógica, se han generado planes y estrategias desde el campo de acción empresarial, que enfatizan la responsabilidad individual como la raíz del incremento en la prevalencia de obesidad infantil. Este argumento ha promovido la implementación de programas para "educar" tanto a los niños como a los adultos en la toma de decisiones responsables respecto al consumo de alimentos ultraprocesados y la realización de actividad física; ya sea a través de sitios en internet con la información y herramientas, mediante charlas a niños y padres, contenido en televisión, etc. Estas estrategias se realizan por las corporaciones mediante su recurso, con la intención de legitimarse haciendo notar su

responsabilidad social (Tenorio, 2021)

El estatus de enfermedad con el que se ha catalogado a la obesidad infantil ha permitido que se realicen esfuerzos desde enfoques médicos y educativos. Además, el crecimiento en las cifras de prevalencia ha llevado a considerar el problema como una *epidemia o crisis*. Esto ha resultado en la adopción de bandos en una *Guerra contra la Obesidad Infantil*, donde uno de los campos de batalla es en las escuelas (Powell, 2014, 2020; Tenorio, 2021).

La metodología de Estudios Globales integra diversas disciplinas, permitiendo un análisis que abarca tanto las dimensiones locales como globales. La utilidad en esta metodología consiste en que se pueden abordar problemas desde múltiples perspectivas, al considerar dimensiones políticas, económicas, sociales y culturales, desde escalas locales hasta internacional, se pueden emplear métodos cuantitativos (análisis estadístico o econometría) o cualitativos (etnografía, estudios de caso o análisis de discurso). La combinación de distintos enfoques resulta en un análisis más robusto (Darian-Smith & McCarty, 2017).

Esta metodología es adecuada para el análisis de la obesidad infantil. Para este trabajo se considera un ejercicio estadístico descriptivo para comparar la evolución de las variables relacionadas con la obesidad infantil y la globalización. Esto se complementa con los trabajos de Gard y col. (2021), Powell (2020) y Tenorio (2021), entre otros, de los que se retoman los ejercicios etnográficos realizados con anterioridad. Además, se toman en cuenta documentos oficiales de corporaciones o asociaciones como la IFBA (Asociación Internacional de Alimentos y Bebidas, por sus siglas en inglés), en los que detallan su compromiso con el problema de la obesidad infantil.

A lo largo de este trabajo, se emplearán las cifras derivadas de la metodología desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para clasificar el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. Estas cifras se utilizarán como base para llevar a cabo una serie de ejercicios de estadística descriptiva, con un enfoque específico en los datos correspondientes a niños de entre 5 y 9 años de edad.

Dadas las consideraciones previamente expuestas, surgen preguntas fundamentales: ¿Cómo ha evolucionado la obesidad infantil desde principios de los años 2000 en el

contexto de una globalización acelerada? ¿Cuál es el papel que juega la industria alimentaria y los gobiernos en la configuración del discurso global de obesidad?

Estas interrogantes requieren una investigación profunda y crítica que permita esclarecer el impacto de la globalización en el aumento de la obesidad infantil, considerando el papel de las estrategias de marketing, la distribución de alimentos ultraprocesados y las políticas comerciales globales, que han transformado los hábitos alimenticios y afectado la salud infantil a nivel mundial.

El trabajo tiene por objetivos:

1. Analizar la relación entre la globalización y el aumento de la obesidad infantil, identificando los mecanismos políticos, sociales, económicos que han favorecido el crecimiento del problema desde los años noventa.
2. Caracterizar o describir los actores que dan forma a los discursos para influir en la comprensión de la obesidad infantil y en las intervenciones diseñadas para abordar el problema.

Para alcanzar estos objetivos se plantea la siguiente estructura: En el primer capítulo se ofrece una explicación de la metodología utilizada. En el segundo se ofrece definición y se describe la evolución y estado actual de la obesidad infantil. En el tercer capítulo, el debate se centra en la globalización. En el cuarto y último capítulo, se analiza la conformación de la estructura corporativa en la obesidad infantil y las herramientas utilizadas para reproducir la narrativa de la industria de bebidas y alimentos, siendo una de estas, mediante la filantropía.

# Capítulo 1

## Metodología de Estudios globales

En este capítulo se describe la metodología cualitativa utilizada para reconocer como la globalización y el neoliberalismo inciden en la obesidad infantil en todas las regiones del mundo con énfasis en el rol de las grandes corporaciones. Para ello, se recurrió a la revisión de autores como Bonanno (2016), y Escalante Gonzalbo (2015) que tienen una perspectiva crítica de los impactos de la globalización en la sociedad. Se revisó la noción de poder de Foucault, la cual ha permitido entender desde una visión crítica como los discursos inciden en la subjetividad de las personas. Las aportaciones de Foucault fueron relevantes para analizar como los discursos corporativos han moldeado la forma como se retoman.

### 1.1. Enfoque metodológico general

La metodología de Estudios Globales permite desarrollar enfoques analíticos que trascienden los límites tradicionales de las disciplinas académicas y los marcos nacionales para comprender fenómenos globales. Esto se logra a través de un enfoque transdisciplinario, que integra conocimientos de diversas áreas y amplía las perspectivas mediante la incorporación de epistemologías y metodologías más allá del enfoque euroamericano. Darian-Smith y McCarty (2017) destacan la importancia de realizar estudios globales, principalmente debido a la necesidad de abordar los problemas desde un enfoque transdisciplinario.

Darian-Smith y McCarty (2017, p.11) argumentan que para comprender los procesos globales contemporáneos es necesario “romper con los conceptos y supuestos modernistas y eurocéntricos” y adoptar “una perspectiva global holística que proponga nuevas formas teóricas, analíticas y metodológicas de indagación”. Esto implica no sólo trascender el análisis centrado en el Estado-nación, sino también decentrar la producción de conocimiento y abrirse a múltiples formas de saber, incluidas aquellas producidas en contextos no occidentales. En el marco de los Estudios Globales, el enfoque transdisciplinario se configura como una herramienta fundamental para repensar los métodos de investigación y generar conocimiento que sea contextualizado, crítico y relevante a escala mundial.

Asimismo, para abordar integralmente los problemas globales, resulta necesario combinar métodos cualitativos y cuantitativos. Mientras que los métodos cuantitativos permiten identificar tendencias, patrones y relaciones estadísticas, los enfoques cualitativos ofrecen una comprensión de los significados, prácticas sociales y experiencias subjetivas que atraviesan dichos procesos. Esta complementariedad metodológica, enmarcada dentro de un enfoque transdisciplinario, posibilita el desarrollo de investigaciones más robustas y sensibles a la complejidad de los fenómenos globales, al articular distintas escalas de análisis (desde lo local hasta lo global) y al incorporar múltiples voces y perspectivas.

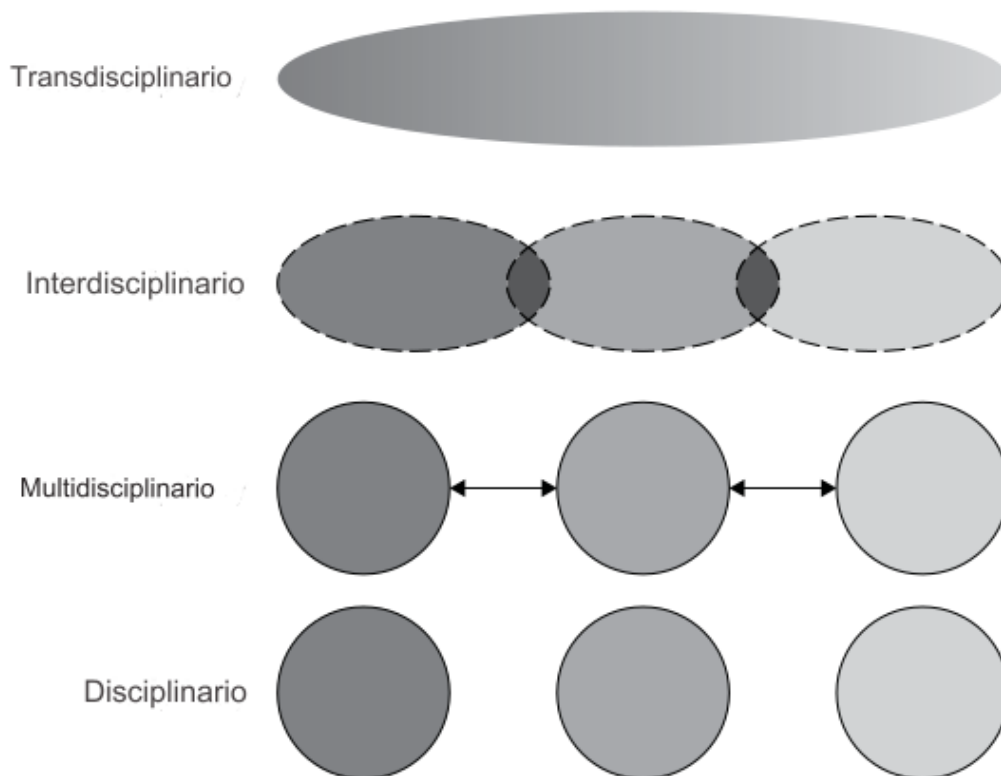
De acuerdo con Bonanno y col. (2016, p.25), la relación entre lo local y lo global es dialéctica; o sea, que lo global existe en relación con lo local. De la misma manera como lo describen Darian-Smith y McCarty (2017). Por lo tanto, se puede incidir en un contexto global, a partir de un entorno local, en el que diversas acciones pueden tener impacto y sumarse hasta notarse a un nivel global.

El objetivo es comprender cómo los fenómenos globales impactan a nivel local y viceversa. Por ejemplo, la OCDE (2010), subraya la necesidad de abordar el cambio climático considerando los aspectos locales para enfrentar los desafíos globales, ya que el cambio climático genera complicaciones específicas en el ámbito local. Es fundamental destacar que cada región (a nivel local) posee características únicas que la distinguen de otras, por lo que es importante tratar cada caso de manera específica.

De acuerdo con Darian-Smith y McCarty (2017), la cuestión global y local no se refiere únicamente al espacio, sino también a la percepción del problema. La OCDE (2019) destaca que la obesidad es un problema grave que requiere la coordinación y responsabilidad de diversos actores, lo cual también se relaciona con la necesidad de un enfoque global para abordarlo de manera transdisciplinaria.

En la Figura 1.1 se puede observar la conexión entre las disciplinas hasta conformar un marco transdisciplinario en el que hay una interdependencia y se toman elementos de cada disciplina para explicar fenómenos globales.

Figura 1.1: Transdisciplinariedad.



Tomado de Darian-Smith y McCarty (2017)

## 1.2. Diseño de investigación

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo con un análisis complementario cuantitativo, enmarcado en una perspectiva transdisciplinaria que permite comprender la obesidad infantil como un fenómeno complejo y multifactorial, cuya explicación no puede limitarse a una sola dimensión del conocimiento.

El estudio cualitativo parte de las nociones de poder en Foucault (1980), particularmente en torno a los “regímenes de verdad” que configuran discursos, prácticas y saberes vinculados con la obesidad infantil. Este enfoque permite visibilizar a los actores sociales, políticos, económicos y científicos que influyen en la producción y reproducción de determinadas verdades sobre la alimentación, el cuerpo, la salud y el riesgo, y cómo estas verdades se naturalizan en distintos contextos.

Al abordar el tema de la obesidad infantil desde el poder de las corporaciones, se han destacado mecanismos corporativos para la legitimación pero también para incidir en los hábitos de las niñas y niños. Por un lado existe una «verdad» que genera un proceso de subjetivación, lo que implica que los individuos hacen suya esta «verdad», adoptando el comportamiento dictado a través de instrumento (Foucault, 1980).

La metodología empleada en los estudios de alcance global permite integrar enfoques de la educación o la salud pública, entre otros. Esto permite abordar tanto los factores locales como los globales que contribuyen a su desarrollo. En este contexto, las estrategias educativas implementadas por corporaciones, escuelas y otras instituciones pueden analizarse y ajustarse de manera más efectiva.

### 1.2.1. Métodos y técnicas

Darian-Smith y McCarty (2017) contemplan la etnografía como una técnica adecuada para observar los fenómenos directamente y entender las dinámicas inherentes. Sin embargo, son procesos que requieren una inversión en términos monetarios y en tiempo. Por lo tanto, al no realizar un ejercicio etnográfico es necesario apoyarse de autores que hayan realizado prácticas de este tipo anteriormente, para retomar sus resultados como una evidencia.

Este trabajo emplea estos documentos para exponer la relación entre los actores que dan forma a los discursos, como el caso de Tenorio (2021), que realiza un estudio en primarias de Veracruz; como resultado obtuvo que la gestión de un programa de almuerzos escolares está a cargo de una compañía transnacional.

Al retomar los ejercicios de Powell (2020) y Tenorio (2021), se analizan los resultados de las prácticas etnográficas, en las cuales es posible observar la influencia de las corporaciones en la denominada *Guerra contra la obesidad infantil*. Estas empresas se posicionan como benefactores en la lucha contra la obesidad infantil, proyectando una imagen de compromiso con la salud pública.

Este posicionamiento también se refleja en diversos discursos y documentos en los que las corporaciones se presentan como parte de la solución. Un ejemplo de ello es el discurso de la IFBA (International Food and Beverage Association), destacado por Powell (2020). Así, el análisis de estos textos resulta fundamental para comprender cómo estos discursos contribuyen a la construcción de su posicionamiento.

Lo anterior se complementa con el análisis estadístico de la obesidad infantil, apoyado con datos de la OMS, base que se alimenta por la construcción de distintos países. Wang y Lim (2012) han realizado ejercicios en los que revisan datos y tratan de discernir entre el crecimiento de la obesidad infantil y su relación con otras variables.

### **1.3. Limitaciones de la investigación**

Si bien el enfoque cualitativo en esta investigación se sustenta en el análisis crítico de discursos, políticas públicas y dinámicas globales, no se recurrió a técnicas como entrevistas, grupos focales u observación directa, debido a limitaciones logísticas y de recursos. En su lugar, se optó por un enfoque documental y comparativo, que incorpora fuentes secundarias como informes internacionales, literatura académica y bases de datos confiables.

En el caso del análisis cuantitativo, este se basó en la utilización de estadística descriptiva, centrada en observar patrones y tendencias generales en la prevalencia de obesidad infantil entre 1990 y 2020. Aunque este enfoque permite identificar correlaciones entre

ciertos procesos globales y el incremento de la obesidad infantil, no es posible establecer relaciones de causalidad directa, dado que no se emplearon modelos estadísticos explicativos ni se controlaron variables mediante métodos experimentales o cuasiexperimentales.

En este contexto, se enfatiza la naturaleza interpretativa y exploratoria del estudio, que busca generar una comprensión integral del fenómeno desde una perspectiva transdisciplinaria, más que ofrecer generalizaciones o modelos predictivos. Como señalan Darian-Smith y McCarty (2017), los estudios globales requieren "nuevas formas de pensar, que trasciendan las categorías analíticas tradicionales y se abran a múltiples escalas, voces y realidades". Por ello, esta investigación se concibe como una aportación crítica al campo, orientada a visibilizar las múltiples dimensiones que configuran la obesidad infantil en el contexto de la globalización.

## Capítulo 2

# Obesidad infantil: Definición y estado actual

### 2.1. Consideraciones sobre obesidad infantil

La obesidad es definida como una acumulación excesiva de grasa, atribuida normalmente a un desequilibrio energético, entre la ingesta y el gasto; la obesidad puede generar efectos negativos en la calidad de vida y la salud a corto y largo plazo (James, 2004; WHO, 2021).

También se ha descrito a la obesidad como un reto global debido a su alta prevalencia y a sus consecuencias en el terreno individual, familiar, social y gubernamental. Para 2022 había 390 millones de escolares y adolescentes con sobrepeso u obesidad en el mundo. Además, la obesidad en etapas tempranas está asociada con problemas graves como síndrome metabólico, hígado graso, problemas posturales, apnea del sueño, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, dislipidemias, diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer, además de que genera baja autoestima y estigma (Shamah-Levy y col., 2024). Entre las principales consecuencias de la obesidad se destacan que incrementa el riesgo de padecer diabetes tipo II, hipertensión, afecciones en la salud ósea, y desarrollar algunos tipos de cáncer. Con el estatus de enfermedad, ha sido posible ofrecer un tratamiento especializado y ampliar la cobertura médica (Meldrum y col., 2017; WHO, 2021).

Las causas de la obesidad infantil pueden ser diversas, pero entre estas se encuentran factores ambientales, genéticos, conductuales, metabólicos y hasta neuroendocrinos; esto impide concluir que un solo factor pueda ser la causa del crecimiento en las cifras de la prevalencia.

Además, hay una probabilidad alta que la obesidad infantil persista hasta la adultez, incrementando así, el riesgo de desarrollar padecimientos crónicos no transmisibles, y perjuicios en la salud mental (Achor y col., 2007; Azcona y col., 2000; Jelalian y col., 2008).

## **Medición**

Se entiende como un peso corporal que excede un estándar fijo y suele ser tomado como un signo de alarma o un paso anterior a la obesidad (Evans, 2003; Kirk, 2006, p.4).

El indicador más común para la medición de la obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC), que relaciona el peso con la estatura; este se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos entre el cuadrado de su estatura en metros (WHO, 2021).

$$IMC = \frac{peso(kg)}{estatura(m)^2}$$

Para los adultos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad basándose en el Índice de Masa Corporal (IMC):

- Sobrepeso: IMC igual o superior a 25.
- Obesidad: IMC igual o superior a 30.

En el caso de los niños menores de 5 años, la clasificación se basa en el peso relativo a la estatura:

- Sobrepeso: peso para la estatura superior a dos desviaciones típicas por encima de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS.
- Obesidad: peso para la estatura superior a tres desviaciones típicas por encima de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Para los niños y adolescentes de 5 a 19 años, la definición utiliza el IMC relativo a la edad:

- Sobrepeso: IMC para la edad superior a una desviación típica por encima de la mediana de la referencia de crecimiento de la OMS.
- Obesidad: IMC para la edad superior a dos desviaciones típicas por encima de la mediana de la referencia de crecimiento de la OMS.

Algunas de las implicaciones que tiene esta variación en el uso del IMC es que permite ver quien está por encima de la mediana de crecimiento, y con ello determinar quien podría caracterizarse con obesidad. Permite que sea observable de acuerdo al rango de edad y al desarrollo biológico (WHO, 2016).

Los patrones de crecimiento para niños menores de 5 años muestran variaciones en el IMC según la edad y el sexo. Existen diferencias en las características de cada niño, como su complejión o masa muscular, lo que requiere una especificidad en estos parámetros (Cole, 2000). Aunque el IMC es el estándar más utilizado para medir la obesidad, presenta algunos inconvenientes significativos. Uno de los principales problemas es que no refleja con precisión los cambios en la composición corporal.

Esta variación en las referencias muestra que la medición del IMC puede ser imperfecta. Aunque medir la grasa corporal directamente podría ser más preciso, esto requiere una gran cantidad de recursos económicos e implica un ejercicio costoso en términos de tiempo y logística, lo que frena en gran medida la adopción de estos esquemas. Sin embargo, en algunos casos es posible recolectar datos de centros de salud, clínicas u hospitales, pero sin un seguimiento sistemático y estandarizado.

El IMC mide únicamente la relación entre peso y talla, lo que puede generar ciertas imprecisiones, una de ellas es que no contempla las diferencias relacionadas con el sexo, ya que las mujeres tienden a acumular más tejido adiposo. Tampoco tiene en cuenta la distribución de la grasa corporal, el porcentaje de músculo o la masa ósea, que son factores cruciales para la evaluación de riesgos para la salud.

Si bien el IMC omite diferentes aspectos, su utilización permite comparar la información de manera consistente y efectiva entre diferentes regiones y países. Esto facilita la

realización de estudios comparativos y el desarrollo de políticas públicas coherentes a nivel global.

### ¿Cómo se mide la obesidad infantil?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado una metodología específica para clasificar a niños y adolescentes en función de su edad y su estado de sobrepeso u obesidad. Esta metodología está diseñada para abordar las limitaciones del IMC y proporcionar una evaluación más precisa y consistente. La clasificación se divide en tres grupos de edad, cada uno con un enfoque particular:

1. Niños de 5 a 9 años: Este grupo abarca únicamente a los niños pequeños y se enfoca en evaluar su estado de salud en términos de sobrepeso y obesidad.
2. Adolescentes de 10 a 19 años: Este grupo incluye a los adolescentes, proporcionando una evaluación específica para esta etapa crucial del desarrollo.
3. Niños y adolescentes de 5 a 19 años: Este grupo combina los dos anteriores, ofreciendo una visión agregada que incluye tanto a niños pequeños como a adolescentes.

La metodología de la OMS utiliza el IMC como base, pero se centra en generar indicadores que mitiguen las inconsistencias asociadas con el IMC. Los indicadores principales son dos: uno para el sobrepeso y otro para la obesidad. Ambos se calculan en relación con la mediana del IMC para una población de referencia.

Indicadores de Salud según la Metodología de la OMS:

- **Prevalencia de sobrepeso:** Este indicador mide la proporción de niños y adolescentes cuyo IMC supera en más de una desviación estándar la mediana de su grupo de referencia. Esto se expresa de la siguiente manera:
  - Prevalencia de sobrepeso entre niños y adolescentes,  $IMC > +1$  desviaciones estándar por encima de la mediana (estimación bruta) (%)

- **Prevalencia de obesidad:** Este indicador mide la proporción de niños y adolescentes cuyo IMC es superior en más de dos desviaciones estándar a la mediana de su grupo de referencia. Esto se expresa de la siguiente manera:
  - Prevalencia de obesidad entre niños y adolescentes, IMC  $>+2$  desviaciones estándar por encima de la mediana (estimación bruta) (%)

La principal finalidad de esta metodología es reducir las inconsistencias que pueden surgir al utilizar el IMC solo como medida de evaluación. Al establecer desviaciones estándar sobre la mediana, la OMS proporciona un marco más robusto al variar dependiendo de la edad y el desarrollo físico de los niños y adolescentes, además de que permite la evaluación del sobrepeso y la obesidad sea relativa a un estándar poblacional. Esta metodología permite identificar con mayor precisión las poblaciones en riesgo y diseñar intervenciones más efectivas para prevenir y tratar el sobrepeso y la obesidad en la infancia y adolescencia.

## 2.2. Panorama estadístico de la obesidad infantil

En 2020, de acuerdo con un reporte del Foro Económico Mundial (2023), el 38 % de la población mundial padecía obesidad, lo que se traduce en aproximadamente 2.6 mil millones de personas. Asimismo, en 34 de los 36 países miembros de la OECD (2019), la obesidad es un problema que crece rápidamente.

En la Tabla 2.1 se presentan las principales estadísticas descriptivas derivadas de los datos de la OMS sobre la prevalencia de obesidad en niños de 5 a 9 años para los años 1990 y 2020. Estas estadísticas que incluyen medidas como la media, la mediana, el valor mínimo y el máximo evidencian un aumento generalizado en la prevalencia de obesidad infantil a lo largo de las tres décadas analizadas.

Se observa un ensanchamiento en la brecha entre los valores mínimo y máximo, lo cual indica una mayor dispersión en los niveles de obesidad entre los países. En otras palabras, aunque la obesidad infantil ha aumentado en términos globales, también se

ha intensificado la desigualdad entre países en cuanto a su distribución.

En el sobrepeso, se destaca un mayor crecimiento en comparación con la obesidad. Sin embargo, esto no implica que se desestime el incremento de la obesidad. Es importante destacar que en ambas condiciones fueron elevados y crecieron más del cien por ciento en algunos casos.

Tabla 2.1: Estadísticas descriptivas de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 9 años: Comparación entre 1990 y 2020.

Año	Sobrepeso				Obesidad			
	Media	Mediana	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
1990	12.73	13.90	0.80	34.30	3.81	3.60	0.20	13.70
2020	26.10	26.50	3.80	61.70	12.04	11.20	1.00	34.80

Elaboración propia con datos de la OMS.

Esta información puede complementarse con la Tabla 2.2 en la que se muestra el ritmo de crecimiento del sobrepeso y la obesidad entre 1990 y 2020 en diferentes grupos de edad. Se puede observar que el grupo con mayor crecimiento en obesidad es el de niñas y adolescentes de 10 a 19 años, mientras que en sobrepeso el grupo de niñas de 5 a 9 años, esto puede indicar que la ganancia de grasa corporal es progresiva.

En el Atlas de Obesidad (2023)<sup>1</sup>, se reporta que, en 2020, el 14 % de la población mundial de niños y adolescentes tenía obesidad o sobrepeso, mientras que en el caso de las niñas y adolescentes, la cifra alcanzaba el 18 %. Esto equivale a 374 y 466 millones de personas, respectivamente. La Tabla 2.3 presenta estos datos junto con las proyecciones para 2035, lo que permite contrastar las cifras actuales con las estimaciones futuras. Al considerar el grupo de edad de 5 a 19 años, que abarca tanto a niños como a adolescentes, se puede dimensionar la magnitud del cambio esperado y analizar sus posibles implicaciones.

En la Tabla 2.3, se muestra a niños y adolescentes de 5 a 19 años, la proporción de sobrepeso y obesidad en 2020 fue de 10 % y 8 % para niños y niñas, respectivamente, lo

<sup>1</sup>Publicado por el Observatorio Global de Obesidad <https://data.worldobesity.org/>

Tabla 2.2: Tasas de crecimiento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad (1990-2020). Anual y total por grupo de edad y sexo (porcentajes).

		Ambos Sexos	Niños	Niñas
<b>Tasa de Crecimiento Promedio</b>				
10-19 años	Obesidad	4.11	3.80	4.39
10-19 años	Sobrepeso	2.26	1.87	2.67
5-19 años	Obesidad	4.03	3.76	4.25
5-19 años	Sobrepeso	2.33	1.94	2.70
5-9 años	Obesidad	3.91	3.67	4.08
5-9 años	Sobrepeso	2.42	2.03	2.76
<b>Tasa de Crecimiento Acumulada</b>				
10-19 años	Obesidad	235.12	205.70	262.71
10-19 años	Sobrepeso	95.47	74.40	120.20
5-19 años	Obesidad	226.82	202.75	249.04
5-19 años	Sobrepeso	99.32	78.17	122.62
5-9 años	Obesidad	215.95	194.90	231.64
5-9 años	Sobrepeso	104.98	82.74	126.48

Elaboración propia con datos de la OMS.

que en valores absolutos significó 103 y 72 millones. Aunado a lo anterior, se señala un crecimiento de al menos diez puntos porcentuales en la prevalencia durante los próximos quince años, dejando estos valores en 20 % y 18 %, que representan 208 y 175 millones, para niños y niñas respectivamente<sup>2</sup>.

<sup>2</sup>Los datos para esta tabla solo se encuentran desagregados para el grupo de 5 a 19 años, por lo que no se pueden homologar con los obtenidos de la OMS

Tabla 2.3: Tendencias de obesidad para personas de 5 a 19 años por género 2020 - 2035.

	2020	2025	2030	2035
Hombres de 5 a 19 años con obesidad o sobrepeso (millones)	103	140	175	208
Proporción respecto a todos los niños	10 %	14 %	17 %	20 %
Mujeres de 5 a 19 años con obesidad o sobrepeso (millones)	72	101	135	175
Proporción respecto a todas las niñas	8 %	10 %	14 %	18 %

Elaboración propia con datos del Observatorio Global de Obesidad.

Los datos actuales y las proyecciones indican que la obesidad infantil se está posicionando como una de las principales preocupaciones en materia de salud, tanto en el presente como en el futuro (Wang & Lim, 2012). Además, las enfermedades derivadas de la obesidad se han convertido en la quinta causa de muerte más común a nivel mundial (Safaei y col., 2021).

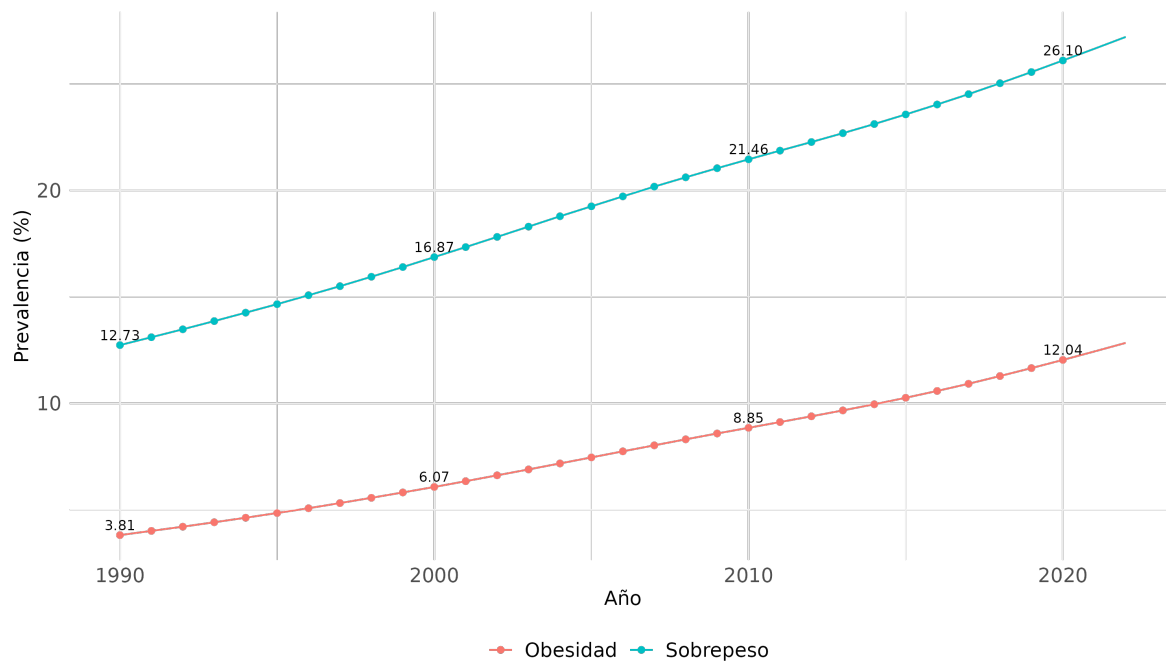
En la Figura 2.1 se ilustra la evolución del promedio mundial de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 5 a 9 años durante el periodo de 1990 a 2020. Esta figura ofrece una perspectiva adicional a los datos presentados en la Tabla 2.1, permitiendo visualizar gráficamente la tendencia creciente de ambas condiciones a lo largo del tiempo.

En la Figura 2.2 y la Figura 2.3 es posible observar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas y niños de 5 a 9 años. Las gráficas muestran una tendencia creciente en ambas condiciones a lo largo de las décadas.

En ambas figuras, la prevalencia de sobrepeso es notablemente mayor que la de obesidad. También se observa que generalmente, los niños tienen cifras más altas, lo que podría contrastar con la Tabla 2.2, pero en realidad solo sugiere que si bien son más altas las cifras, no crecieron al mismo ritmo que en el caso de las niñas.

En la Figura 2.4 y la Figura 2.5 se encuentran todos los países con su prevalencia de sobrepeso representados en una escala para el año 1990 y 2020, respectivamente. Con los colores más oscuros se identifican los países que tienen una mayor prevalencia. En

Figura 2.1: Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 5 a 9 años (Promedio mundial, 1990-2020)



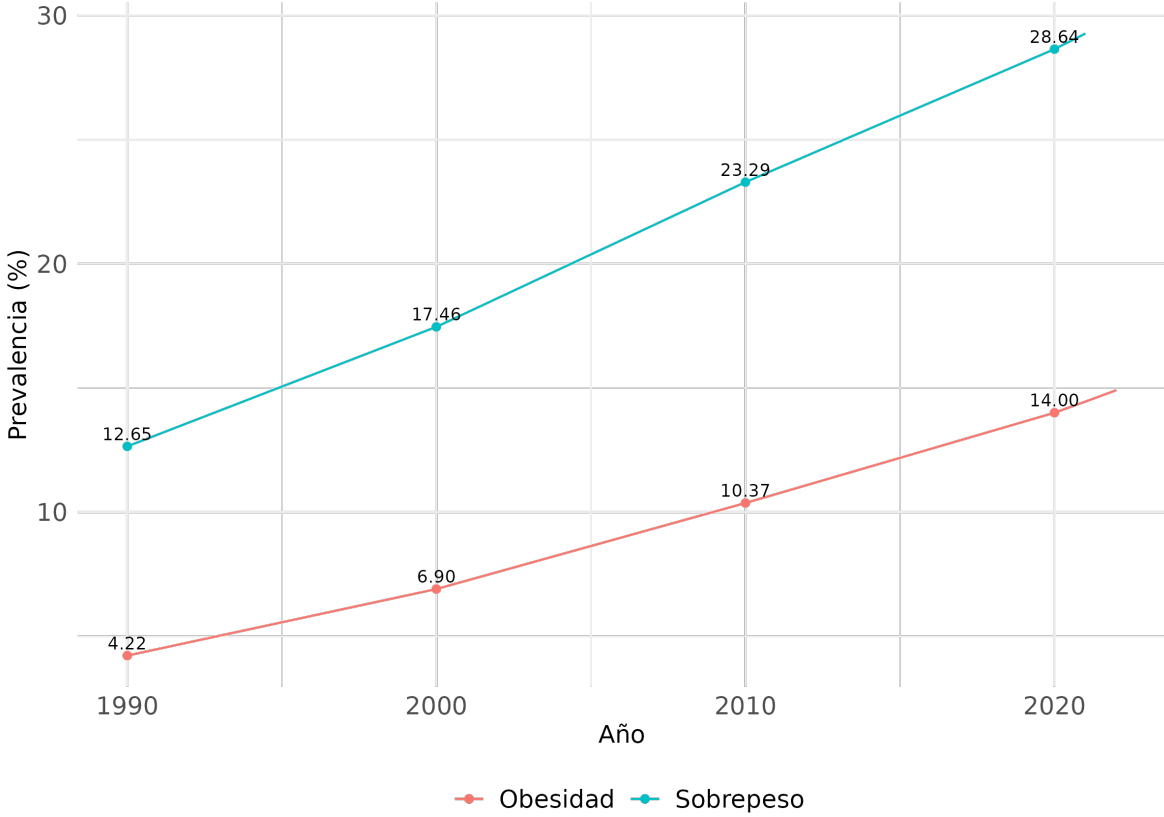
Elaboración propia con datos de la OMS.

ese año, solo algunos países tenían cifras de prevalencia altas, en los que se destacan Estados Unidos, España, Portugal y Egipto. Aunque países de Europa y Latinoamérica empezaban a cobrar relevancia. En 2020, se presenta un gran cambio; llama la atención el caso de América y Europa, donde se observan tasas de prevalencia relativamente altas y, en la mayoría de los casos, superiores al 50 por ciento.

De manera similar, en la Figura 2.6 y la Figura 2.7 se representan a casi todos los países con su prevalencia de obesidad (excepto Rusia, país del que no se encontraron datos). En comparación con las cifras de sobrepeso, estas tienden a ser menores. También se observa un cambio drástico entre décadas y un incremento alarmante en América.

El análisis de ambos mapas subraya una tendencia preocupante hacia el aumento del sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 9 años a nivel global. En el mapa de sobrepeso

Figura 2.2: Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en niños de 5 a 9 años (Promedio mundial 1990-2020).

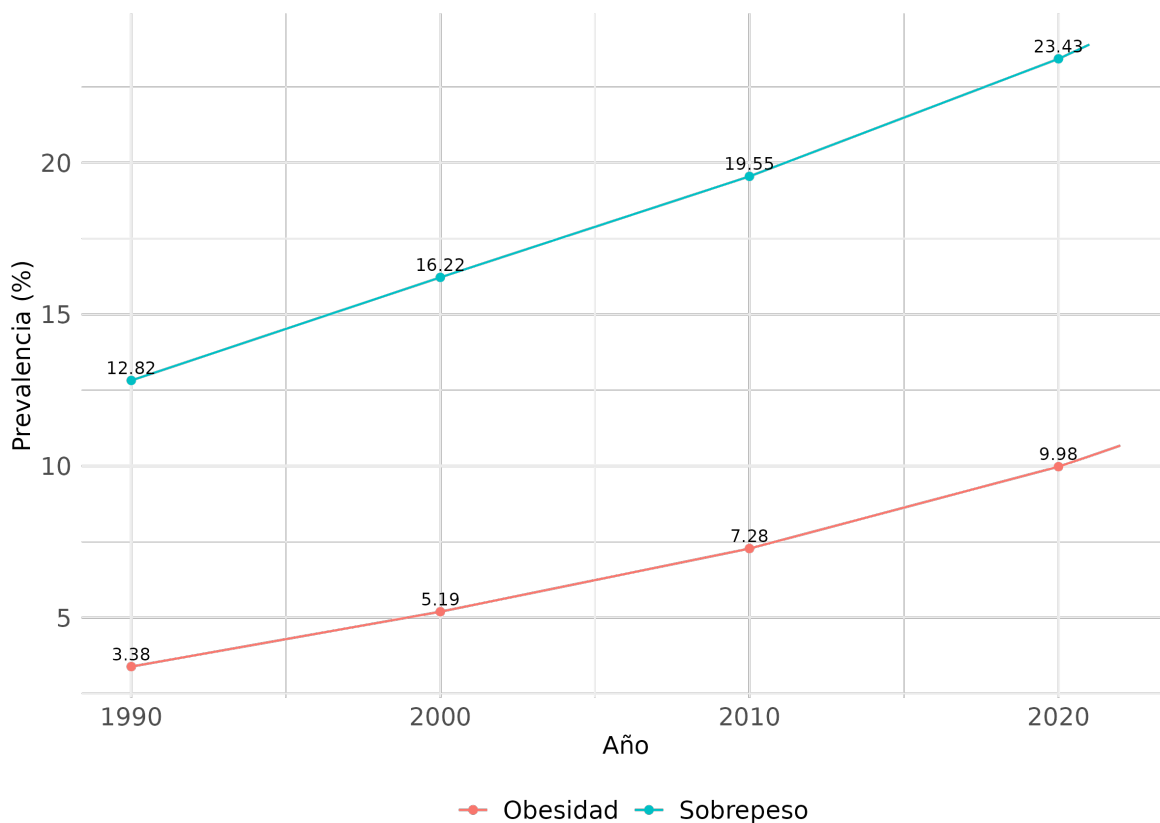


Elaboración propia con datos de la OMS.

(Figura 2.5), América del Norte, América del Sur y Europa presentan las tasas más altas. Estados Unidos y México, en América del Norte, muestran una alta prevalencia, al igual que Argentina, Chile y Brasil en América del Sur. En Europa, países como España, Italia y Reino Unido destacan con prevalencias elevadas. Estos altos índices pueden estar asociados con dietas ricas en calorías, un incremento en el consumo de alimentos procesados y una disminución en la actividad física entre la población (Otero, 2018).

El mapa de obesidad (Figura 2.7) también revela que en América hay tasas alarmantes.

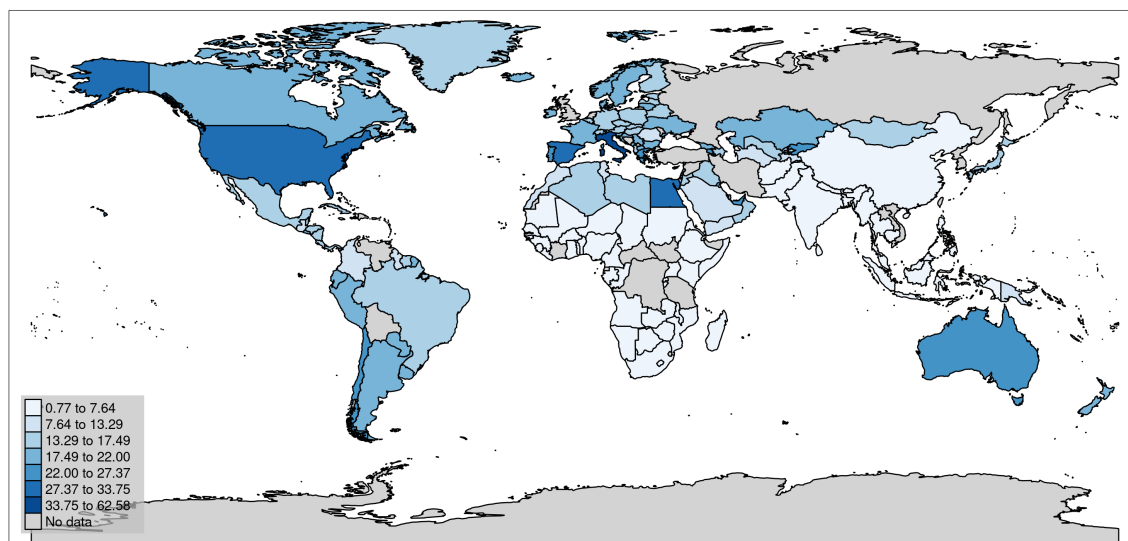
Figura 2.3: Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en niñas de 5 a 9 años (Promedio mundial 1990-2020).



Elaboración propia con datos de la OMS.

Estados Unidos, México y algunos países de América del Sur, como Argentina y Chile, presentan una alta prevalencia de obesidad infantil. En Europa, la obesidad infantil es notable en países como España e Italia. Las altas tasas de obesidad en estas regiones pueden reflejar problemas similares a los observados con el sobrepeso, como malos hábitos alimenticios y niveles bajos de actividad física.

Figura 2.4: Mapa de la prevalencia de sobrepeso en personas de 5 a 9 años para 1990.



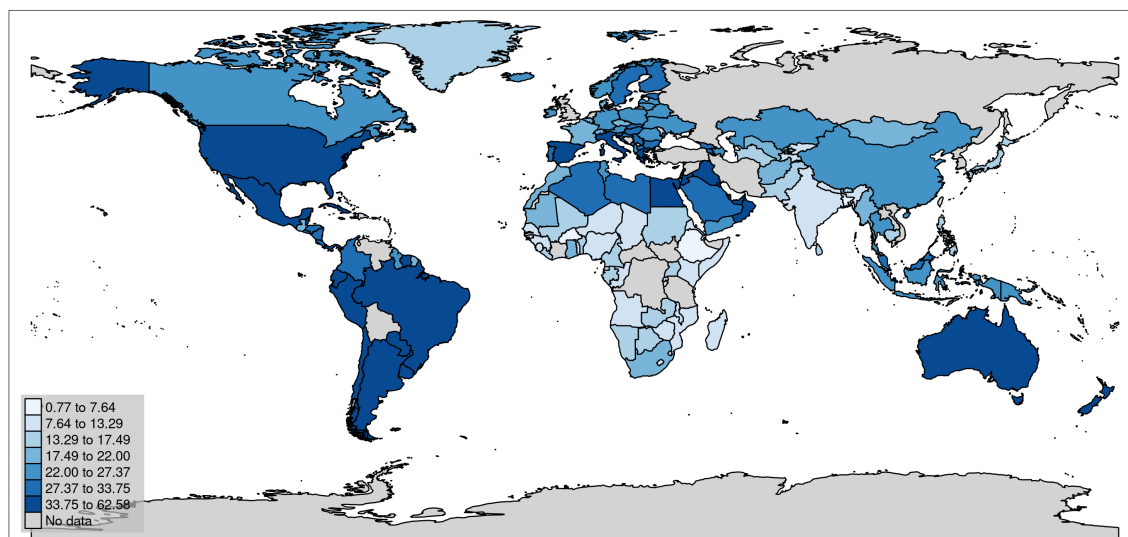
Elaboración propia con datos de la OMS.

### 2.3. Dimensiones sociales de la obesidad infantil

El enfoque biomédico es el más empleado en las recomendaciones y tratamientos para la obesidad infantil. Se basa principalmente en la implementación de un déficit calórico, al reducir la ingesta de ciertos grupos de alimentos para lograr una disminución del peso corporal. Se suele complementar el tratamiento con programas de actividad física, que se llevan a cabo tanto en el hogar como en las escuelas. Estos programas están diseñados para incrementar el gasto energético de los niños y niñas, promoviendo hábitos de vida más saludables.

Cuando se aplica correctamente, este enfoque puede contribuir a mejorar la calidad de vida de los niños y niñas al promover la pérdida de peso y hábitos más saludables, sin embargo es limitado en su capacidad para abordar la complejidad del problema. Ese enfoque omite las condiciones socioeconómicas que influyen en el acceso a alimentos saludables, los aspectos psicológicos relacionados con la percepción corporal y la auto-

Figura 2.5: Mapa de la prevalencia de sobrepeso en niños y niñas de 5 a 9 años para 2020.



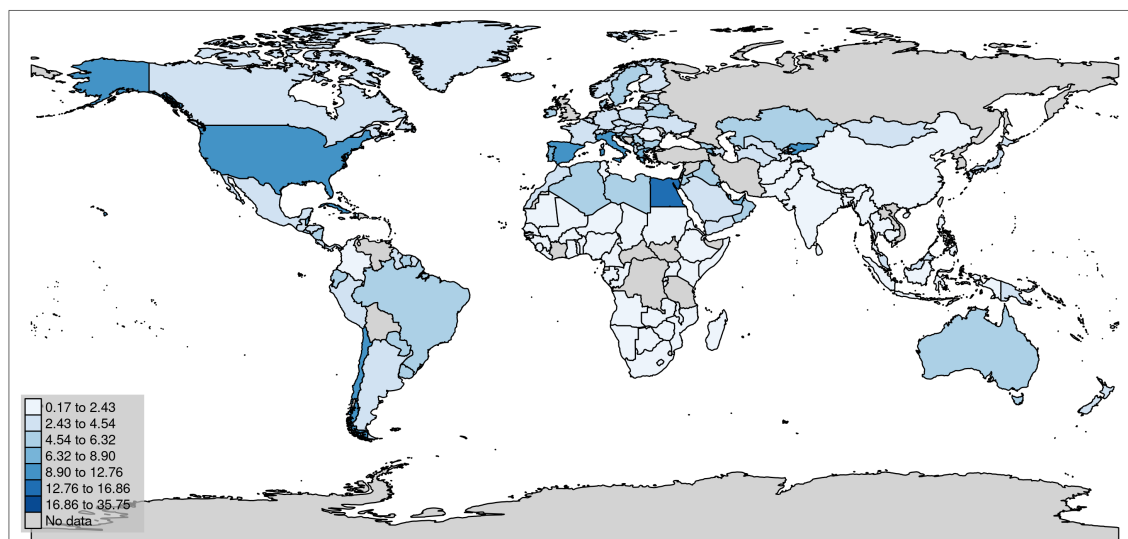
Elaboración propia con datos de la OMS.

estima, o las influencias culturales que dictan patrones alimenticios y de actividad física (Tenorio, 2021).

La caracterización de la obesidad infantil como una enfermedad da lugar al desarrollo de tratamientos y refuerza la idea de que no se trata únicamente de una cuestión de hábitos individuales, sino que intervienen múltiples factores (Meldrum y col., 2017). No obstante, esta concepción también puede generar una percepción de alerta, convirtiendo la obesidad en un problema a erradicar. Esto es particularmente aprovechado por las corporaciones de la industria alimentaria, que refuerzan esta narrativa, pero a menudo desvían la responsabilidad hacia los individuos, minimizando su propio papel en la crisis de salud pública (Gard y col., 2021).

En algunos grupos de población de bajos ingresos, el acceso a una alimentación variada y con alto valor nutricional es limitado (Wang & Lim, 2012). En otros, persiste la creencia de que un mayor peso en la infancia es sinónimo de buena salud, lo que fomenta una

Figura 2.6: Mapa de la prevalencia de obesidad en niños y niñas de 5 a 9 años para 1990.



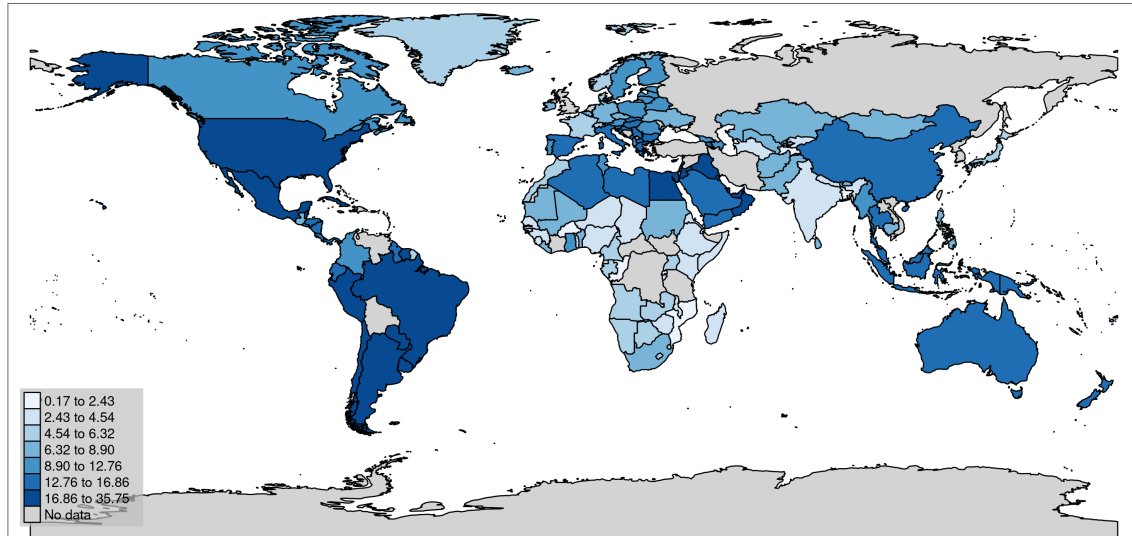
Elaboración propia con datos de la OMS.

ingesta excesiva de alimentos (Tenorio, 2021). Asimismo, hay contextos en los que la falta de tiempo para preparar comidas en casa favorece el consumo de comida rápida (Otero, 2018).

A partir de la década de los ochenta, debido a los cambios políticos y económicos que transformaron el mundo, el patrón de consumo de alimentos y el tiempo invertido en su preparación se modificaron significativamente, inclinándose hacia los alimentos ultra-procesados que ofrecen mayor rentabilidad. Esto ha tenido diversas implicaciones, desde la forma en que se producen (con modificaciones precisas para maximizar beneficios) hasta la manera en que se distribuyen y sus limitaciones, además de estar disponibles para el consumo inmediato. Como consecuencia, desde los años noventa, la "epidemia de obesidad" se ha convertido en uno de los principales temas de investigación en los estudios sobre agricultura y alimentación (Otero, 2018).

Además, el alto consumo de alimentos densos en energía (debido a su disponibilidad y

Figura 2.7: Mapa de la prevalencia de obesidad en personas de 5 a 9 años para 2020.



Elaboración propia con datos de la OMS.

bajo costo), sumado a que las sociedades occidentales han adoptado un estilo de vida más sedentario desde hace décadas, se han señalado como la principal causa de la obesidad, tanto general como infantil (Gard & Wright, 2005).

Asimismo, esto ha llevado a una reconfiguración en la dieta de ciertos estratos de la población en condiciones económicas y sociales desfavorables, contribuyendo a que cerca de mil millones de personas aún carezcan de acceso a cantidades suficientes de alimentos, lo cual representa un problema de seguridad alimentaria en términos de cantidad. Al mismo tiempo, una proporción mayor de personas tiene acceso a grandes cantidades de alimentos, aunque estos son densos en energía y pobres en nutrientes, lo que también constituye una forma de inseguridad alimentaria, pero relacionada más con la calidad que con la cantidad (Otero, 2018, 2023).

En este capítulo se presenta la base conceptual de la obesidad infantil, la manera más común para medirla. Después se revisaron los cambios en la prevalencia de obesidad infantil a partir de finales de los noventa y la primera década de los dos mil y hasta la

actualidad.

Por lo tanto, esta primera parte permite concluir que de acuerdo con las cifras mostradas anteriormente, la obesidad infantil y su incremento si son un problema, pero desde la propia definición y conceptualización se incide en como debe tratarse y a quien responsabilizar; al tomarse como una enfermedad permite que se retome para fines ajenos al reconocimiento clínico.

# Capítulo 3

## Globalización y obesidad infantil

A mediados de la década de los noventa, el sobrepeso y la obesidad infantil comenzaron a emerger como problemas de salud pública con un crecimiento alarmante, lo que anticipaba un impacto significativo en la calidad de vida de las futuras generaciones y una sobrecarga insostenible para los sistemas de salud. Pero también sugería un cambio profundo en los estilos de vida.

Paralelamente, en el ámbito económico global, se consolidaba un proceso que llevaba gestándose desde décadas anteriores: la globalización. Este proceso se caracterizó por una intensificación de los flujos comerciales internacionales, la integración de mercados, y la creación de condiciones para cambios estructurales tanto económicos como políticos. La globalización trajo consigo una transformación en las dinámicas de producción, distribución y consumo a nivel mundial, redefiniendo patrones culturales y económicos en numerosos países.

### 3.1. Globalización

El proceso de globalización se ha caracterizado por la expansión y generalización del libre comercio, impulsado por la consolidación de instituciones internacionales dedicadas a la cooperación financiera y comercial. Este fenómeno ha sido acompañado por un crecimiento significativo en la presencia de empresas transnacionales, un aumento en la movilidad de capitales, y la aspiración hacia la homogeneización de los modelos de

desarrollo, aunque también se ha visto marcado por restricciones al movimiento de mano de obra (CEPAL, 2002).

La internacionalización del comercio ha existido durante siglos, pero adquirió un carácter verdaderamente global en el siglo XX. Según Bonanno y Constance (2008), la globalización representa una transición del Fordismo hacia un modelo de acumulación flexible, marcando el inicio de un capitalismo integral. Este proceso implica la adopción de nuevas tecnologías, una mayor movilidad de capitales, una reconfiguración de las relaciones sociales, una reestructuración en las organizaciones y una profunda transformación cultural.

Los cambios en la estructura de producción y el comercio, impulsados por la globalización, han promovido la participación de grandes empresas y conglomerados a través de la inversión extranjera directa (CEPAL, 2002). Este proceso no solo ha consolidado el poder de estas corporaciones en la economía global, sino que también ha llevado a una mayor diversificación de los productos disponibles en el mercado. Entre ellos, la expansión de los productos ultraprocesados ha sido notable, con una creciente presencia en las estanterías de supermercados y tiendas en todo el mundo.

Esta perspectiva exige una constante revisión y reinterpretación de lo que se entiende por globalización, ya que sus impactos y mecanismos de funcionamiento pueden diferir según el contexto histórico y las condiciones socioeconómicas predominantes. Al considerar la globalización como un proceso en evolución, es posible analizar más profundamente cómo el capitalismo se reconfigura en diferentes períodos y cómo estas transformaciones afectan tanto a nivel global como local (Bonanno y col., 2016).

Es crucial analizar este fenómeno desde una perspectiva amplia que permita desentrañar su lógica y la narrativa implícita, a través de distintas ciencias sociales, en las que cada una aporte elementos para entender una parte de un todo. Solo al realizar un ejercicio como este es posible comprender plenamente las dinámicas subyacentes que impulsan la globalización y cómo estas afectan de manera interconectada a las sociedades en todo el mundo.

Las perspectivas sobre la globalización son diversas y a menudo contradictorias. Algunos sostienen que ha mejorado significativamente la comunicación y el entendimiento

entre las naciones, facilitando el intercambio cultural y creando las condiciones óptimas para la cooperación internacional en áreas como la economía, la ciencia y la política (Croucher, 2018). Desde esta visión, la globalización es vista como un motor de progreso que promueve el desarrollo, la innovación y una mayor interconexión entre los pueblos del mundo.

Sin embargo, otros argumentan que este acercamiento global también tiene efectos adversos. Afirman que la globalización puede constreñir las identidades culturales al imponer modelos y valores homogéneos que desdibujan las diferencias locales. Además, se sugiere que este proceso fomenta un distanciamiento dentro de las comunidades, al generar desigualdades y tensiones que pueden reducir la cohesión social y la estabilidad (Giddens, 2003).

La globalización se define como una relación dialéctica caracterizada por cambios en el tiempo y el espacio, que transforman las relaciones sociales. Según la teoría del largo plazo o *longue durée*, la globalización es parte de la expansión del capitalismo, un proceso que se originó con la formación de los Estados-nación, los cuales demandaban mercados rápidos y eficientes. Este proceso, que continúa hasta el día de hoy, se aceleró a partir de la década de 1970 con innovaciones tecnológicas, flexibilización laboral y mejora continua en los procesos de producción. Sin embargo, con paso del tiempo, el Estado fue relegado a una posición subordinada al capital, aunque con una participación enfocada en la mediación e intervención (Bonanno y col., 2016).

La revisión de estas nociones proporciona una visión general de la globalización y de las pautas fundamentales que configuran su estado actual. Esto, a su vez, permite destacar los elementos que vinculan la globalización con la obesidad infantil, un fenómeno que se inscribe en un contexto más amplio de transformaciones económicas y sociales. Pues a través de estos cambios, se impulsó un paradigma en el que el mercado y sus dinámicas se han convertido en fuerzas dominantes que influyen en diversos aspectos de la vida cotidiana, incluyendo la salud pública y el consumo de alimentos. Por lo tanto, esto se ve reflejado en los efectos que han generado el crecimiento de la obesidad infantil (Otero, 2018).

### 3.1.1. Neoliberalismo

La implementación de modelos con enfoque neoliberal se inició de manera destacada durante las administraciones de Ronald Reagan en Estados Unidos y Margaret Thatcher en el Reino Unido, a finales de los años setenta y principios de los ochenta. Este período marcó una transición significativa hacia un nuevo paradigma económico, caracterizado por un fuerte énfasis en la liberalización de la economía y el comercio. Este cambio no solo implicó un alejamiento de las políticas keynesianas, que habían dominado las décadas anteriores, sino también una reestructuración profunda del rol del Estado en la economía (Escalante Gonzalbo, 2015).

En lugar de un Estado activo en la regulación y gestión económica, como había sido común en la posguerra, las políticas neoliberales promovieron la reducción de la intervención estatal. Se implementaron medidas específicas destinadas a desregular sectores clave de la economía, privatizar empresas y servicios públicos, y fomentar la competencia a través de la apertura de los mercados nacionales al comercio internacional. Este enfoque también se reflejó en la disminución de impuestos corporativos y la flexibilización laboral, bajo la premisa de que un mercado libre y competitivo impulsaría la eficiencia, la innovación y el crecimiento económico (Bonanno & Constance, 2008; Bonanno y col., 2016).

La adopción de estas políticas no solo redefinió las economías de Estados Unidos y el Reino Unido, sino que también tuvo un efecto dominó a nivel global. El éxito económico percibido de estas reformas en estos países llevó a que muchos otros adoptaran políticas similares, lo que consolidó al neoliberalismo como la ideología económica dominante en las últimas décadas del siglo XX. Sin embargo, este enfoque también generó debates y críticas significativas, ya que, si bien se promovió el crecimiento económico, también se observó un incremento en la desigualdad social y económica, y en algunos casos, la erosión de la seguridad social y laboral (Escalante Gonzalbo, 2015).

Además, el neoliberalismo sostiene que el mercado no es simplemente una construcción social, sino que opera de manera natural y automática, garantizando la creación y distribución eficiente del valor de las mercancías. Se argumenta que, en un entorno de

libre mercado, donde la intervención del Estado se limita a facilitar en lugar de regular estrictamente, se evitan los precios artificiales y las distorsiones que pueden surgir de intervenciones políticas o de intentos de controlar el mercado mediante conocimientos humanos imperfectos.

Bajo este esquema, se promueve la creencia de que el mercado, si se deja operar libremente, tiende a autorregularse y corregir cualquier desequilibrio por sí mismo, lo que conduce a una asignación óptima de recursos y a un crecimiento económico sostenido de manera automática y perpetua.

Asimismo, el neoliberalismo considera a los individuos como propietarios de su capital humano, el cual es utilizado y valorizado a lo largo del tiempo. Este enfoque argumenta la existencia de un incremento de dicho capital en un contexto de mercado determinado por la competencia, en contraste con la perspectiva liberal, donde la esencia se encontraba en el intercambio (Becker, 1993; Bonanno y col., 2016; Hayek, 2006).

La consolidación global del neoliberalismo se dio con la adopción la gama de estrategias vinculadas con el libre mercado y la apertura comercial en diversos países. Este proceso fue facilitado por la creación de un marco internacional respaldado por organizaciones políticas y económicas como el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Banco Mundial, la Organización Mundial del Comercio (OMC), así como por acuerdos comerciales internacionales como el TLCAN y organismos de coordinación política como el G-8 (Escalante Gonzalbo, 2015). Estas instituciones y acuerdos favorecieron la movilidad del capital, la regulación parcial del comercio y la transformación en los procesos de toma de decisiones, lo que a su vez promovió la liberalización económica y la reducción de la intervención estatal en las economías nacionales. Durante este periodo, otros elementos característicos del neoliberalismo se hicieron evidentes, como la expansión global de las corporaciones multinacionales, que comenzaron a operar con mayor libertad en los mercados internacionales, y el desplazamiento del poder desde los Estados-nación hacia estas entidades económicas. Este cambio de poder se reflejó en la promoción del libre mercado, donde se impulsó la desregulación y la competencia global, al mismo tiempo que se reducía significativamente el intervencionismo estatal, transformando profundamente las estructuras económicas y sociales de muchas naciones (Bonanno, 2016).

La agenda política del neoliberalismo promueve una democracia mínima que restringe el papel del gobierno a garantizar los derechos de propiedad y facilitar el funcionamiento eficiente de los mercados. Esta perspectiva está asociada con una concepción de la sociedad civil como un conjunto de individuos que interactúan principalmente como competidores enfocados en perseguir sus propios intereses. Asimismo, esta visión resulta compatible con una noción radical del individuo como una entidad desvinculada de su entorno, cuyo valor se define a través del crecimiento personal (considerado la clave del bienestar) y de la autopercepción como un proyecto en constante desarrollo (Adams y col., 2019). Asimismo, se establece un horizonte cultural en el que se normaliza la idea de la supremacía y justicia del mercado, de donde emanan estos valores asociados que han sido reproducidos y formaron parte de la cultura actual vinculada con el neoliberalismo (Escalante Gonzalbo, 2015).

## 3.2. Evolución de la Globalización

Una forma de medir la globalización es el Índice de Globalización KOF (KOFGI)<sup>1</sup>. Este índice se calcula anualmente desde 1970 y utiliza datos que, en caso de estar ausentes, son imputados a través de una interpolación lineal (Dreher, 2006; Gygli y col., 2019). Cada variable se normaliza en una escala de uno a cien, donde 100 se asigna al valor máximo de la variable específica en todo el conjunto de países y el período de tiempo analizado.

Este índice tiene tres componentes principales:

- **Índice de Globalización Económica (KOFEcGI):**
  - **Globalización Comercial (KOFTrGI):** Comercio de bienes y servicios, diversidad de socios comerciales, regulaciones, impuestos, aranceles y acuerdos.
  - **Globalización Financiera (KOFFiGI):** Inversión extranjera directa, portafolio de inversión, deuda, reservas y pagos internacionales, restricciones de

---

<sup>1</sup><https://kof.ethz.ch/en/forecasts-and-indicators/indicators/kof-globalisation-index.html>

inversión, apertura de cuenta de capital, inversión internacional y acuerdos.

- **Índice de Globalización Social (KOFSoGI):**
  - **Globalización Interpersonal (KOFIpGI):** Llamadas internacionales, transferencias, migración, turismo mundial, estudiantes internacionales, suscripciones telefónicas, libertad para visitar y aeropuertos internacionales.
  - **Globalización Informacional (KOFInGI):** Ancho de banda de internet usado, patentes internacionales, exportaciones de alta tecnología, acceso a televisión, acceso a internet y libertad de prensa.
  - **Globalización Cultural (KOFcuGI):** Comercio de bienes culturales y de servicios personales, marcas registradas a nivel mundial, restaurantes de comida rápida, tiendas , igualdad de género, capital humano y libertades civiles.
  
- **Índice de Globalización Política (KOFPoGI):** Embajadas, misiones de mantenimiento de la paz, ONG's, organizaciones y tratados internacionales.

El índice se construye como un promedio de las globalizaciones de facto y de jure para cada subcomponente, permitiendo así una evaluación integral y matizada de la globalización a lo largo del tiempo<sup>2</sup>.

En la Tabla 3.1, se observa la evolución del Índice de Globalización, tanto de manera agregada como desglosada en sus tres componentes (económico, social y político), entre 1990 y 2020. Durante la década de 1990, el Índice y sus componentes se situaban, en promedio y mediana, por debajo del 50. No obstante, para 2020, estos valores superaron el 50, reflejando un incremento significativo en los niveles de globalización.

En la Figura 3.1 se observa la evolución de los índices en el mundo a partir de 1970. Todos los índices muestran un aumento general a lo largo del tiempo, lo cual indica un incremento sostenido de la globalización en sus diferentes dimensiones. Este crecimiento puede atribuirse a la liberalización del comercio, la apertura de mercados financieros y el aumento de la conectividad global.

---

<sup>2</sup>KOFGI Structure and Variables, 2023

Tabla 3.1: Indicadores KOF Globalización para los años 1990 y 2020.

Año	Indicador	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
1990	KOFGI	42.65	40.26	19.68	79.80
	KOFEcGI	44.39	43.81	14.23	84.27
	KOFSoGI	42.83	42.39	6.42	82.99
	KOFPoGI	41.24	41.17	1.20	89.52
2020	KOFGI	60.90	59.25	30.45	90.55
	KOFEcGI	57.39	55.94	27.77	93.92
	KOFSoGI	63.85	65.47	27.67	90.47
	KOFPoGI	61.50	65.47	2.10	97.81

Elaboración propia con datos del KOF Swiss Economic Institute.

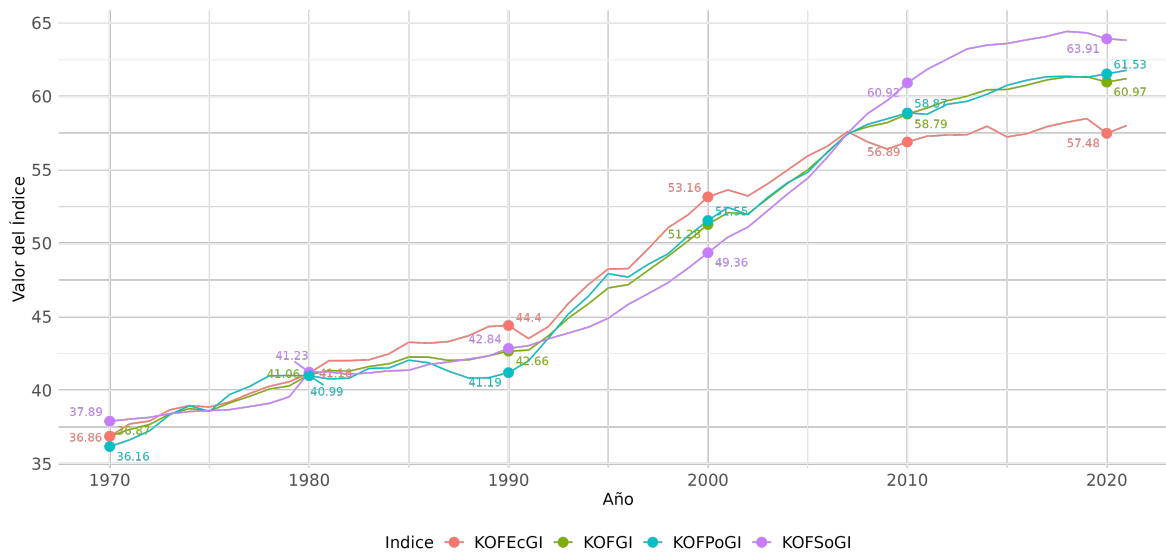
Se pueden identificar varios picos y valles en las series temporales, que corresponden a eventos históricos significativos como crisis económicas, cambios en políticas internacionales, guerras y acuerdos comerciales. Por ejemplo, la crisis financiera de 2008 tiene un impacto negativo en los índices económicos.

La globalización económica tiende a mostrar un crecimiento más pronunciado en comparación con la globalización política y social. Esto puede reflejar la rápida integración de los mercados financieros y comerciales a nivel global.

Aunque la figura muestra una tendencia global, es importante considerar las disparidades regionales. Algunas regiones pueden haber experimentado un crecimiento más rápido en ciertos componentes de la globalización debido a políticas específicas o ventajas competitivas.

En la Figura 3.2 y la Figura 3.3 se muestran mapas con el Índice de Globalización para 1990 y 2020, respectivamente. Se observa que hay un incremento en la globalización entre 1990 y 2020. América del Norte y Europa siguen siendo las regiones más globalizadas en ambos años, pero con un incremento notable en el índice para el año 2020. Mientras que países asiáticos como China e India, muestran un aumento en la

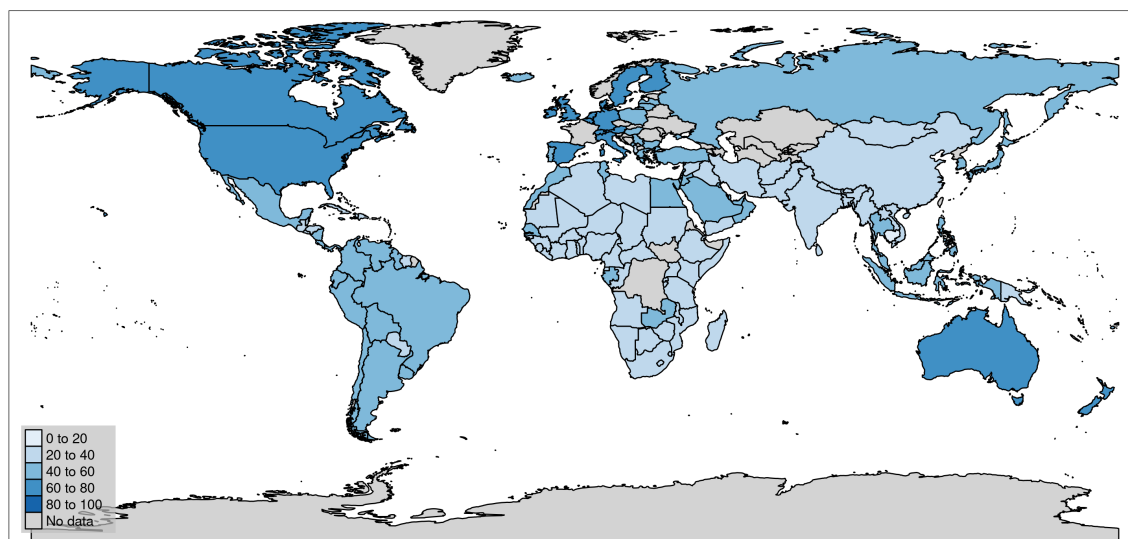
Figura 3.1: Evolución del Índice de Globalización y sus componentes (1970-2021).



Elaboración propia con datos del KOF Swiss Economic Institute.

globalización para el 2020 en comparación con 1990. Finalmente, en África, si bien hay una tendencia general de aumento en la globalización, algunas áreas siguen mostrando bajos niveles en ambos años.

Figura 3.2: Índice de Globalización KOF por país en 1990.



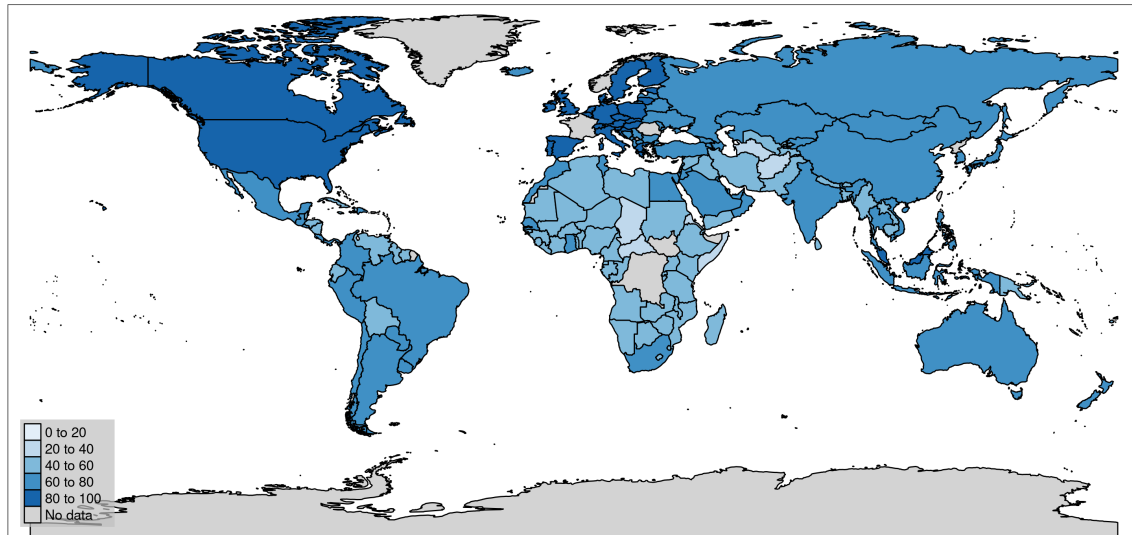
Elaboración propia con datos del KOF Swiss Economic Institute.

### 3.3. Determinantes de la obesidad infantil en un mundo globalizado

El contexto social y económico influye de manera determinante tanto en los hábitos de consumo como en la realización de actividad física. En el estudio de Sarmiento y col. (2021), se examina el entorno construido y las limitaciones impuestas por las condiciones socioeconómicas de la población en América Latina y de aquellos que residen en Estados Unidos sugieren que la falta de espacios públicos adecuados para la actividad física no solo restringe las oportunidades para el ejercicio, sino que también contribuye al incremento del peso corporal en la población infantil.

De manera similar, Duran y col. (2021) se centran en el entorno alimentario de los

Figura 3.3: Índice de Globalización KOF por país en 2020.



Fuente: Elaboración propia con datos del KOF Swiss Economic Institute.

niños y niñas, destacando que el problema no radica únicamente en la mayor presencia de alimentos ultraprocesados, sino también en la facilidad que implica su consumo. Estos productos, a menudo más asequibles que opciones más saludables, permiten a las familias destinar más tiempo a actividades productivas al reducir el tiempo necesario para la preparación de alimentos. Sin embargo, este tipo de alimentación es densa en calorías y pobre en nutrientes esenciales, lo que contribuye a la prevalencia de la obesidad y otros problemas de salud asociados.

Por su parte, Ayala y col. (2021) integra estos elementos, destacando la importancia del factor social en el contexto de la obesidad infantil. Estos autores subrayan cómo tradiciones y costumbres influyen en los hábitos alimenticios y, como señala Tenorio (2021), en algunas familias, la hora de la comida se convierte en un ritual que refuerza patrones de consumo específicos. Estas prácticas culturales no solo afectan la elección

de alimentos, sino también la cantidad y la frecuencia con que se consumen.

Zhang y col. (2020) estudian la situación en China y concluye que la industrialización está fuertemente asociada con la alta prevalencia de obesidad. En sociedades altamente industrializadas, se observa una priorización de las actividades productivas debido a los bajos salarios y el limitado poder adquisitivo. Este enfoque en la productividad lleva a una dependencia de alimentos ultraprocesados que son más accesibles y menos costosos, pero nutricionalmente deficientes.

Meldrum y col. (2017) aporta una visión general al debate, identificando cómo estos factores—desde las tradiciones culturales hasta las presiones económicas—se entrelazan para influir en el incremento de la obesidad infantil. La combinación de estos estudios sugiere que la obesidad infantil no puede ser entendida ni abordada desde una única perspectiva; más bien, es el resultado de la interacción de factores socioeconómicos, culturales y estructurales.

Alavi Hojjat y Hojjat (2017) destaca el impacto de la desigualdad en la obesidad infantil en países desarrollados, donde se observa una mayor prevalencia de obesidad en familias de bajos ingresos. En estas familias, las restricciones económicas a menudo limitan el acceso a alimentos saludables, lo que lleva a un mayor consumo de productos ultraprocesados. Este fenómeno es particularmente evidente en el Reino Unido, como menciona Brookes (2021), donde también se ha registrado un decremento en el gasto destinado a la atención médica, lo que agrava aún más la situación.

Por otro lado, Wang y Lim (2012) subraya que en los países en desarrollo se presenta una tendencia inversa: las familias de altos ingresos son las que muestran una mayor prevalencia de obesidad infantil. En estos casos, el aumento en la capacidad adquisitiva se traduce en un mayor consumo de alimentos ricos en calorías y pobres en nutrientes, reflejando un cambio hacia dietas más occidentales y menos saludables a medida que las familias buscan imitar estilos de vida percibidos como superiores.

Esta disparidad en los patrones de obesidad infantil, dependiendo del contexto económico, coincide con las observaciones de Otero (2018; 2023), quien diferencia entre los tipos de alimentos consumidos y la proporción del ingreso que se dedica a su consumo en distintos contextos socioeconómicos. En países desarrollados, las limitaciones econó-

micas obligan a las familias a optar por opciones más asequibles pero menos nutritivas, mientras que en países en desarrollo, las familias con mayores recursos económicos tienden a adoptar dietas que, aunque costosas, son densas en calorías y deficientes en valor nutricional, misma que se califican como dietas neoliberales.

Este tema no solo vincula la alimentación con la desigualdad, sino que también destaca cómo la globalización ha exacerbado las desigualdades sociales. Esto se ha debido a la concentración del poder y la riqueza en corporaciones multinacionales, a la dificultad para proporcionar apoyos económicos e infraestructura adecuada a grupos vulnerables, y a la disparidad en la transición nutricional. Muchos hogares adoptaron una dieta occidental debido a su bajo costo y la escasa o nula preparación que requiere. Sin embargo, el aumento en el precio de los alimentos con mayor valor nutricional no solo ha llevado al incremento de la obesidad infantil, sino también al crecimiento de la desnutrición (de Espinosa & Serrano, 2017).

### **3.4. Relación entre globalización y obesidad infantil**

Uno de los objetivos principales de este trabajo es la relación entre la globalización y la obesidad infantil. Este fenómeno, conocido como "globesidad", plantea que la conexión entre ambos se presentó una aceleración de la globalización, la cual facilitó la entrada de productos ultraprocesados y condujo a un notable incremento en la prevalencia de la obesidad.

De acuerdo con Otero (2018, 2023) hay una relación entre el incremento en la obesidad (tanto en niños como en adultos) y las modificaciones en el consumo de alimentos derivadas de las reconfiguración política y económica durante los ochenta, lo que de acuerdo con Bonanno (2016) y Bonanno y col. (2016) alcanzó su punto culminante y se aceleró significativamente tras la implementación de una estrategia política y económica internacional, lo que desencadenó una expansión sin precedentes.

En la Figura 2.1 se mostró el crecimiento del sobrepeso y la obesidad infantil en niños de 5 a 9 años, entre 1990 y 2020, como se puede observar, ambas líneas tienen una

tendencia positiva, indicando la existencia de un incremento, a lo largo de este periodo. La Figura 2.2 y la Figura 2.3 complementan esta información, pero para hombres y mujeres del mismo grupo de edad. Asimismo la Tabla 2.1 y la Tabla 2.2 resumen el crecimiento de estos fenómenos.

Por otro lado, en cuanto al Índice de Globalización KOF, la Figura 3.1 muestra su evolución entre 1970 y 2021, junto con sus tres componentes agregados, reflejando un claro incremento en la globalización mundial, lo que sugiere un mayor acercamiento en términos políticos, económicos, culturales, entre otros aspectos. Este cambio es aún más evidente al comparar la Figura 3.2 con la Figura 3.3, que son mapas para los años 1990 y 2020.

Lo anterior sugiere que tanto la globalización como la obesidad han experimentado un crecimiento paralelo, esto permitiría plantear una relación entre ellos, debido, principalmente a los eventos históricos comunes.

### **3.5. Perspectiva social sobre la globesidad**

A lo largo de este documento se han identificado elementos como la globalización, el neoliberalismo como un esquema de políticas subyacentes a la globalización y la relación con la obesidad; estos no solo sugieren una coincidencia temporal y un crecimiento paralelo en sus respectivas tendencias, sino que también destacan cómo ambos fenómenos han evolucionado de manera simultánea, influyendo mutuamente en diversas dimensiones. La globalización, al reconfigurar los patrones de producción, distribución y consumo, ha creado un entorno que propicia el aumento de la obesidad infantil, mientras que este problema de salud pública refleja las profundas transformaciones económicas y sociales impulsadas por la globalización. De esta manera, se puede afirmar que la relación entre la globalización y la obesidad infantil no es meramente circunstancial, sino que está profundamente arraigada en las dinámicas globales que han caracterizado las últimas décadas.

De acuerdo con Darian-Smith y McCarty (2017), los problemas globales como la globalización y la obesidad requieren una metodología transdisciplinaria, que combine

perspectivas y técnicas de distintas disciplinas para ofrecer una comprensión integral. La globalización, por ejemplo, no solo afecta los mercados y las políticas económicas, sino también los hábitos alimenticios, los patrones de consumo y las estructuras sociales, lo que contribuye a la propagación de la obesidad a nivel mundial.

De Luque y col. (1997) y Lamarque y Orden (2017) enfatizan la importancia de adoptar una visión crítica desde la perspectiva de las ciencias sociales, argumentando que esta permite identificar las dinámicas de poder, desigualdades y otras implicaciones sociales que no suelen ser evidentes en análisis más convencionales. Sin embargo, reconocen que este enfoque crítico también presenta desafíos, como la dificultad para medir ciertos aspectos o las discrepancias teóricas entre las diferentes disciplinas involucradas. A pesar de estas complicaciones, la perspectiva crítica ofrece una visión más amplia y profunda, revelando aspectos que suelen quedar ocultos bajo enfoques más reduccionistas.

Otero (2008, 2018, 2023) destaca que el neoliberalismo y la globalización han tenido un profundo impacto en la dieta, transformando los sistemas alimentarios y contribuyendo a un aumento en los precios de los alimentos saludables, mientras que los ultraprocesados se han vuelto cada vez más accesibles debido a sus bajos costos de producción. Esta dinámica no solo ha facilitado la adopción de dietas menos nutritivas, sino que también ha contribuido a una crisis de salud pública marcada por el aumento de la obesidad y otras enfermedades relacionadas con la dieta. Además, subraya cómo el libre comercio y la expansión del control corporativo sobre la producción y distribución de alimentos han resultado en una pérdida gradual de soberanía alimentaria, particularmente en países en desarrollo. Esta pérdida limita la capacidad de las naciones para decidir sobre sus propios sistemas alimentarios, dejando a las poblaciones vulnerables a las fluctuaciones del mercado global y al dominio de grandes corporaciones, que priorizan la rentabilidad sobre la salud y el bienestar de las comunidad

De manera similar, Gard y col. (2021), Gard y Wright (2005), Powell (2014, 2020, 2021) y Tenorio (2021) subrayan la expansión del poder corporativo en el ámbito de la salud pública y la educación, destacando cómo las empresas buscan legitimarse y mantenerse en el mercado posicionándose como *parte de la solución* a problemas como la obesidad infantil. Estos autores critican que, en lugar de abordar las raíces sistémicas de

los problemas alimentarios, las corporaciones implementan programas y campañas que promueven soluciones individuales y centradas en la responsabilidad personal, transfiriendo así la carga del control del peso y la salud a los individuos, especialmente a los niños.

Las estrategias corporativas incluyen intervenciones diseñadas para ser aplicadas desde el hogar y en las escuelas, donde se introducen programas educativos y recursos que enseñan a los niños a tomar decisiones "saludables". Sin embargo, estas iniciativas pasan por alto los factores estructurales y sociales que limitan el acceso a una alimentación saludable, como la desigualdad económica y la falta de recursos en comunidades vulnerables.

Además, al centrar la atención en la responsabilidad individual, se desvían las críticas hacia la influencia de las corporaciones en la promoción de dietas insalubres y la comercialización agresiva de alimentos ultraprocesados Gard y col. (2021), Gard y Wright (2005), Powell (2014, 2020, 2021) y Tenorio (2021).

Gard y col. (2021), Gard y Wright (2005), Powell (2014, 2020, 2021) y Tenorio (2021) también destacan que esta transferencia de responsabilidad se enmarca en un discurso que fomenta la autogestión de la salud, lo que convierte a los niños en consumidores autorregulados y desvía la atención de la necesidad de políticas públicas más robustas y regulaciones que limiten la influencia corporativa en la dieta y la educación alimentaria. En este contexto, las escuelas se convierten en un espacio clave donde las empresas no solo promueven sus productos, sino que también moldean las percepciones sobre la salud y la nutrición, perpetuando un ciclo en el que las soluciones ofrecidas responden más a intereses comerciales que a un verdadero compromiso con la salud pública.

Wood y col. (2023) describe cómo el incremento en el consumo de alimentos ultraprocesados está estrechamente vinculado al aumento de problemas de salud a nivel global, así como a un evidente deterioro ambiental. Este fenómeno ha sido impulsado principalmente por grandes corporaciones que priorizan la producción a bajo costo y la maximización de sus ganancias.

## Capítulo 4

# Corporaciones y obesidad infantil

Las corporaciones dedicadas a la producción, transformación, distribución y venta de alimentos ultraprocesados experimentaron una expansión significativa a partir de la apertura comercial, lo que les permitió extender su influencia más allá del ámbito económico, llegando también a esferas políticas. Este crecimiento fue facilitado por el respaldo del Estado, que asumió un rol principalmente regulador y redujo su intervención directa en el mercado, cediendo espacio a estas corporaciones para operar con mayor libertad.

En este contexto, las corporaciones han desarrollado sofisticadas estrategias para proyectar una imagen de responsabilidad social y ambiental, utilizando campañas de marketing que destacan compromisos con la sostenibilidad y la salud pública. Sin embargo, estas acciones a menudo buscan más la permanencia y la rentabilidad en el mercado que una verdadera mejora en el contenido nutricional de sus productos. De este modo, han logrado esquivar críticas y sanciones regulatorias a pesar del bajo valor nutricional de sus alimentos, perpetuando prácticas que priorizan sus intereses económicos.

Es esencial retomar algunos elementos clave que sustentan la relación mencionada anteriormente: la globalización y la obesidad infantil son procesos que han evolucionado de manera paralela. La globalización, entendida como la creciente interconexión económica, cultural y social entre países, ha transformado profundamente los patrones de consumo y los estilos de vida a nivel global. Al mismo tiempo, la obesidad infantil ha aumentado de forma alarmante, lo que sugiere que ambos fenómenos podrían estar interrelaciona-

dos. Analizar estos elementos permitirá explorar cómo los cambios impulsados por la globalización pueden haber influido en la prevalencia de obesidad infantil.

Las corporaciones han pretendido lograr mayor legitimidad en la sociedad a través de señalar que la obesidad es un enemigo a vencer como si se tratara de una guerra. Este proceso conduce al posicionamiento de las mismas corporaciones como parte de la solución del problema y trasladando la responsabilidad hacia los consumidores.

Este capítulo tiene como objetivo explorar el nuevo posicionamiento corporativo y sus implicaciones, analizando las causas, así como las herramientas y tecnologías utilizadas. Para ello, es necesario abordar de manera crítica el contexto actual y examinar la dinámica y los actores que han facilitado este cambio de paradigma. Este análisis requiere destacar el discurso predominante y los mecanismos de legitimación que sustentan este nuevo enfoque.

## **4.1. El papel de las corporaciones y la crisis de obesidad infantil**

La alta prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en el mundo, así como su tendencia creciente han generado preocupación entre la población, en asociaciones, gobiernos y empresas. Esto ha provocado que se realicen esfuerzos e intervenciones para mitigarla. Parte de la estrategia ha sido posicionar al problema como un enemigo en común al que se debe enfrentar con el esfuerzo y la colaboración de todos los sectores.

A partir de las cifras de obesidad infantil, que indican un notable crecimiento desde la década de los noventa, han emanado una serie de discursos que emplean las estadísticas como una herramienta para construir un escenario de crisis; esta idea se ha difundido entre investigadores, políticos, medios de comunicación y el público en general (Gard & Wright, 2005).

Anteriormente, el problema de la obesidad infantil se atribuía mayormente a empresas productoras de bebidas y alimentos considerados como *poco saludables*, por lo tanto, se les consideraban causantes de severos daños a la salud infantil. Sin embargo, esta situación ha dado un giro de ciento ochenta grados, ya que un gran número de compañías

que en el pasado eran definidas como responsables del problema, actualmente se han posicionado como parte de la solución frente a la obesidad infantil (IFBA, 2011; Powell, 2020).

El nuevo escenario se caracteriza por una multitud de corporaciones, tanto nacionales como transnacionales vinculadas con la industria de alimentos y bebidas, que han transitado hacia un rol *altruista*, generando recursos y programas educativos destinados a su uso en escuelas. Si bien, hay autores que aseguran que la intervención es adecuada, también es necesario destacar la limitada crítica que existe en la academia o en los medios de comunicación respecto a esta postura (Koplan & Brownell, 2010; Molnar, 2013; Simon, 2006).

Por un lado, se tiene a la obesidad infantil como un problema, el cual debe ser analizado y atendido, pero se ha construido una narrativa en torno a este, que ha conducido a determinar que se trata de una crisis a la que se debe combatir, pero asumiendo que se ha generado de manera exógena, no como una consecuencia de prácticas de mercado agresivas y a los bajos costos de los alimentos de bajo valor nutricional y alto contenido calórico (Powell, 2020)

Estas corporaciones también ha asumido una postura en la que niega que sus productos y estrategias publicitarias sean los responsables directos de la obesidad infantil. Aunque, recientemente, representantes y lobistas de esta industria destacan la responsabilidad social de las empresas al colaborar en la 'guerra contra la obesidad infantil' a través de distintos mecanismos como el patrocinio y realización de eventos deportivos, el apoyo monetario o en especie a campañas de salud, reformulando algunos de sus productos y apoyando la prohibición de la venta de bebidas azucaradas en las escuelas (Tenorio, 2021).

Las críticas realizadas a la industria de alimentos y bebidas (también conocida como *Big Food*) se basan en la idea de un estímulo constante para consumir más comida y en mayores cantidades, ignorando los perjuicios que pueda generar. Este argumento impulsa el descontento generalizado entre activistas, políticos, académicos, nutricionistas, grupos de defensa de los niños, periodistas, etc. Asimismo, en libros, películas y programas de televisión se ha criticado el vínculo entre las corporaciones y la obesi-

dad infantil. Esta relación se ha evidenciado en investigaciones y documentales como: *Supersize Me, What The Health, That Sugar Film, etc* (Powell, 2020).

Respecto a las prácticas de marketing existe controversia, pues se trata de una autorregulación sin intervención gubernamental (Gard y col., 2021), que se traduce en desregulación, siendo esto, una de las causas fundamentales de la obesidad infantil (Lifshitz & Lifshitz, 2014). La idea de lo perjudicial que puede llegar a ser la publicidad se basa en que esta puede influir en los deseos de los niños, que en muchos conducen a la compra y al consumo (Fund, 2020; Powell, 2021).

Si la industria de alimentos y bebidas se ha eximido de la culpa de provocar obesidad infantil, ¿quienes son los responsables? ¿La salud, la alimentación, la actividad física y la gordura de los niños son, por lo tanto, responsabilidad de los niños y de sus padres? La respuesta es que se intenta construir que las familias son responsables, pues existe un cúmulo de prácticas (educativas principalmente) con las que se *empodera* a la población, para que, mediante el conocimiento que han adquirido, tomen decisiones en pro de un estilo de vida saludable.

Recientemente se ha reforzado la idea de que la obesidad infantil es responsabilidad de todos, pues al tener las herramientas, todo se reduce a la decisión individual o de los padres. Por lo tanto, si un niño tiene sobrepeso o es obeso, es producto de las elecciones que han tomado respecto a la comida y a la actividad física. Esta lógica ha sido adoptada y promovida e incluso, forma parte del discurso corporativo. Por ejemplo, en 2020, se gestó una colaboración entre la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, Servicios y Turismo (CONCANACO SERVYTUR) y en específico, la Cámara en Tijuana, junto a autoridades de los Gobiernos Municipal y del Estado para impulsar la campaña *Tijuana por una vida saludable*, en la que el presidente durante ese periodo, Jorge Macias Jimenez, señaló:

El serio problema que representan los altos índices de sobrepeso y obesidad entre la población infantil y adulta de Baja California, tienen como origen común los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, actitudes con fuerte arraigo en la sociedad moderna.

– (Sourtech, 2020, p. 3)

Si bien, no hay un señalamiento explícito en el se que responsabilice abiertamente a los niños y a sus padres del problema de la obesidad infantil, si asegura que esto tiene origen en algo externo a los intereses comerciales y corporativos por los que vela la Confederación. Asimismo, eludir la responsabilidad correspondiente y dirigirla a otros tiene como consecuencia que se refuerce esta idea; misma con la que coincide el Grupo Health Care, quien se alinea con esta narrativa:

La realidad es que la obesidad infantil es responsabilidad de todos, desde las escuelas que permiten que se vendan productos poco saludables y dañinos, así como también la falta de programas preventivos y educativos con respecto al sobrepeso y obesidad. Se necesitan programas que eduquen a los niños, maestros, padres de familia y a la población en general.

– (Díaz, 2021)

Por lo tanto, todo se centra en los individuos, quienes adquieren una gran parte de la responsabilidad, a través de sus decisiones, mismas que pueden ser moldeadas mediante programas educativos.

La Alianza Internacional de Alimentos y Bebidas (IFBA, por sus siglas en ingles), una coalición formada por los directores ejecutivos de distintas multinacionales relacionados con la industria de alimentos y bebidas, se pronunciaron de la siguiente manera hacia la Organización Mundial de Salud:

Reconocemos que las enfermedades no transmisibles y la obesidad infantil son importantes problemas de salud pública que requieren soluciones de múltiples partes interesadas. Como miembros del sector privado, creemos firmemente que la industria alimentaria tiene un papel que desempeñar como parte de la solución, y hemos comprometido nuestro tiempo, experiencia y recursos para hacer nuestra parte.

– (IFBA, 2011, p. 3)

Esta Alianza se compone por:

- General Mills, Inc.
- Kellogg Company
- Kraft Foods Inc.
- Mars Incorporated
- Nestlé S.A.
- PepsiCo, Inc.
- The Coca-Cola Company
- Unilever

Al existir un grupo de corporaciones que se han posicionado del lado de la solución, deberán contar con una manera de legitimarse, es decir, con un cuerpo de creencias con el cual, su discurso sea aceptado y tomado como verdadero. La idea sobre la urgencia de tomar un bando y relegar a la obesidad hacia el papel de enemigo en común, aunado a esto, la culpabilidad recae en los padres (específicamente en las madres) que son responsables del desarrollo y de los hábitos de ejercicio y alimentación de los niños (Boero, 2020).

Las intervenciones realizadas parecen tomar una dirección encaminada hacia la legitimación de las empresas ligadas a la industria de los alimentos y bebidas (Lacy-Nichols & Williams, 2021), de este entramado se ha generado un escenario en el que los sujetos responsables son los padres y niños, a quienes se les empodera para elegir lo que sea conveniente en términos de salud.

Los elevados índices de obesidad infantil han llevado a actuar e intervenir. Si bien, el sobrepeso y la obesidad infantil si son un problema que ha crecido a partir de la década de los noventa, la posición adoptada de manera general no ha mitigado el problema, y la estrategia continua siendo la misma; el problema como un enemigo externo, en lugar de visualizar un panorama complejo en el que diversos actores intervienen.

Por otro lado, la noción de que la obesidad es una crisis de salud pública y un guerra contra una epidemia se ha gestado a través de la contribución de los medios de comunicación, alimentando la narrativa con términos como "bomba de tiempo", lo que ha llevado a influir en la percepción sobre la obesidad, presentandola como algo global sin discriminar entre factores culturales, económicos o individuales, además de mezclar ideas científicas y populares (Gard & Wright, 2005)

Además de responsabilizar a los individuos, eximirse de culpa y posicionarse en el bando de los "benefactores", se ha construido un estado de pánico generalizado en términos morales y médicos, lo que ha desencadenado en una *efervescencia* de políticas e intervenciones que tienen como objetivo moldear el comportamiento de los niños (Boero, 2013).

Las principales estrategias que emplean las corporaciones para tratar de mitigar el sobrepeso y la obesidad en niños se realizan en las escuelas, a través de programas que tienen como finalidad guiar respecto a la toma de decisiones adecuadas; para alimentarse de manera saludable y la realización de actividad física. Lo sorprendente es ver como estas empresas están presentes dentro de las escuelas.

La promoción de la salud y la realización de actividad física por parte la industria de alimentos y bebidas, no podría llevarse a cabo en escuelas sin el consenso de las autoridades educativas. Tenorio (2021) muestra la existencia de esta relación, con un caso específico para el Estado de Veracruz en México; de la colaboración entre la Secretaria

de Educación Pública del Estado y la multinacional Nestlé, surgió la iniciativa *NESTLÉ POR NIÑOS SALUDABLES*.<sup>1</sup> Esto muestra un ejemplo de la intervención corporativa en una actividad diaria, que ha llevado a la generación de esquemas alimenticios y planes para actividades físicas.

La intervención de las corporaciones surgen de una asociación público-privada, en la que el objetivo es que mediante una relación altruista, las empresas aprovechen recursos educativos y datos de salud, bajo la premisa de mejorar la salud pública, pero también se recolectan los datos y se emplean con fines de marketing (Tenorio, 2021).

A través del concepto de *dispositif*<sup>2</sup>, empleado por Michel Foucault es posible analizar el discurso de los "estilos de vida saludables", que actúa como un mecanismo de control social, con el se regula la alimentación y los cuerpos en las escuelas. Asimismo, desde el punto de vista biopolítico se observa cómo políticas y prácticas enfocadas a la salud persiguen un segundo propósito: canalizar intereses corporativos. Esto se ha gestado bajo el contexto de la conjunción de esfuerzos entre el sector público y privado, que surge a partir de la reducción en la intervención del Estado. (Gard & Wright, 2005; Powell, 2020; Tenorio, 2021)

Powell (2014) expone la necesidad de analizar la obesidad infantil desde las nociones de Foucault, y más específicamente, a través del concepto de gubernamentalidad; esto debido a que en algunos países (Reino Unido y Canadá) se han implementado programas educativos que han tenido como objetivo la capacitación de las niñas y niños para tomar mejores decisiones respecto al consumo de alimentos y a la realización de actividad física. Este tipo de estrategias van más allá de planes escolares enfocados en el "empoderamiento" para la toma de decisiones saludables.

El proceso de gubernamentalidad surge a partir de la idea de crisis, que a su vez, se relaciona con un régimen de verdad, gestado a partir de la idea generalizada que se tiene sobre la obesidad infantil: los niños y niñas son cada vez más obesos como consecuencia del ambiente obesogénico, caracterizado por la publicidad masiva y el alto consumo de

---

<sup>1</sup><https://www.nxns.com.mx/que-es-nxns>

<sup>2</sup>Se traduce al español como aparato o mecanismo conformado por instituciones y prácticas con las que se ejerce el poder.

alimentos ultraprocesados, aunados al incremento del tiempo que los niños pasan frente a las pantallas y, por lo tanto, la reducción de la realización de actividad física (Gard & Wright, 2005).

El cuestionamiento crítico no gira en torno a proponer una "nueva verdad"; consiste en destacar el proceso a través del cual que se han originado los discurso que rodean a la obesidad infantil y otorgan el carácter de ser algo crítico. Sin embargo, el hecho de intentar realizar un ejercicio de este tipo no menosprecia el hecho de que la obesidad infantil sea motivo de preocupación.

Se concibe una idea de obesidad infantil, pero dentro de está existen discursos que aceptan y funcionan como verdades, así como los mecanismos e instancias con las que se permite distinguir las declaraciones verdaderas y falsas, los medios para sancionar; las técnicas y procedimientos valorados en la adquisición de la verdad; el estatus de aquellos que están encargados de decir lo que se considera verdad (Foucault, 1980).

Como parte de la narrativa se señala que la prevalencia de obesidad infantil crece cada vez más, hecho que ha llamado la atención de políticos, periodistas, académicos y el público en general. Si bien, las cifras indican un alza generalizada, hay casos, como en Estados Unidos y Canadá en los que la tendencia permanece estable, e incluso se ha revertido durante algunos años. Esto no significa que la obesidad infantil deba dejar de ser una preocupación, pero es necesario identificar los discursos que están implícitos y que son fundamentales para la generación de políticas y prácticas que tienen a los niños como objetivo.

A pesar de la evidencia que sugiere una estabilización o reducción de la obesidad infantil se trata de reafirmar que existe una crisis de obesidad infantil. Es importante cuestionar el surgimiento y objeto de esta postura. Además, las características bajo las que se perpetúa.

Autores como Powell (2014, 2020), Tenorio (2021), Gard y col. (2021) y Gard y Wright (2005) y Evans (2003) abordan el tema desde una perspectiva que va más allá de las consideraciones biomédicas neutrales y habituales sobre la obesidad infantil, sino como un fenómeno complejo, incierto, controvertido y construido socialmente; más allá de una condición médica.

La intención no es afirmar que la obesidad infantil no es una enfermedad, contradiciendo lo que se ha aceptado por la Organización Mundial de la Salud. La idea es reconocer que en la salud de los niños interviene una multitud de factores.

El hecho de emplear el concepto de crisis en el entorno de la obesidad infantil ha llevado a la aceptación ciertas afirmaciones como verdades irrefutables y que se admiten de manera poco crítica y como la panacea para el problema; también permean en el actuar de escuelas, hospitales y organizaciones (Gard & Wright, 2005; Powell, 2020).

Atribuir al problema de la obesidad infantil, el carácter de crisis conduce a un estado de alarma, lo que conlleva a un esquema en el que intervienen empresas vinculadas con la industria de los alimentos y bebidas, con el objetivo de legitimarse y continuar con su agenda, enfocada en maximizar su ganancia y no perder presencia en este mercado. La manera en que este proceso de gubernamentalidad se da, es a través de tecnologías, que Powell (2014) define como

- Privatización
- Filántropa corporativa
- Asociaciones multisectoriales

Estas tecnologías coinciden con elementos comúnmente observados en planes de corte neoliberal y permiten la articulación de estrategias conjuntas que facilitan la acción corporativa en el terreno político, económico y social, lo que a su vez, se traduce, en la configuración del comportamiento de los individuos. Aunado a la apertura comercial y al libre mercado, la lógica neoliberal impera en la toma de decisiones orientadas al consumo.

Para Foucault, la gubernamentalidad es un "ensamble" en el que se encuentran autoridades, instituciones y otros agentes; abarca también tecnologías, tácticas y cuerpos de conocimiento, con los que la gubernamentalidad se entiende como las estrategias discursivas a través, de las cuales, el gobierno ejerce su poder, mediante un conjunto de saberes especializados. Esta categoría permitió a Foucault reconocer las formas de saber, del poder y los procesos de subjetivación que tienen contacto con el individuo (Restrepo Tamayo y col., 2018).

## 4.2. Filantropo capitalismo

El término filantropo capitalismo se acuñó en 2006 para referirse al uso del poder político y/o económico con propósitos filantrópicos. De esta manera, parte de las fortunas de algunos millonarios se han utilizado para abordar problemas sociales. Entre los principales ejemplos filántropos destacan la Fundación Bill y Melinda Gates (BMGF), fundada en el año 2000; Wellcome Trust, establecido por Henry Wellcome en 1936; The Open Foundations, creado por George Soros en 1979; y la Fundación Rockefeller, fundada por John D. Rockefeller en 1913, entre otras.

Este fenómeno se ha gestado durante un contexto moldeado por el neoliberalismo, en ese contexto, los benefactores o filantropo capitalistas han buscado llenar parcialmente el vacío producido por la reducción en el financiamiento público en distintos sectores.

Si bien, el desarrollo del filantropo capitalismo coincide con la implementación de modelos neoliberales a lo largo del mundo durante la segunda mitad del siglo XX, se tiene registro de prácticas similares desde la Antigua Roma y el Reino Unido en el siglo XIX, casos en los que se veía una redistribución de la riqueza con el fin de mitigar revueltas y tensiones derivadas de la desigualdad. Por lo tanto, la respuesta ante las reacciones sociales derivada de la sobreacumulación de capital por un sector de la población, es la redistribución a través de programas específicos, pero sin atender de manera sistemática los problemas y causas estructurales. La Gran Compresión, periodo comprendido entre 1930 y 1970, fue la época en la que se promovieron políticas redistributivas en Estados Unidos y Reino Unido, lo que coadyuvó a reducir las desigualdades. Sin embargo, a partir de la década de los ochenta, durante la adopción del neoliberalismo, se revirtieron estas tendencias, lo que condujo al ascenso de esquemas filantropo capitalistas que ofrecían una opción viable para mitigar las desigualdades.

En la actualidad, es mayor el posicionamiento corporativo a través de estas estrategias, un ejemplo es la BMGF, que tiene una mayor presencia de manera directa e indirecta en la salud pública global, mediante el programa GAVI (Global Alliance and Immunization), con el que se buscó alcanzar un mayor número de niños vacunados, a través de una inversión de 750 millones de dólares entre noviembre de 1999 y enero de 2000. Sin

embargo, esta estrategia se logró a través de las agencias de vacunas de la OMS.

Entre 2015 y 2017, las contribuciones voluntarias a la OMS representaron el 80 % de su ingreso total; de estas, las de la BMGF (13.7 %) se aproximaron a las de Estados Unidos (18 %). No obstante, el contribuidor más grande para la OMS en este periodo con 112 millones de dólares por año, fue GAVI, el cual depende sustancialmente de la BMGF. Lo que implica una alta dependencia de la OMS respecto a las aportaciones corporativas.

Las Fundaciones como la BMGF se centran principalmente en enfermedades específicas, dejando de lado el fortalecimiento integral de los sistemas de salud. Este modelo busca mitigar las desigualdades generadas por el neoliberalismo, promoviendo soluciones tecnológicas y programas verticales enfocados en problemas de salud concretos, así como el uso intensivo de datos y métricas para evaluar el progreso y los resultados, lo que permite medir el funcionamiento de estos esquemas, pero sin cambios sustanciales en los programas de salud pública (Butler, 2019).

### **Filantropocapitalismo y obesidad infantil**

Estas prácticas filantrópicas también se pueden identificar en el terreno de la nutrición infantil en donde se definen como *un regalo corporativo de estilos de vida saludables* (Powell, 2020), que se observan como programas educativos sobre la salud y la obesidad infantil para promover sus productos y mejorar su imagen pública. Estos programas incluyen la inserción de productos corporativos en los recursos educativos, el patrocinio de programas y la distribución de productos gratuitos a las escuelas.

Otro aspecto relevante es el vínculo de las iniciativas filantropocapitalistas con estrategias comerciales, mediante programas de salud y educación con los que alinean sus donaciones y esfuerzos con sus objetivos de marca y marketing, lo que permite a las empresas proyectarse como responsables socialmente y mantener el consumo de sus productos desde edades tempranas. Asimismo, esto permite redirigir la atención hacia sus esfuerzos "saludables" al mismo tiempo que se integran en un entorno educativo y fomentan una imagen responsable sin realizar esfuerzos realmente significativos (Powell, 2021).

Las corporaciones y organizaciones filantrópicas se autodefinen como parte de la so-

lución a la "epidemia de obesidad infantil". Sin embargo, en realidad, estas entidades refuerzan las desigualdades socioeconómicas y consolidan su poder, sin abordar las causas fundamentales del problema. Además, desplazan el foco de atención hacia soluciones individuales y alejan el debate de las reformas regulatorias necesarias que podrían impactar negativamente sus intereses económicos (Powell, 2021).

Además, se ha llegado a considerar estas practicas como estrategias publicitarias que se disfrazan como responsabilidad social, a través d programas en los que se distribuyen alimentos ultraprocesados como cereales azucarados, golosinas y bebidas azucaradas (Velázquez, 2024).

### **4.3. Financiarización y alimentos ultraprocesados**

La financiarización se define como el 'papel cada vez mayor de los motivos financieros, los mercados financieros, los actores financieros y las instituciones financieras' en la economía. También se refiere a una extracción de las actividades productivas (comercio y consumo o uso de bienes y servicio) hacia los mercados financieros. Sin embargo, a pesar de la existencia de una relación entre la financiarización y el aumento global de los alimentos ultraprocesados, hay una exploración limitada sobre el tema (Epstein, 2005, p.5).

Asimismo, también se puede entender a este proceso como un patrón de acumulación en el que las ganancias provienen predominantemente de actividades financieras en lugar de comercio y producción de bienes. Las actividades financieras incluyen la provisión o transferencia de capital líquido con la expectativa de obtener intereses, dividendos o ganancias de capital en el futuro. Este punto hace un énfasis en el cambio estructural en la economía, donde los beneficios se generan principalmente a través de canales financieros, y no mediante actividades productivas tradicionales, como la manufactura o el comercio de bienes y servicios (Krippner, 2005).

La transformación de los mercados globales, impulsada por principios neoliberales, ha reconfigurado los precios de los alimentos, alterando patrones de consumo y fomentando el incremento de la obesidad. Este proceso ha facilitado la expansión de las corporacio-

nes de alimentos ultra-procesados (UPFs), que han capitalizado la transición dietética mediante estrategias como el lobbying para evitar regulaciones y mantener agresivas prácticas de marketing. Paralelamente, la revalorización de los accionistas ha incentivado a estas empresas a priorizar el aumento de utilidades, canalizando recursos hacia dividendos y recompras de acciones, frecuentemente a expensas de inversiones sostenibles y equitativas, consolidando así la primacía del accionista como eje central de su gobernanza (Otero, 2008, 2018, 2023; Wood y col., 2023).

Asimismo, el desarrollo tecnológico permitió que se revolucionaran los procesos de producción de alimentos, introduciendo innovaciones que han transformado la manera como se producen, distribuyen y consumen. Entre los avances más destacados se encuentran los métodos que prolongan la vida útil de los productos, permitiendo que permanezcan en anaqueles durante períodos más largos sin perder su calidad o seguridad. Esto no solo ha facilitado el almacenamiento y la logística. Además, las mejoras en los procesos de fabricación han optimizado los tiempos de producción, permitiendo elaborar grandes cantidades de alimentos en menor tiempo. La producción en serie, potenciada por tecnologías avanzadas y la automatización, ha disminuido considerablemente los costos de fabricación. Esto ha hecho posible que los alimentos lleguen al mercado a precios accesibles para una mayor cantidad de personas (Wood y col., 2023).

Dentro de la clasificación de alimentos ultraprocesados se consideran los que se elaboran con ingredientes de uso industrial que resultan de procesos similares, algunos de los ejemplos son: bebidas carbonatadas, panes y botanas industrializadas, productos cárnicos reconstituidos, helados, confitería y varios tipos de cereales. Actualmente estos alimentos ya constituyen más de la mitad de la energía dietética total consumida en países de altos ingresos como Estados Unidos, Canadá y el Reino Unido, y entre una quinta parte y un tercio de la energía dietética total en países de ingresos medios como Brasil, México y Chile. (Monteiro y col., 2019).

En la Figura 4.1 se ilustran las tendencias de capitalización de mercado de cinco sectores agroalimentarios cotizados en Estados Unidos entre 1962 y 2021: insumos agrícolas, producción y procesamiento de alimentos, manufactura de alimentos ultra-procesados (UPFs), venta al por menor de alimentos y servicios de alimentos. Estas tendencias

reflejan el fortalecimiento del dominio y poder financiero de estos sectores en el mercado alimentario global, impulsado por cambios estructurales en la economía y la gobernanza corporativa (Wood y col., 2023).

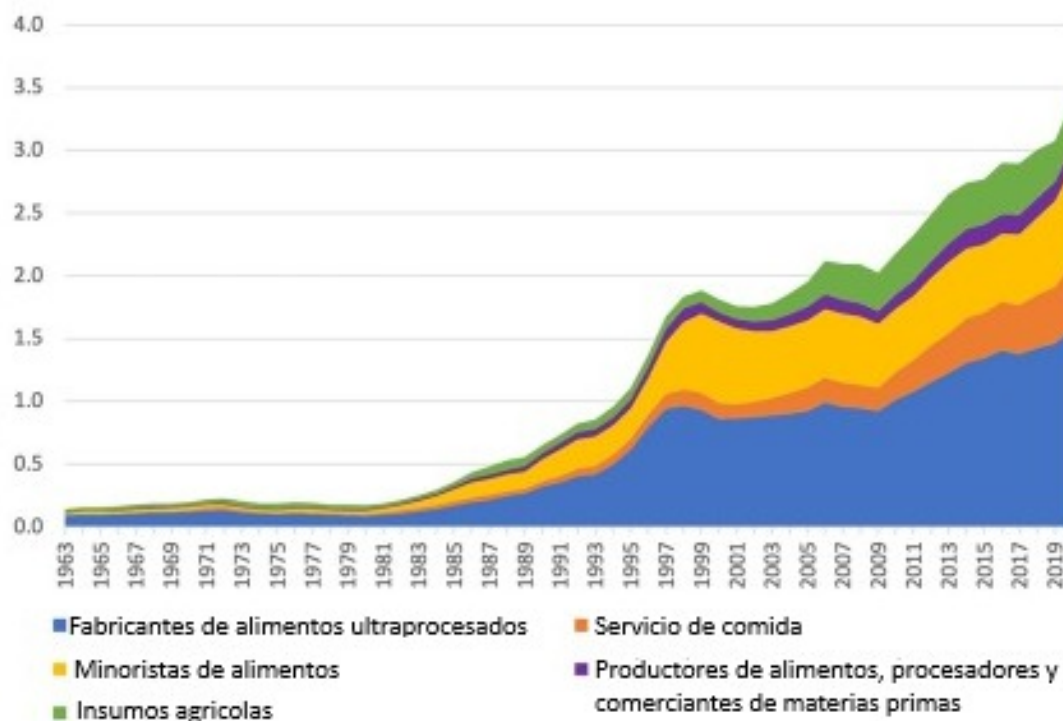
El sector de manufactura de UPFs destaca por su notable incremento en la capitalización de mercado desde la década de 1980, lo que lo consolidó como el más grande entre los cinco sectores analizados. Este crecimiento estuvo acompañado de la maximización de las ganancias corporativas mediante estrategias orientadas a la reducción de riesgos y la obtención de altas tasas de retorno en períodos cortos. Entre estas estrategias se encuentran la expansión global de las corporaciones, la estandarización de productos a través de tecnologías de ultra-procesamiento, y el uso intensivo de estrategias de marketing y branding, que permitieron un mayor control sobre los hábitos de consumo. El aumento en la capitalización también fue significativo en el sector minorista de alimentos, particularmente entre los supermercados y tiendas de mercancías, que se beneficiaron de la creciente disponibilidad de UPFs en sus anaqueles. Este desarrollo reforzó la integración entre los sectores de manufactura y venta al por menor, creando un ecosistema corporativo donde la oferta de UPFs se convirtió en un elemento central para la generación de ingresos.

Al ser las corporaciones de UPFs líderes en la distribución de riqueza a accionistas (en forma de dividendos y recompras de acciones), han priorizado de manera sistemática los intereses financieros de estos últimos sobre otros actores, como trabajadores, consumidores y gobiernos. Esto refuerza las dinámicas de "primacía del accionista", que han moldeado las decisiones estratégicas de las empresas hacia objetivos de rentabilidad a corto plazo, a menudo a expensas de consideraciones sociales, ambientales y de salud pública (Wood y col., 2023).

#### **4.4. Corporaciones y estrategias en México**

En México, desde los años ochenta, el peso de niños ha aumentado considerablemente. Paralelamente, las compañías productoras de alimentos ultraprocesados, así como las minoristas de alimentos, ganaron presencia y se posicionaron, ante esta relación de

Figura 4.1: Capitalización de mercado en billones de USD (USD constantes de 2021) (promedio móvil de 3 años)



Fuente: Tomado de Wood y col. (2023, p.7)

crecimiento, tanto organizaciones gubernamentales como no gubernamentales han impulsado diversas estrategias para contrarrestar el problema de la obesidad, enfatizando que este se debe a un desequilibrio energético. Por ello, han centrado sus esfuerzos en educar a la población sobre la importancia de regular el consumo calórico y aumentar la actividad física, pero sin concentrar esfuerzos en programas horizontales e integrales (Tenorio, 2021).

Actualmente en América Latina se encuentran vigentes 39 programas de responsabilidad social, en países como México, Perú, Colombia y Brasil. A través de estos programas se distribuyen alimentos de bajo valor nutricional hacia sectores vulnerables de la población, mediante bancos de alimentos sin fines de lucro. Tan solo en México, entre 2021

y 2023, la industria de alimentos donó 67,2 millones de productos, las más importantes son Pepsico, Kellog's, Danone, Mondelez, Unilever, Nestlé y Coca Cola. Asimismo estos bancos de alimentos suelen centrarse en productos como alimentos ultraprocesados, sin incluir opciones más nutritivas. Para mejorar la calidad nutricional de sus ayudas, algunos bancos compran productos adicionales o establecen alianzas con agricultores locales (Velázquez, 2024).

Tabla 4.1: Donaciones de alimentos y personas atendidas por país

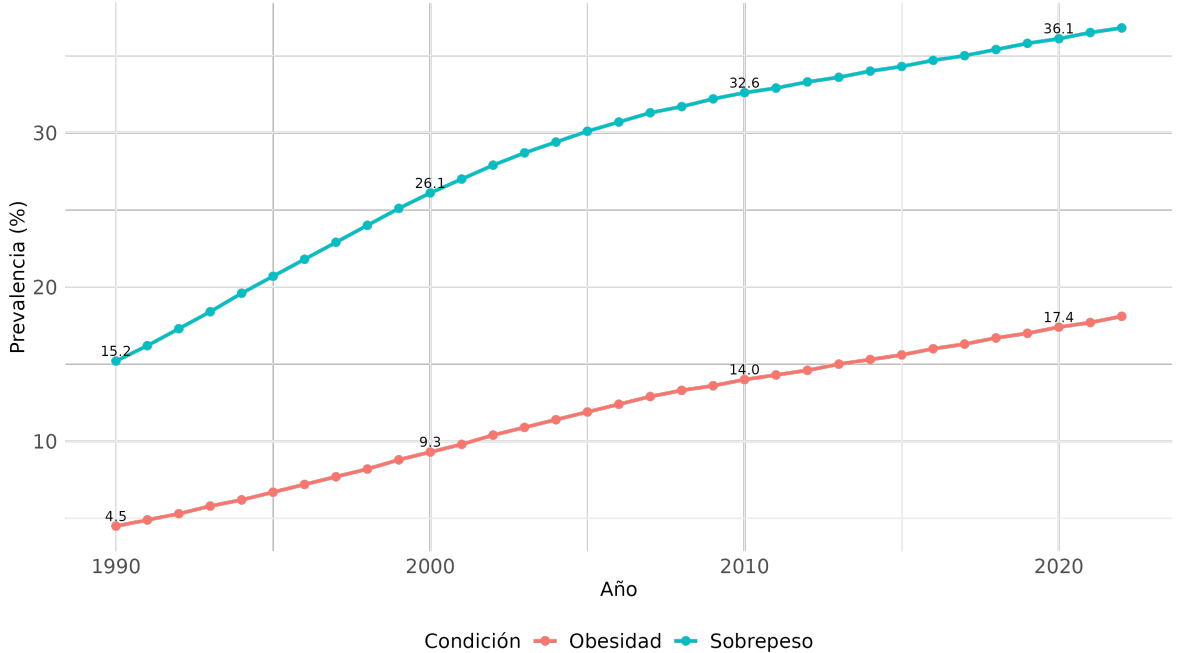
País	Alimentos donados (Kg)	N° bancos de alimentos	Personas atendidas	Niños y niñas atendidas	% Niños/as atendidos
México	149,108,815	56	2,461,894	847,212	34 %
Brasil	48,310,382	95	2,164,163	839,262	39 %
Colombia	41,853,851	25	1,164,483	605,512	52 %
Perú	6,190,791	1	186,898	101,581	54 %

Fuente: Tomado de Velázquez (2024).

En la Figura 4.2 se muestran las tendencias de sobrepeso y obesidad en México para niños y niñas de 5 a 9 años, evidenciando un aumento sostenido en ambas condiciones entre 1990 y 2022. Este incremento continuo ha encendido las alarmas a nivel nacional, destacando una urgente necesidad de desarrollar e implementar estrategias efectivas que contribuyan a mitigar esta problemática de salud pública.

Recientemente, el programa "Vida Saludable" se puso en marcha y su objetivo es prohibir la venta o promoción de alimentos ultraprocesados con altos contenidos de azúcar, grasas saturadas, grasas trans y sodio en las cooperativas y tiendas escolares. Esto como respuesta ante los elevados índices de obesidad infantil, ya que de acuerdo con los resultados obtenidos de la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del INEGI, el 37 % de los niños y niñas entre 5 y 11 años presentan obesidad (El Economista, 2025). La expansión de la industria de alimentos y bebidas, impulsada por los procesos de globalización, ha tenido un impacto significativo en México, donde se ha observado un notable incremento en la participación de compañías multinacionales en este sector. Esta expansión ha sido facilitada por políticas de apertura comercial y estrategias de libre mercado, que han creado un entorno favorable para la inversión extranjera y la

Figura 4.2: Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 5 a 9 años en México (Promedio en México, 1990-2020)



Fuente: Elaboración propia con datos de la OMS.

proliferación de estas empresas. Además, la firma de acuerdos internacionales, como el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) y otros pactos comerciales, ha fortalecido la presencia de estas compañías en el mercado mexicano, permitiéndoles acceder a nuevos consumidores y expandir su influencia. Esta tendencia no solo ha modificado los patrones de consumo alimentario, sino que también ha planteado desafíos en términos de salud pública y regulación, debido a la creciente disponibilidad de productos ultraprocesados y su impacto en la dieta de la población.

Tan solo en México, se ha observado una alta concentración de algunas empresas, siendo diez, las que controlan el 88% de este mercado. Un ejemplo es el sector de las bebidas, en el que Coca-Cola y PesiCo, ocupan el primer y segundo lugar, con 47.7% y 15.1%, respectivamente. La presencia dominante de estas empresas ha llevado a crear una

necesidad de compromisos y políticas de salud pública que promuevan productos más saludables y reduzcan la publicidad dirigida a poblaciones vulnerables, como los niños. En la Tabla 4.2 y la Tabla 4.3, se observa la participación de cada una de estas empresas en el mercado mexicano. Existe una notable concentración entre un grupo reducido de compañías, muchas de las cuales pertenecen a la Alianza Internacional de Alimentos y Bebidas (IFBA, por sus siglas en inglés<sup>3</sup>).

Tabla 4.2: Participación de las Empresas de Alimentos Envasados en México

<b>Empresa</b>	<b>Valor (%)</b>
Grupo Bimbo SA de CV	8.8
PepsiCo Inc	5.2
Nestlé SA	4.4
Grupo Industrial Lala SA de CV	3.6
Ganaderos Productores de Leche Pura SA de CV	2.1
Cadbury Plc	2.0
Sigma Alimentos SA de CV	1.8
Kellogg Co	1.7
Unilever Group	1.7
<b>Total Top 10</b>	<b>32.4</b>
<b>Artesanal</b>	<b>31.5</b>

Fuente: Adaptado de Alexander y col. (2011).

En la página de internet<sup>4</sup> de la IFBA se ofrece un breve resumen sobre las labores realizadas en países de América, Europa, e incluso en Oceanía, específicamente en Australia y Nueva Zelanda. Las acciones mencionadas se resumen de la manera como la indica la IFBA en una carta en 2018<sup>5</sup>

- Reformular nuestros productos existentes y desarrollar innovaciones que ofrezcan

<sup>3</sup>International Food and Beverage Alliance

<sup>4</sup><https://ifballiance.org/>

<sup>5</sup><https://ifballiance.org/wp-content/uploads/2020/07/59de14cc5ce7f.pdf>

Tabla 4.3: Participación de las Empresas de Bebidas en México

<b>Empresa</b>	<b>Valor (%)</b>
Coca-Cola Co, The	47.7
PepsiCo Inc	15.1
Danone, Groupe	7.5
<b>% Top 10 Total</b>	<b>88</b>

Fuente: Tomado de Alexander y col. (2011). \*Todas las demás contribuyen con menos del 3.3%.

opciones más saludables para nuestros consumidores;

- Proporcionar a nuestros consumidores información más clara y detallada sobre la composición nutricional de sus alimentos y bebidas;
- Adoptar medidas voluntarias sobre la comercialización y publicidad de alimentos y bebidas, particularmente hacia los niños; y
- Promover una mayor actividad física, el deporte y estilos de vida más saludables, incluso en el lugar de trabajo.

Aunque la ruta anunciada por la IFBA no detalla la totalidad de las acciones implementadas en cada país, sí se ha consolidado como una guía de referencia. En México, estas directrices se han materializado en actividades relacionadas con los cuatro ejes propuestos, lo cual se refleja en las estrategias adoptadas por algunas de las empresas que forman parte de la IFBA. Un ejemplo destacado es el programa "Nestlé por Niños Saludable", que se adhiere a la estrategia "Estilos de Vida Saludables" descritos por Tenorio (2021), que tiene como objetivo proporcionar herramientas a los padres para fomentar hábitos más saludables en sus hijos. Además, se resalta la reformulación de productos alimenticios, con reducciones en el contenido de azúcar, grasas y/o sodio, así como la incorporación de frutas, verduras y granos enteros en su elaboración.

En complemento a lo anterior, el Reporte emitido para 2021-2022 (Nestlé, 2023) detalla las acciones realizadas, incluyendo la reformulación de productos como las fórmulas

lácteas o sustitutos de leche materna. Asimismo, se destaca la colaboración con la Secretaría de Educación del Estado de Veracruz para la difusión del libro "Una pizca de lectura para niños saludables" y la organización de las "Macroferias". Estas iniciativas buscan influir positivamente en los niños, sus cuidadores y maestros, proporcionando herramientas que promuevan una toma de decisiones informada respecto a su alimentación y activación física.

De manera similar, Grupo Bimbo implementa estrategias alineadas con estos objetivos, destacando su compromiso de empoderar a los consumidores mediante productos que ofrezcan información clara y transparente. Asimismo, la empresa se propone ampliar el alcance de sus proyectos de educación nutricional y bienestar, con el objetivo de llegar a un mayor número de personas. Además, reitera su compromiso con la infancia, promoviendo iniciativas específicas orientadas a este grupo.

Reconocemos que nuestra publicidad no resta importancia al papel de los padres y otros adultos responsables en la orientación de la dieta y el estilo de vida de los niños. Reiteramos nuestro compromiso de continuar implementando una estrategia que muestre contenidos que promuevan un modo de vida saludable y fomenten los derechos de los niños, la autoestima positiva y valores no violentos.

– (Grupo Bimbo, 2023, p. 55)

Por otro lado, empresas como Pepsico o Coca Cola, enfocan sus esfuerzos hacia la sustentabilidad, la mejora continua en los procesos de producción agrícola y sobre el cuidado del agua. Sin embargo, al formar parte de asociaciones como la IFBA, deben ajustarse a los ejes que estas establecen.

La industria alimentaria ha logrado consolidarse como un actor influyente en la narrativa global sobre la obesidad infantil, principalmente mediante estrategias de responsabilidad social y filantropocapitalismo. A través de estas estrategias no se cuestionan las estrategias estructurales del problema, sino que se refuerza la noción sobre la responsabilidad exclusiva de los individuos, haciendo a un lado su responsabilidad en la

producción y comercialización masiva de productos ultraprocesados. De este modo, se legitima su presencia en espacios educativos y comunitarios, al tiempo que se perpetúan las condiciones que favorecen el incremento de la obesidad infantil.

Asimismo, la financiarización de la industria alimentaria ha intensificado esta problemática, al priorizar las lógicas del mercado por encima de los objetivos de salud pública. En este escenario, resulta indispensable abordar la obesidad infantil no solo desde sus dimensiones clínicas, sino como un fenómeno complejo que exige una lectura crítica de las relaciones entre poder corporativo, discursos institucionales y políticas públicas. Solo así será posible avanzar hacia intervenciones más justas, eficaces y centradas en el bienestar colectivo.

# Reflexiones finales

Una de las ideas centrales de este trabajo ha sido analizar la conexión entre la obesidad infantil y la globalización. Para ello, se han explorado conceptos clave relacionados con los cambios económicos, sociales y culturales que han surgido con la intensificación de las dinámicas globales. Estos cambios han transformado patrones alimenticios y estilos de vida, creando un entorno propicio para el aumento de la obesidad infantil. En este contexto, la obesidad infantil no solo se entiende como un problema de salud pública, sino como un fenómeno global y multifacético que involucra a diversos actores y fuerzas, desde gobiernos y corporaciones hasta familias y comunidades. Este enfoque integral destaca cómo la obesidad infantil se ha convertido en un símbolo de una "guerra" que requiere esfuerzos coordinados y multidisciplinarios para enfrentarse a las complejas causas estructurales que la perpetúan.

El aumento de la obesidad infantil ha sido particularmente notable desde la década de los noventa, coincidiendo con transformaciones económicas impulsadas por la apertura comercial y la implementación de políticas neoliberales. Estas medidas promovieron un entorno de mayor competencia global, que incentivó la expansión de corporaciones transnacionales y la intensificación de estrategias de marketing dirigidas a consumidores jóvenes. Este contexto propició un cambio significativo en los patrones alimenticios, caracterizado por un incremento en el consumo de alimentos ultraprocesados y una disminución de opciones saludables, contribuyendo al creciente problema de la obesidad infantil.

El posicionamiento de las corporaciones como "benefactores" frente al problema de la obesidad infantil se intensificó a partir de la primera década de los 2000, buscando legitimarse y trasladar la responsabilidad a los consumidores al argumentar que estos

deben establecer límites. Aunque desde una perspectiva biomédica la obesidad puede originarse por un desequilibrio energético, se trata de un problema multifactorial. No obstante, el enfoque biomédico ha permitido desarrollar estrategias centradas en la responsabilidad individual, promoviendo la educación en hábitos saludables y actividad física sin abordar las causas estructurales del problema.

Si bien la prevalencia de obesidad infantil ha crecido considerablemente en las últimas tres décadas, este fenómeno representa un desafío futuro para la salud pública, pues los niños y niñas afectados enfrentarán mayores riesgos de enfermedades crónicas, lo que incrementará los costos en los sistemas de salud. Es fundamental abordar este problema desde un enfoque integral, incentivando hábitos saludables y garantizando condiciones favorables, como el acceso a alimentos nutritivos y espacios adecuados para la actividad física. Además, se deben implementar medidas regulatorias, como el etiquetado de advertencia y la restricción de publicidad dirigida a menores, para limitar la influencia de los alimentos ultraprocesados.

Por lo tanto, se identifica una relación clara entre el crecimiento de la obesidad infantil y la proliferación de empresas transnacionales, un proceso impulsado por la liberalización del comercio y la implementación de políticas neoliberales. Estos cambios estructurales dieron lugar a transformaciones significativas en los patrones globales de producción, distribución y consumo de alimentos, favoreciendo la expansión de productos ultraprocesados y reduciendo la disponibilidad y accesibilidad de opciones nutritivas.

Dado que la obesidad infantil es un fenómeno global, resulta indispensable analizarlo desde una perspectiva integral y crítica que contemple los factores económicos, sociales, políticos y culturales que interactúan en ambos procesos. El enfoque de Estudios Globales, descrito por Darian-Smith y McCarty (2017), proporciona un marco teórico adecuado para abordar problemas de carácter mundial al integrar múltiples disciplinas y escalas de análisis. Este enfoque permite no solo identificar las dinámicas locales y globales que contribuyen a la obesidad infantil, sino también revelar las implicaciones estructurales del sistema económico actual.

Sin embargo, a pesar de los avances teóricos y metodológicos de los Estudios Globales, la literatura que aplica esta perspectiva al análisis de la obesidad infantil sigue siendo

limitada. Esta escasez de estudios representa un área de oportunidad para futuras investigaciones que profundicen en la conexión entre globalización, políticas neoliberales y el aumento de la obesidad infantil, con un enfoque más holístico y transdisciplinario que permita proponer soluciones estructurales y sostenibles.

El poder corporativo no se limitó únicamente al ámbito económico; mediante estrategias diseñadas ostensiblemente para combatir la obesidad infantil, las corporaciones lograron expandir su influencia hacia el terreno político y social. Esta incursión les permitió obtener un mayor control sobre instituciones públicas y privadas, consolidando su posición como actores clave en la formulación de políticas relacionadas con la alimentación y la salud pública.

Bajo la premisa de la beneficencia y la filantropía, las empresas proyectaron una imagen de responsabilidad social al implementar programas educativos y campañas de promoción de hábitos saludables, que en teoría buscaban reducir la prevalencia de la obesidad infantil. Sin embargo, estas actividades no fueron desinteresadas, ya que permitieron a las corporaciones obtener beneficios adicionales, como la mejora de su reputación, el fortalecimiento de su legitimidad ante la opinión pública y, en muchos casos, incentivos fiscales.

En el tercer capítulo, se destaca cómo las estrategias de filantropocapitalismo jugaron un papel crucial en este proceso. A través de la financiación de programas en escuelas, campañas de reeducación nutricional y donaciones de alimentos, las empresas lograron posicionarse como "aliadas" en la lucha contra la obesidad infantil. No obstante, estas acciones perpetúan la narrativa de la responsabilidad individual, enfocándose en la toma de decisiones del consumidor y desviando la atención de los problemas estructurales, como la falta de acceso a alimentos nutritivos y la proliferación de productos ultraprocesados.

Además, el control que ejercen las corporaciones ha permitido limitar la implementación de políticas regulatorias más estrictas, como la restricción de publicidad dirigida a menores o impuestos sobre productos ultraprocesados. Esta influencia política y económica ha generado un entorno que favorece sus intereses comerciales por encima del bienestar de la población infantil.

La expansión del poder corporativo, bajo el disfraz de la filantropía, ha sido un factor determinante en la perpetuación de la obesidad infantil. Lejos de ser soluciones efectivas, estas estrategias han consolidado el control de las corporaciones sobre el mercado y las políticas alimentarias, obstaculizando la adopción de medidas estructurales que podrían abordar de manera integral esta crisis de salud pública.

# Bibliografía

- Achor, M. S., Benítez, N., Brac, E., & Barslund, S. (2007). Obesidad infantil. *Revista de Posgrado de la Vieja Catedra de medicina*, 168(1), 34-38.
- Adams, G., Estrada-Villalta, S., Sullivan, D., & Markus, H. R. (2019). The Psychology of Neoliberalism and the Neoliberalism of Psychology. *Journal of Social Issues*, 75(1), 189-216. <https://doi.org/10.1111/josi.12305>
- Alavi Hojjat, T., & Hojjat, R. (2017). *The Economics of Obesity*. Springer Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-10-2911-0>
- Alexander, E., Yach, D., & Mensah, G. A. (2011). Major multinational food and beverage companies and informal sector contributions to global food consumption: implications for nutrition policy. *Globalization and health*, 7, 1-8.
- Ayala, G. X., Monge-Rojas, R., King, A. C., Hunter, R., & Berge, J. M. (2021). Entorno social y obesidad infantil: implicaciones para la investigación y la práctica en Estados Unidos y en los países latinoamericanos. *Obesity Reviews*, 22(S5), e13350. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/obr.13350>
- Azcona, C., Patiño, A., Ramos, M., Ruza, E., Raggio, S., & Alonso, L. (2000). Obesidad infantil. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 29-44.
- Becker, G. S. (1993). *Human capital: a theoretical and empirical analysis, with special reference to education* (3rd ed). The University of Chicago Press.
- Boero, N. (2013). *Killer fat: media, medicine, and morals in the American "obesity epidemic"* [OCLC: 840803771]. Rutgers University Press.
- Boero, N. (2020). 12. Fat Kids, Working Moms, and the "Epidemic of Obesity": Race, Class, and Mother Blame. En E. Rothblum & S. Solovay (Eds.), *The Fat Studies*

- Reader* (pp. 113-119). New York University Press. <https://doi.org/10.18574/nyu/9780814777435.003.0017>
- Bonanno, A. (2016). La globalización de la agricultura y de los alimentos: una síntesis analítica. En L. A. López-Barbosa & F. Martínez-Gómez (Eds.), *GLOBALIZACIÓN Y AGRICULTURA: Nuevas perspectivas en la sociología rural* (pp. 18-41). Universidad Autónoma de Coahuila.
- Bonanno, A., & Constance, D. (2008). *Stories of globalization: transnational corporations, resistance, and the state* [OCLC: ocn232256968]. Pennsylvania State University Press.
- Bonanno, A., Martínez Gómez, F., & Aboites Manrique, G. (2016). *El neoliberalismo, un momento de la globalización* (Primera edición). Editorial Fontamara : Universidad Autónoma de Coahuila.
- Brookes, G. (2021). Empowering People to Make Healthier Choices: A Critical Discourse Analysis of the Tackling Obesity Policy. *Qualitative Health Research*, *31*(12), 2211-2229. <https://doi.org/10.1177/10497323211027536>
- Butler, C. D. (2019). Philanthrocapitalism: Promoting Global Health but Failing Planetary Health. *Challenges*, *10*(1), 24. <https://doi.org/10.3390/challe10010024>
- CEPAL. (2002). Globalización y desarrollo. Consultado el 20 de noviembre de 2023, desde <https://hdl.handle.net/11362/2724>
- Cole, T. J. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*, *320*(7244), 1240-1240. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7244.1240>
- Croucher, S. (2018). *Globalization and belonging: The politics of identity in a changing world*. Rowman & Littlefield.
- Darian-Smith, E., & McCarty, P. C. (2017). *The global turn: theories, research designs, and methods for global studies*. University of California Press.
- De Luque, S., DÍAZ, E., MORALEJO, E., PARDO, R. H., & RIVERA, S. (1997). Metodología de las ciencias sociales. *Biblos*.
- de Espinosa, M. G. M., & Serrano, M. D. M. (2017). Obesidad y desnutrición en un mundo globalizado. *Anales del museo nacional de antropología*, *19*, 117-126.

- Díaz, A. (2021). La obesidad infantil, una responsabilidad de todos. Consultado el 27 de enero de 2025, desde <https://ghc.com.mx/index.php/2021/03/09/la-obesidad-infantil-una-responsabilidad-de-todos/>
- Dreher, A. (2006). Does globalization affect growth? Evidence from a new index of globalization. *Applied Economics*, 38(10), 1091-1110. <https://doi.org/10.1080/00036840500392078>
- Duran, A. C., Mialon, M., Crosbie, E., Jensen, M. L., Harris, J. L., Batis, C., Corvalán, C., & Taillie, L. S. (2021). Soluciones relacionadas con el entorno alimentario para prevenir la obesidad infantil en América Latina y en la población latina que vive en Estados Unidos. *Obesity Reviews*, 22(S5), e13344. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/obr.13344>
- El Economista. (2025, 28 de marzo). *Entra en vigor prohibición de venta de comida chatarra en escuelas* [Accedido el 30 de abril de 2025]. <https://www.eleconomista.com.mx/politica/entra-vigor-prohibicion-venta-comida-chatarra-escuelas-20250328-752553.html>
- Epstein, G. A. (2005). *Financialization and the World Economy*. Edward Elgar. libgen. <li/file.php?md5=85da4f9bb60d9e2c2d57d724bf462400>
- Escalante Gonzalbo, F. (2015). *Historia mínima del neoliberalismo* (Primera edición.) [OCLC: 948331770]. El Colegio de México : Turner.
- Evans, J. (2003). Physical Education and Health: a Polemic or 'Let Them Eat Cake!'. *European Physical Education Review*, 9(1), 87-101. <https://doi.org/10.1177/1356336X03009001182>
- Foucault, M. (1980). Knowledge/power: selected interviews and other writings, 1972-1977. *New York: Pantheon*.
- Fund, W. C. R. (2020). Governments failing to protect child rights by not restricting junk food marketing | World Cancer Research Fund UK. Consultado el 30 de mayo de 2024, desde <https://www.wcrf-uk.org/about-us/press-releases/governments-failing-to-protect-child-rights-by-not-restricting-junk-food-marketing/>

- Gard, M., Powell, D., & Tenorio, J. (2021). *Routledge Handbook of Critical Obesity Studies* (1.<sup>a</sup> ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429344824>
- Gard, M., & Wright, J. (2005). *The obesity epidemic: science, morality, and ideology* [OCLC: 55682360]. Routledge.
- Giddens, A. (2003). *Runaway world: How globalization is reshaping our lives*. Taylor & Francis.
- Grupo Bimbo. (2023). Informe Anual Integrado 2023 - Detrás de Nuestras Acciones [Accedido el 28 de enero de 2025.]. [https://d2rwhogv2mrkk6.cloudfront.net/s3fs-public/reportes-2024/Informe%20Anual%20Grupo%20Bimbo%202023%20-%20Detra%CC%81s%20de%20Nuestras%20Acciones\\_2.pdf?VersionId=BHj6yhRYfR8J2SIhHD2cpMY4SWfDtzAv](https://d2rwhogv2mrkk6.cloudfront.net/s3fs-public/reportes-2024/Informe%20Anual%20Grupo%20Bimbo%202023%20-%20Detra%CC%81s%20de%20Nuestras%20Acciones_2.pdf?VersionId=BHj6yhRYfR8J2SIhHD2cpMY4SWfDtzAv)
- Gygli, S., Haelg, F., Potrafke, N., & Sturm, J.-E. (2019). The KOF Globalisation Index – revisited. *The Review of International Organizations*, 14(3), 543-574. <https://doi.org/10.1007/s11558-019-09344-2>
- Hayek, F. A. v. (2006). *The Road to serfdom* (Repr). Routledge.
- IFBA. (2011). *Second progress report of the International Food and Beverage Alliance* (inf. téc.). [https://www.ifballiance.org/sites/default/files/IFBA\\_Progress\\_Report\\_2009-2010.pdf](https://www.ifballiance.org/sites/default/files/IFBA_Progress_Report_2009-2010.pdf)
- James, P. T. (2004). Obesity: The worldwide epidemic. *Clinics in Dermatology*, 22(4), 276-280. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2004.01.010>
- Jelalian, E., Steele, R. G., & Roberts, M. C. (Eds.). (2008). *Handbook of Childhood and Adolescent Obesity*. Springer US. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-76924-0>
- Kirk, D. (2006). The ‘obesity crisis’ and school physical education. *Sport, Education and Society*, 11(2), 121-133. <https://doi.org/10.1080/13573320600640660>
- Koplan, J. P., & Brownell, K. D. (2010). Response of the Food and Beverage Industry to the Obesity Threat. *JAMA*, 304(13), 1487. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.1436>
- Krippner, G. R. (2005). The financialization of the American economy. *Socio-Economic Review*, 3(2), 173-208. <https://doi.org/10.1093/SER/mwi008>

- Lacy-Nichols, J., & Williams, O. (2021). "Part of the Solution:"Food Corporation Strategies for Regulatory Capture and Legitimacy. *International Journal of Health Policy and Management*, 1. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.111>
- Lamarque, M., & Orden, A. B. (2017). Prevención de la obesidad infantil: aportes desde las ciencias sociales para la intervención. *Archivos argentinos de pediatría*, 115(2), 169-174.
- Lifshitz, F., & Lifshitz, J. Z. (2014). Globesity: the root causes of the obesity epidemic in the USA and now worldwide. *Pediatric endocrinology reviews: PER*, 12(1), 17-34.
- Meldrum, D. R., Morris, M. A., & Gambone, J. C. (2017). Obesity pandemic: causes, consequences, and solutions—but do we have the will? *Fertility and Sterility*, 107(4), 833-839. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.02.104>
- Molnar, A. (2013). *School commercialism: From democratic ideal to market commodity*. Routledge.
- Monteiro, C. A., Cannon, G., Levy, R. B., Moubarac, J.-C., Louzada, M. L., Rauber, F., Khandpur, N., Cediel, G., Neri, D., Martinez-Steele, E., Baraldi, L. G., & Jaime, P. C. (2019). Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutrition*, 22(5), 936-941. <https://doi.org/10.1017/S1368980018003762>
- Nestlé, G. (2023). Informe de Creación de Valor Compartido 2021-2022 [Accedido el 28 de enero de 2025.]. [https://www.nestle.com.mx/sites/g/files/pydnoa511/files/2023-09/Nestle\\_Informe-CVC-2021-2022\\_Final\\_Carta.pdf](https://www.nestle.com.mx/sites/g/files/pydnoa511/files/2023-09/Nestle_Informe-CVC-2021-2022_Final_Carta.pdf)
- OECD. (2010). *Cities and Climate Change*. Organisation for Economic Co-operation; Development. Consultado el 19 de agosto de 2024, desde [https://www.oecd-ilibrary.org/governance/cities-and-climate-change\\_9789264091375-en](https://www.oecd-ilibrary.org/governance/cities-and-climate-change_9789264091375-en)
- OECD (Ed.). (2019). *The heavy burden of obesity: the economics of prevention*. OECD Publishing.
- Otero, G. (Ed.). (2008). *Food for the few: neoliberal globalism and biotechnology in Latin America* (1st ed). University of Texas Press.

- Otero, G. (2018). *The Neoliberal Diet: Healthy Profits, Unhealthy People*. University of Texas Press. <https://doi.org/10.7560/316979>
- Otero, G. (2023). Blaming the victim or structural conditioning? COVID-19, obesity and the neoliberal diet. *Journal of Agrarian Change*, e12564. <https://doi.org/10.1111/joac.12564>
- Powell, D. (2014). Childhood obesity, corporate philanthropy and the creeping privatisation of health education. *Critical Public Health*, 24(2), 226-238. <https://doi.org/10.1080/09581596.2013.846465>
- Powell, D. (2020). *Schools, corporations, and the war on childhood obesity: how corporate philanthropy shapes public health and education* [OCLC: 1134612668]. Routledge.
- Powell, D. (2021). Junk food marketing, childhood obesity, and the production of (un)certainly. En *Routledge Handbook of Critical Obesity Studies* (1.<sup>a</sup> ed., pp. 188-198). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429344824-23>
- Restrepo Tamayo, J. F., Jaramillo Castrillón, K. A., Universidad de Medellín & Universidad de Medellín. (2018). Del poder y la Gubernamentalidad en Michel Foucault. *Derecho Global. Estudios sobre Derecho y Justicia*, 4(10), 77-100. <https://doi.org/10.32870/dgedj.v0i10.196>
- Safaei, M., Sundararajan, E. A., Driss, M., Boulila, W., & Shapi'i, A. (2021). A systematic literature review on obesity: Understanding the causes & consequences of obesity and reviewing various machine learning approaches used to predict obesity. *Computers in Biology and Medicine*, 136, 104754. <https://doi.org/10.1016/j.combiomed.2021.104754>
- Sarmiento, O. L., Rubio, M. A., King, A. C., Serrano, N., Hino, A. A. F., Hunter, R. F., Aguilar-Farias, N., Parra, D. C., Salvo, D., Jáuregui, A., Lee, R. E., & Kohl, B. (2021). El entorno construido en los programas diseñados para promover la actividad física entre las niñas, niños y jóvenes latinos que viven en Estados Unidos y América Latina. *Obesity Reviews*, 22(S5), e13345. <https://doi.org/10.1111/obr.13345>
- Shamah-Levy, T., Gaona-Pineda, E. B., Cuevas-Nasu, L., Valenzuela-Bravo, D. G., Morales-Ruan, C., Rodríguez-Ramírez, S., Méndez-Gómez-Humarán, I., Ávila-

- Arcos, M. A., Álvarez-Sánchez, C., Ávila-Curiel, A., Díaz-trejo, L. I., Espinosa-Galindo, A. F., Fajardo-Niquete, I., Perea-Martínez, A., Véjar-Rentería, L. S., & Villalpando-Carrión, S. (2024). Sobrepeso y obesidad en población escolar y adolescente. *Salud Pública de México*, 66(4, jul-ago), 404-413. <https://doi.org/10.21149/15842>
- Simon, M. (2006). *Appetite for profit: how the food industry undermines our health and how to fight back* [OCLC: ocm74490503]. Nation Books.
- Sourtech. (2020). CANACO lanza campaña “Tijuana por una vida saludable” - Uniradio Informa. Consultado el 30 de mayo de 2024, desde <https://www.uniradioinforma.com/tijuana/canaco-lanza-campana-tijuana-una-vida-saludable-n567471>
- Tarbal, A. (2010). La obesidad infantil: una epidemia mundial. *Faros. Recuperado el, 5.*
- Tenorio, J. (2021). *Cooking 'healthy lifestyles' as a dispositif: Obesity policies, school food politics and corporations in neoliberal Mexico* (PhD Thesis). The University of Queensland. <https://doi.org/10.14264/3b73a9d>
- Velázquez, K. (2024). POPLab. Consultado el 11 de diciembre de 2024, desde <https://poplab.mx/v2/story/Las-dos-caras-de-la-filantropia:-el-costode-las-donaciones-de-productos-ultraprocesados->
- Wang, Y., & Lim, H. (2012). The global childhood obesity epidemic and the association between socio-economic status and childhood obesity. *International Review of Psychiatry*, 24(3), 176-188. <https://doi.org/10.3109/09540261.2012.688195>
- WEFORUM. (2023). Over half the world's population could be overweight by 2035, plus other health stories you need to read this week. Consultado el 19 de octubre de 2023, desde <https://www.weforum.org/agenda/2023/03/top-health-stories-global-obesity-march-15/>
- WHO. (2016). *Establecimiento de áreas de acción prioritarias para la prevención de la obesidad infantil: Conjunto de herramientas para que los Estados Miembros determinen e identifiquen áreas de acción prioritarias* [Disponible en el sitio web de la OMS]. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int>
- WHO. (2021). Obesidad y sobrepeso. Consultado el 15 de noviembre de 2023, desde <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- Wood, B., Robinson, E., Baker, P., Paraje, G., Mialon, M., Van Tulleken, C., & Sacks, G. (2023). What is the purpose of ultra-processed food? An exploratory analysis of the financialisation of ultra-processed food corporations and implications for public health. *Globalization and Health*, *19*(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s12992-023-00990-1>
- World Obesity Day Atlases | Obesity Atlas 2023. (2023). Consultado el 15 de noviembre de 2023, desde <https://data.worldobesity.org/publications/?cat=19>
- Zhang, X., Zhang, M., Zhao, Z., Huang, Z., Deng, Q., Li, Y., Pan, A., Li, C., Chen, Z., Zhou, M., Yu, C., Stein, A., Jia, P., & Wang, L. (2020). Obesogenic environmental factors of adult obesity in China: a nationally representative cross-sectional study. *Environmental Research Letters*, *15*(4), 044009. <https://doi.org/10.1088/1748-9326/ab6614>

# Appendices



## Anexos

### A. Mapa mundial con regiones

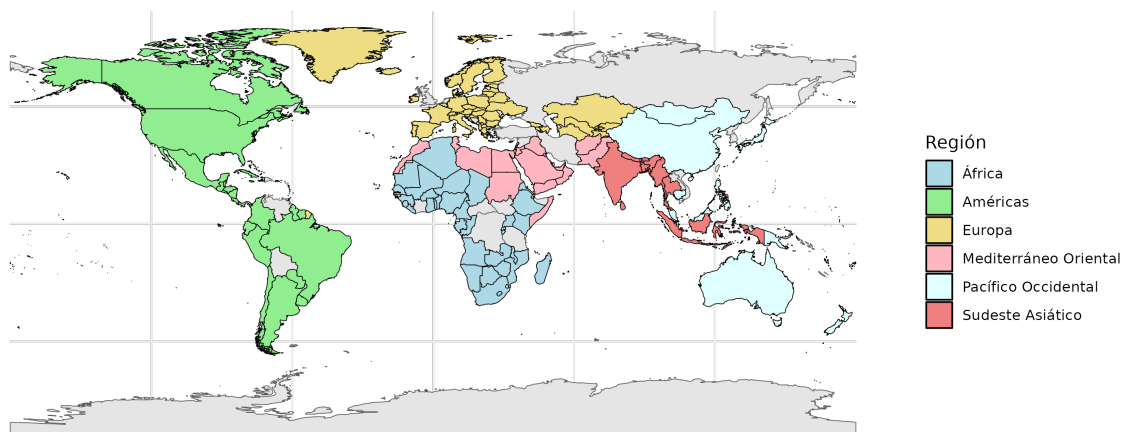


Figura 3: Mapa de regiones. Elaboración propia con datos de la OMS.

Tabla 4: Donaciones de alimentos y personas atendidas por país

País	Alimentos donados (Kg)	N° bancos de alimentos	Personas atendidas	Niños y niñas atendidas	% Niños/as atendidos
México	149,108,815	56	2,461,894	847,212	34 %
Brasil	48,310,382	95	2,164,163	839,262	39 %
Colombia	41,853,851	25	1,164,483	605,512	52 %
Perú	6,190,791	1	186,898	101,581	54 %

Fuente: Tomado de Velázquez (2024).