



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MÉXICO



Centro universitario UAEM Amecameca

Tesis

**Representaciones sociales de productos milagro en  
adultos con sobrepeso y obesidad en la zona oriente del  
Estado México: Caso Unidades de Medicina Familiar**

**Tesista**

Eduardo Alberto García García

**Comité**

**Director de tesis:** Dr. Donovan Casas Patiño

**Co-Director de Tesis:** Dra. Yuridia Sánchez Repizo

**Tutor:** Dra. Georgina Contreras Landgrave

México a 15 de abril del 2024

# Índice

RESUMEN .....	7
Abstract.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema .....	10
1.2. Pregunta de investigación.....	12
1.3. Justificación .....	12
1.4. OBJETIVOS	
1.4.1. Objetivo General .....	14
1.4.2. Objetivos Específicos.....	14
1.4.3 Supuesto hipotético.....	14
2.-ESTADO DEL ARTE	
2.1. Método bibliográfico .....	15
2.1.1 Internacional.....	15
2.1.2 Nacional .....	21
2.1.3 Estatal.....	24
2.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	
2.2.1. Esbozo del desarrollo evolutivo de las Representaciones Sociales .....	27
2.3. Teoría de las representaciones sociales	
2.3.1. Origen de las representaciones sociales .....	34
2.3.2. Elementos de las representaciones sociales .....	35
2.3.3. Construcción de las representaciones sociales.....	36
2.4. Metodología de las representaciones sociales.....	36
2.5. Enfoques representativos de las representaciones sociales .....	37

2.6. Funciones de las representaciones.....	38
2.7. Productos milagro .....	39
2.8. Origen de los productos milagros.....	42
2.9. Clasificación de los productos milagros.....	43
a) Ortesis .....	43
b) Dietas milagro y alimentos.....	44
c) Medicamentos y herbolarios .....	44
d) Suplementos Alimenticios.....	45
2.10. Sobrepeso y Obesidad .....	45
2.11. Causas del SP/O.....	49
3. Marco normativo	
3.1. leyes y reformas en productos milagro .....	49
4.-Metodología	
4.1. Diseño del estudio.....	51
4.2. Universo de trabajo y muestra.....	51
4.3. Unidades de estudio y observación.....	51
4.4. Instrumento de investigación. (Anexo 1) .....	52
4.5. implicaciones éticas .....	53
4.6. Área geográfica de estudio .....	54
4.7. Permisos de ingreso a las UMF IMSS .....	55
4.8. Métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos .....	55
5.-Resultados	
5.1. Estadística descriptiva .....	56
5.2. Resultados y análisis discursivas .....	56
6.- Conclusiones.....	68
7.- Aportes a la Sociología de la Salud .....	70

8.- Bibliografía .....	71
9.- Anexos	
Anexo 1 .....	80
Anexo 2.....	83
Anexo 3.....	85
Anexo 4.....	92
Anexo 5.....	93
Anexo 6.....	95

## RESUMEN

**Introducción:** Esta investigación se realizó a través de las voces del sobrepeso y obesidad (SPYO) los usos y conocimientos en torno a los productos milagro.

**Objetivo:** Se analizaron las representaciones sociales de productos milagro en adultos con sobrepeso y obesidad en la zona oriente del Estado México: Caso Unidades de Medicina Familiar.

**Método:** Se utilizó la teoría de las representaciones sociales (RS) de Abric como teoría social.

**Metodología:** Se realizó un instrumento de investigación semiestructurada a través de dos fases de construcción: 1) trabajo con grupo focal y palabras clave en torno a SPYO y productos milagro, de ahí se construyeron categorías analíticas: *conocimiento de la enfermedad, Identidad, efectos de los productos milagro, influencia de medios, posición y relación*, 2) se realizó banco de preguntas que validaron con un grupo de expertos, quedando un instrumento validado. Este se aplicó a derechohabientes del IMSS de la zona oriente del estado de México que cursaran con SPYO.

**Resultados y Análisis:** los núcleos de las RS transcurrieron entre: *dieta, ejercicio, estilos de vida y la utilización de productos milagros – buenos, ayudan, funcionan y curan-*, como elementos fundamentales de la voz del otro.

**Conclusiones:** Podemos observar que los productos milagro en pacientes con SPYO, brindan un aliciente medicalizado en un mundo gordofóbico.

**Palabras claves:** Sobrepeso y Obesidad, productos milagro, representaciones sociales, gordofobia, baja de peso, medicamento.

## ABSTRACT

**Introduction:** This research was conducted through Voices of Overweight and Obesity (SPYO) uses and knowledge around miracle products. **Objective:** The social representations of miracle products in adults with overweight and obesity in the eastern part of the State of Mexico were analyzed: Case of Family Medicine Units. **Method:** Abric's theory of social representations (RS) was used as a social theory. **Methodology:** An instrument was developed through two phases of construction: 1) work with a focus group and key words about SPYO and miracle products, from which analytical categories were constructed: knowledge of the disease, identity, effects of miracle products, media influence, position and relationship, 2) a bank of questions was made and validated with a group of experts, resulting in a validated instrument. This was applied to IMSS beneficiaries in the eastern zone of the State of Mexico who were suffering from SPYO. **Results and analysis:** the nuclei of the SRs were: diet, exercise, lifestyles and the use of miracle products – good, they help, they work, and they cure – as fundamental elements of the voice of the other. **Conclusions:** We can observe that miracle products in patients with SPYO, provide a medicalized incentive in a fat-phobic world.

**Key words:** Overweight and obesity, miracle products, social representations, fatphobia, weight loss, medication.

**Keywords:** Overweight and Obesity, miracle products, social representations.

## INTRODUCCIÓN

Las prácticas en el uso de productos milagro para la reducción de peso en personas con sobrepeso y obesidad (SPYO), se han convertido en uso común entre los pacientes, estos productos son utilizados como parte del tratamiento para bajar de peso, reducir de tallas e incluso tratamientos psicológicos para obtener un remedio de acción pronto sin necesidad de dietas. Es así que esta investigación pretende visibilizar estos espacios en salud pública que son dados como reproducciones culturales de lo cotidiano.

Esta tesis consta de seis partes. En la **primera parte** planteamiento del problema, justificación y la descripción de los objetivos. En la **segunda parte** revisión bibliográfica. Además de contar con la historia de las representaciones sociales junto con los diferentes productos milagros y quien es la instancia de gobierno encargada de regular la venta, publicidad y distribución de estos, así como dar seguimiento a los riesgos sanitarios.

En la **tercera parte** metodología, la investigación se presenta como estudio cualitativo exploratorio descriptivo interpretativo, se creó de un instrumento de captura de tipo entrevista semiestructurada, creada con validez de constructo y confiabilidad, a través de evaluación con expertos del área. Se realizó con un universo de trabajo en Unidades de Medicina Familiar UMF del IMSS del Estado de México Oriente en 5 unidades de medicina familiar IMSS que permitieron ingresar a sus instalaciones. Llevando una entrevista semi estructurada en las UMF 74 San Rafael, 73 Amecameca, 71 Chalco, 86 Ixtapaluca y 70 de Ayotla, obteniéndose una muestra representativa de 25 derechohabientes con SPYO.

En la **cuarta parte** resultados y análisis, donde se encuentra una gran aceptación en los tratamientos con productos milagro, los cuales son aceptados y observados como la panacea para bajar de peso, con nulas contraindicaciones en sus usos, además económicos y fáciles de comprar.

La **quinta parte** dar a conocer la importancia que tiene las RS como abordaje teórico en el área de la salud, y además de exponer los productos milagro en pacientes con SPYO, en un grupo medicalizado en un mundo gordofóbico.

En la **sexta parte** bibliografía, e instrumentos de captura de la información.

## 1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. . Planteamiento del problema

Al revisar diferentes fuentes de investigación se encontró un mínimo acercamiento a investigaciones acerca de las representaciones sociales en los productos milagro en adultos con sobrepeso y obesidad (SPYO). Es así como el poder utilizar un acercamiento en torno a esta problemática desde la Sociología de la Salud, representa generar espacios nuevos en torno al uso de una teoría social en este caso la de las representaciones sociales (Moscovici, 1979 [1961]) es una problemática de índole nacional como internacional, y anclar estas observaciones a través del otro en torno al significado de los productos milagro, sus usos y sus cotidianidades.

De acuerdo con la investigación realizada por Ceja L, Rivadeneyra L Y Soto E. del 2015 con su tema de relación del consumo de productos para bajar de peso en población de Puebla, mostro que el 45% de las personas involucradas presentan SPYO, 38% consumen productos para bajar de peso; de estos, 84,2% eran mujeres. Además, por ejemplo, la Agencia de Alimentos y Medicamentos (FDA) ha trabajado con la industria en el retiro del mercado de numerosos productos con ingredientes potencialmente dañinos, incluidos más de 70 productos comercializados para la mejora sexual, más de 40 productos comercializados para la pérdida de peso y más de 80 productos comercializados para el culturismo. La FDA también ha emitido alertas al consumidor y anuncios de prensa para advertir a los consumidores acerca de dichos productos. De acuerdo con la *Gaceta Del*



Senado (2018) La Secretaría de Salud calcula que más del 80 por ciento de la población se automedica, usando medicamentos por iniciativa propia, sin indicación médica y sin receta, incluidos los productos que pueden ser riesgosos para su salud incluidos productos naturales o productos milagro. En 1947 la (FDA) autorizó el primer medicamento con prescripción para la obesidad fue llamado desoxiefedrina o metanfetamina, la cual puede ocasionar problemas cardíacos graves o una muerte súbita, otro medicamento autorizado es la sibutramina (un producto altamente popular, autorizado en 1999), pero fue retirado del mercado cuando se encontró que aumentaba el riesgo de ataques al corazón e infarto cerebral, es así que en el lapso de 24 años, entre 1988 y 2021, la prevalencia de sobrepeso y obesidad tuvo un aumento sostenido en mujeres adultas, se duplicó pasando de 9.5% a 39% en este lapso de 33 años, lo que significó un aumento. De acuerdo con la se estimaba que 52 millones de personas de 20 años y más tienen sobrepeso y/o obesidad. (ENSANUT 2006). El consumo en sus usos y costumbres de estos productos milagro deberán ser investigados, para poder establecer una línea de conocimiento y develar la realidad en torno a estos productos a través de las voces del otro, en este caso del ente que padece SPYO y como una alternativa el poder acercarse a los productos milagro.

La alimentación y hábitos inadecuados en torno a estilos de vida saludable han provocado que cada año aumente el SPYO en la población mexicana desde 1986, se espera que para el 2050 nueve de cada diez mexicanos contarán con SPYO de acuerdo con la ENSANUT-2021, actualmente en México se cuenta con un número de 36 millones de obesos y 64 millones con sobrepeso según ENSANUT-2021, estos números nos muestran el gran problema en salud pública y el fracaso en políticas públicas de combate al SPYO. Esto conlleva a un submundo de tratamientos alternativos en la población que sufre de SPYO, nos referimos al uso de **productos milagros** los cuales prometen ciertos efectos beneficios para bajar de peso u otros efectos mágicos en relación con la modificación corporal de efecto inmediato, actualmente se desconoce los costos en salud y complicaciones en torno a uso de estos productos milagro en específico para el uso en el SPYO, esto

podría deberse a la invisibilidad por parte de autoridades encargadas del seguimiento de estos productos (Ortega P, Phail E., Vega A. 2011).

Las diversas estratagemas de la publicidad para desinformar y engañar con tal de vender a toda costa sus productos milagro y aumentar sus ganancias. Olvidando a la sociedad siendo la misma autoridad que se aprovecha de su poder para ocultar información necesaria para logran obtener un mayor impacto en la información que se crea de los productos, en la comunicación de las empresas con los consumidores algunos publicistas sacan ventaja de su mayor fuerza económica y capacidad de difusión. (Calvillo A. 2011)

## 12 Pregunta de Investigación

De la anterior reflexión se desprende la siguiente pregunta de investigación:  
¿Cuáles son las representaciones sociales en torno a los productos milagro en personas con SPYO en la zona oriente del Estado de México?

## 13 Justificación

Se realizó la presente investigación por la relevancia a nivel nacional como internacional de comportamientos conductuales de personas que cursan con SPYO, en torno al consumo y uso de los productos milagros y llegar a comprender el motivo estructural a través de la voz de estos usuarios, donde el uso de estos productos, entran en una lógica que se persigue en torno a una comercialización de estos productos milagro desde sus diferentes presentaciones tanto naturales, homeopáticos o medicamentos. Como las **estructuras sociales** que velan por los intereses de la salud pública en torno a la pandemia de SPYO, demuestran la realidad del usuario y los demás actores en salud en torno a una maquinaria dadora de beneplácito que te ofertan a bajar de peso y que además controla un mercado muy lucrativo en salud, de esta forma se abordan temáticas de

mercantilización en salud y auto medicalización, donde la sociología de la salud es parte fundamental de este análisis.

Es así que la sociología de la salud nos permite observar los elementos de construcción social a través de las representaciones sociales, donde los productos milagro y la relación del SPYO develan la realidad social, donde el consumo a través del otro se muestra como parte de las prácticas culturales de un colectivo, que padece y se estigmatiza por la condición de una enfermedad de circunstancia social.

Por lo cual la sociología de la salud nos ayuda a comprender que la utilización de productos milagro son parte de una estructura medicalizada, donde el tratamiento milagro existe, es aceptado y se comercializa, condicionando un espacio de estudio donde el nutriólogo y el equipo transdisciplinario en salud deben estar conscientes de estas prácticas dentro de un submundo que condiciona apego a los productos milagro dentro del unrégimen social y familiar de la sociedad.

## **14 OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo general**

Analizar las representaciones sociales de productos milagro en adultos con sobrepeso y obesidad en la zona oriente del Estado México: Caso Unidades de Medicina Familiar.

### **1.4.2. Objetivo específico**

- Describir las representaciones sociales de productos milagro en adultos con sobrepeso y obesidad en la zona oriente del Estado México: Caso Unidades de Medicina Familiar.
- Categorizar las representaciones sociales de productos milagro en adultos con sobrepeso y obesidad en la zona oriente del Estado México: Caso Unidades de Medicina Familiar.
- Comparar las representaciones sociales de productos milagro en adultos con sobrepeso y obesidad en la zona oriente del Estado México: Caso Unidades de Medicina Familiar.

### **1.4.3. Supuesto hipotético**

Las representaciones sociales son fundamentales en la comprensión de los grupos sociales siendo parte esencial los productos milagro en el tratamiento salud-enfermedad, dentro de los tratamientos buscados por la sociedad con sobrepeso y obesidad de la zona oriente del Estado de México.

## 2.-ESTADO DEL ARTE

### 2.1 Método bibliográfico

La información presentada es parte de la investigación con bases de datos científica, tales como PubMed, Cochrane Library, Scopus, Web of Science, Embase y Ovid-MEDLINE bajo la palabra de: *Representaciones sociales, productos milagro, sobrepeso y obesidad en adulto*. Basándose en el análisis de 49 artículos de carácter científico, cuyo contenido está relacionado con la temática de la investigación. Las palabras clave de búsqueda fueron (Sobrepeso y Obesidad, productos milagro, representaciones sociales, gordofobia, baja de peso, medicamento).

A continuación, colocamos la información obtenida a través de tres niveles: nivel internacional, nacional y estatal.

#### 2.1.1 Internacional

La investigación realizada en Venezuela de las RS, De Gladys E. (2007) hace una revisión de algunos aspectos importantes acerca de las RS, comenta que estas son formas de conocimiento de tipo práctico, específicas de las sociedades contemporáneas que circulan en los intercambios de la vida cotidiana. Así como refiere que las RS son modalidades específicas de conocimiento del sentidocomún que se construyen en los intercambios de la vida cotidiana. Se trata de fenómenos producidos en forma colectiva y que ocurren en la intersección entre lo psicológico y lo social. Con la finalidad de ordenar información dispersa en numerosas publicaciones. El término RS fue, desarrollado por Moscovici a mediados del siglo XX en su estudio sobre la representación social del psicoanálisis en la sociedad francesa (Moscovici, 1979 [1961]). Su propósito: ***volver a definir los problemas y el marco conceptual de la Psicología social a partir del fenómeno de las RS.***

Para Abric J. (2001) La representación social está constituida por “un conjunto de informaciones, de creencias, de opiniones y de actitudes a propósito de un objeto dado” este conjunto de elementos es organizado y estructurado donde plantea que la representación social “funciona como un sistema de interpretación de la realidad que rige las relaciones de los individuos con su entorno físico y social, ya que determinará sus comportamientos o sus prácticas.

Jodelet D (2011), en su investigación, examina las relaciones entre el campo de estudio de la educación y el de las RS con el propósito de mostrar la pertinencia de los recursos que ofrece el estudio de estas últimas para el análisis de los procesos que se ponen en juego en los diferentes niveles del sistema educativo. Luego de poner en evidencia los lazos históricos y lógicos existentes entre los dos campos, se insiste sobre la necesidad de preservar su especificidad. La autora despeja las líneas directrices según las cuales los dos campos de estudio se reencuentran, basándose en el ejemplo de la situación francesa que ella conoce y cuyos cuadros de análisis pueden ser extrapolados a contextos nacionales y culturales diferentes. Se trata de delinear los esquemas que organizan el sistema educativo y expresan ideologías que definen funciones para responder a las demandas económicas, educativas, democráticas, de la sociedad y de su cambio histórico. Las RS dan testimonio de una evolución de las funciones conferidas a la educación y a la escuela, y afectan las concepciones de los roles y oficios de los docentes y de los alumnos. La aplicación de esta teoría en la investigación de fenómenos complejos, relacionados con la evolución de la sociedad global y la diversidad de niveles desde los que pueden ser abordados.

En Colombia Urbina J, y Ovalles G (2018) Realizo una aproximación al estado del arte de las investigaciones en RS en América Latina. Su método fue de tipo documental consideró las siguientes fases: preoperatoria, heurística y hermenéutica. La información, correspondiente a 172 artículos de investigación empírica y 102 artículos de naturaleza teórica, fue clasificada mediante la construcción de bases de datos y matrices en la Hoja de Cálculo Excel. Los resultados obtenidos han sido desarrollados en países como Brasil, México,

Venezuela y Argentina, los cuales están principalmente orientados por el enfoque procesual y se enfocan principalmente en áreas temáticas como salud, género, problemáticas sociales, educación, política y cultura.

En Colombia se realizó una investigación de Rateau P. & Monaco G. (2013) donde habla sobre el sentido, la construcción e interpretación de la realidad, a partir de una visión común dada por la representación, donde orienta las prácticas y acciones de los grupos y conglomerados humanos. Develar el significado y sentido de estas prácticas y sus consecuencias es el objetivo del investigador de las Ciencias Sociales y Humanas que asume las RS como referente investigativo.

En Argentina Braguinsky J. (2007) comenta que la obesidad puede entenderse como una enfermedad única, heterogénea, poligénica y multifactorial, sin embargo algunos autores refieren dos formas de definición de la obesidad, una predominantemente médica, que corresponde a todo el conjunto de cuadros clínicos, que competen a las adiposidades corporales, complicaciones metabólicas y cardiovasculares y la otra predominantemente cultural, donde configuran aspectos sociales, culturales, psicológicos, vinculados a la historia de vida de la persona. El estigma social que acompaña a la obesidad explica a qué se debe que estas personas a menudo son víctimas de problemas psicológicos. Muchas veces tienen una imagen corporal negativa, pues creen ser grotescos y repulsivos; que las personas los miran con desprecio y hostilidad. Son señaladas como personas débiles, poco atractivas, no eficientes, discriminadas a la hora de solicitar empleo, indisciplinadas con falta de control sobre si mismos, con marcadas carencias afectivas, originando en ello problemas como la pérdida de autoestima, depresión y relaciones interpersonales pobres; que les conduce a un aislamiento social.

El comisionado de la FDA Hamburgo M. (2010), realizó una carta donde aborda los importantes problemas de salud pública que plantean los productos que se comercializan como suplementos dietéticos pero que contienen los mismos ingredientes activos que los medicamentos aprobados por la FDA, análogos de los ingredientes activos de los medicamentos aprobados por la FDA u otros compuestos, como los nuevos esteroides sintéticos, que no califican como

ingredientes dietéticos. Estos ingredientes, generalmente no declarados en la etiqueta, pueden representar peligros considerables para los consumidores que pueden tomar estos productos sin saber que los ingredientes están presentes, que los ingredientes pueden estar asociados con efectos secundarios graves o que pueden interactuar de manera peligrosa con otros productos. La FDA ha recibido numerosos informes de eventos adversos graves asociados con el uso por parte del consumidor de estos productos contaminados, incluidos accidentes cerebrovasculares, lesión hepática aguda, insuficiencia renal, embolia pulmonar (obstrucción de las arterias en los pulmones) y muerte.

En España de acuerdo con Zamora, S. Pérez F. (2013) En su investigación habla sobre el aumento de la prevalencia de obesidad no podría ser explicada por un cambio repentino y generalizado en el genoma de la población. Sin duda, se debe a la modificación de los hábitos de vida y, especialmente, de la alimentación, así como a la falta de actividad física y a la vida sedentaria. Además habla sobre la presión social en relación con la imagen corporal, el deseo de poseer cuerpos estilizados y el miedo a engordar presentes en la sociedad actual, han dado lugar a la proliferación de mitos y errores sobre alimentos supuestamente adelgazantes, a la aparición de dietas milagrosas y de complementos dietéticos con resultados mágicos sobre la pérdida de peso, además de hablar de los tratamientos terapéuticos de las que se dispone para luchar contra la obesidad son el tratamiento dietético, base irrenunciable de la terapia, la educación y modificación de la conducta, el incremento de la actividad física, la lucha contra el sedentarismo y la escasísima terapia farmacológica disponible. Y como conclusión de refiere que la mejor solución frente a todos estos problemas, de una gran repercusión para la sociedad, es sin duda el desarrollo de amplias y duraderas campañas de información y formación en el campo de la nutrición.

En Ecuador con la investigación de la prevalencia y situación actual de la obesidad. ¿Cómo se construye su representación social? realizado por Morales A, Yolanda S, & Lorenzo B. (2014) analiza la prevalencia de la obesidad como producto de la representación social. Sus objetivos están orientados a caracterizar



la obesidad y a analizar el papel que ejercen las representaciones sociales en su génesis, los resultados demuestran la fuerte relación de interdependencia entre el incremento de la prevalencia de la obesidad, como problema de salud, y el contexto sociocultural que lo determina. Con estos propósitos el artículo tiene como finalidad principal, reflexionar sobre el papel de las RS en la construcción sociocultural acerca de la obesidad, lo cual contribuirá a la visibilización de los condicionantes socioculturales que la determinan como estrategia necesaria para la prevención y atención integral de la misma. el estudio de las RS permite analizar y mostrar los conocimientos cotidianos, espontáneos, ingenuos, de los sujetos como expresiones del sentido común. Las representaciones sobre un hecho, proceso, situación “denominado objeto social”, constituyen una forma o estructura del pensamiento social, un saber del sentido común mediatizado por la propia experiencia de los individuos. “Las RS son esquemas sociocognitivos en una lógica y un lenguaje particular, son teorías orientadas hacia la comprensión, ordenación y comunicación de la realidad en el curso de la vida cotidiana y que sirven como guía para la acción”. En Paraguay Ortiz I, Riquelme M & Chirico C. (2014). En su objetivo de investigación es determinar la frecuencia de sobrepeso, obesidad y factores asociados en pacientes de primera consulta del consultorio de un Hospital Universitario de Paraguay por medio de un estudio observacional, retrospectivo, con componente analítico. Se estudió a pacientes entre 18 y 90 años, seleccionados por muestreo aleatorio simple. En el periodo de estudio se registraron 5146 historias clínicas en primera consulta y 4324 fueron considerados para la aleatorización. Se estudiaron las variables demográficas, antropométricas, bioquímicas, presencia de sobrepeso, obesidad, HTA, diabetes mellitus tipo 2, consumo de alcohol y tabaco. Concluye que las altas frecuencias de sobrepeso y obesidad observadas en esta población coinciden con los datos reportados a nivel nacional e internacional y estuvo asociada significativamente a otros factores de riesgo cardiovascular.

En Venezuela Quintero, Pargas L. et al (2016) realizaron una investigación con el tema de la teoría de RS, su aplicación en los estudios de salud y enfermedad: el caso de la obesidad. Con el objetivo de Analizar la teoría de las representaciones sociales y su aplicación en los procesos de salud y enfermedad en especial sobre el problema de la obesidad. Por medio de una búsqueda de documentos relacionados con RS y obesidad, en las diferentes bases de datos durante los últimos 6 años, se analizaron las investigaciones encontradas en cuanto a área temática y país de origen, se analizaron y revisaron los resultados por sus principales aportes y contribuciones al área de estudio. Obtuvo como resultado un total de 1822 artículos en extenso en el área de RS y salud, fueron encontrados, las principales líneas de investigación fueron, atención primaria en salud, práctica médica, salud escolar, salud del niño o niña, cáncer, VIH y /o SIDA, hipertensión arterial, Diabetes, sexualidad y prácticas alimentarias. En cuanto a las RS y obesidad, esta se atribuye aspectos imputables del problema a la persona (malos hábitos, falta de ejercicio, comer comida chatarra y falta de voluntad) los estudios hallados en jóvenes obesos identificaron a la obesidad como una enfermedad y hacen referencia en general a causales como la ingesta inadecuada de comida y el sedentarismo, algunos señalan ser víctimas de bullying.

En Argentina Melisa, D (2016) realizó una investigación del comportamiento del consumidor en el mismo país donde refiere que a partir de la crisis de los 70, se inició el fin del capitalismo industrial como se conocía hasta entonces. En la sociedad postindustrial, el crecimiento económico se vincula, sobre todo, a la necesidad de conquistar nuevos mercados (lo que otorga especial importancia a la publicidad). Es una sociedad que necesita más consumidores que trabajadores, de donde deriva también la ascendente importancia de las industrias del ocio. El mismo artículo refiere que fue Philip Kotler en el 2002 el primero en hablar de los roles del proceso de compra en su libro "Dirección de Marketing".

De acuerdo con la investigación de la organización de las naciones unidas (2021) del sobrepeso y obesidad, la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es

un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente:

- Un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y
- Un descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización.

En la “Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud”, adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud (2004), se describen las medidas necesarias para respaldar las dietas sanas y la actividad física periódica. En la Estrategia se exhorta a todas las partes interesadas a que adopten medidas a nivel mundial, regional y local para mejorar las dietas y los hábitos de actividad física en la población.

### **2.1.2 Nacional**

En la investigación realizada por Bizarro N. y Caballero H. (2000). Buscaron conocer las ideas más relevantes en personas obesas por medio de una muestra de 100 personas, sujetos obesos adolescentes y adultos de ambos sexos, por medio de investigación ExPost-Facto. Ya que es una búsqueda sistemática empírica, se realizó su investigación por medio de entrevistas, entre las ideas de la muestra se obtuvo que preocupación, perfeccionismo, reactividad a la frustración, soluciones de ideales, determinismo de pasado, evitación de responsabilidades, culpabilidad, aprobación social, locus de control externo y dependencia, son las ideas principales obtenidas de la investigación de tesis realizada.

Trabajo Mora M. (2002) Puede considerarse como al pensamiento de Serge Moscovici para aquellos interesados en la investigación de las representaciones sociales, así como para quienes resulta atractiva la teoría dentro de las ciencias sociales contemporáneas. lo que se ha sido denominado Psicología Social, este problema se matiza aún más por la inclusión de los elementos ideológicos de lo

aparentemente subjetivo. se describe y analiza el modelo de las representaciones sociales desde el punto de vista del propio Moscovici, así como desde la perspectiva de los investigadores que han trabajado en esta línea, procurando apuntar algunas notas acerca de la teoría como su metodología.

Aguilar M. Navarro F., ET AL. (2012) De acuerdo con la investigación realizada ofrece una crítica acerca de la participación de las industrias de comunicación en la promoción de los productos milagros en México, de acuerdo con los pocos principios que se tienen al promover estos mismos sin ética ni control la publicidad de estos productos que pueden incidir en el deterioro de la salud de diversos sectores sociales, sobre todo entre los que tienen menores posibilidades económicas, que no tienen acceso a los servicios médicos y para quienes la televisión constituye su principal fuente de información. Son personas que depositan su confianza en los medios, seguras de que obtendrán información veraz y valiosa para la toma de decisiones en esa y otras materias.

De acuerdo con la investigación realizada por Cera L. Rivadeneyra L, Soto E. y Soto E. (2015) realizaron una investigación de la relación del consumo de productos para bajar de peso con sobrepeso y obesidad en profesores universitarios de Puebla, donde tienen el objetivo de encontrar la relación entre el consumo de productos adelgazantes, el sobrepeso y obesidad en los profesores de Puebla. Por medio de un estudio no experimental, transversal descriptivo con un muestreo probabilístico aleatorio simple, donde participaron 100 profesionistas; 27 hombres y 73 mujeres. Donde se obtuvo como resultados que el 45 % de las personas encuestadas presentan sobrepeso y obesidad y el 38 % consumen algún producto para bajar de peso, de estos el 84% son mujeres donde llegaron a la conclusión de la investigación el consumo de agentes para pérdida de peso se relaciona con el incremento del sobrepeso y obesidad en los profesionistas.

Gutiérrez R, Reyes C & Lazalde B. (2018) realizó su investigación en donde tiene como objetivo crear conciencia sobre la tendencia social de los tratamientos para controlar el peso presente en redes sociales, así como mostrar la población susceptible denotando que no siempre dicha información es cierta y no aplica para

todas las personas. Además, realiza puntos importantes del sobrepeso y obesidad desde la falta de una dieta saludable, falta de ejercicio, fármacos y factores genéticos. Además de los factores importantes que juega las redes sociales además se publican dietas milagrosas, las cuales prometen una pérdida de peso increíble en tiempos muy cortos, lo que hace que las personas tiendan y lograr lo que la sociedad marca como un cuerpo perfecto o un cuerpo estético. Existen una infinidad de dietas de moda, ya sea por temporadas, dietas vegetarianas, dietas mediterráneas, Dietas baja en hidratos de carbono, dietas bajas en grasa, dietas bajas en caloría, dietas proteicas, dentro de estas las dietas más populares en las redes sociales.

El senador Monreal D. (2018), propuso que la publicidad de los productos herbolarios, suplementos alimenticios y productos cosméticos incluya la leyenda “este producto no es un medicamento”, ya sea de forma escrita o auditiva. La misma secretaria de salud calcula que más del 80 por ciento de la población se automedica, usando medicamentos por iniciativa propia, sin indicación médica y sin receta, incluidos los productos que pueden ser riesgosos para su salud, mencionó que los productos “milagro” tienen un gran mercado en México, pues uno de cada 4 adultos padece hipertensión; es decir, el 25.5 por ciento de la población; 7 de cada 10 tienen sobrepeso lo que representa el 70 por ciento; mientras que la diabetes representa el 9.4 por ciento, es decir, 6 millones de mexicanos. Siendo una gran problemática donde se debe atender lo antes posible. De acuerdo con la investigación realizada por la revista del consumidor (2010) los

productos milagro son productos que no son lo que dicen ser y prometen cosas que no cumplen. Si no razones tu compra podrías desperdiciar tu dinero al ser presa de los nefastos productos milagro. De acuerdo con el artículo de la revista trata de dar tips y recomendaciones para no caer en los productos que engañen al consumidor colocando deferentes ejemplos de marcas que no son aprobadas y ofrecen su producto de forma que podrían ofrecer algo que la misma sustancia no podría realizar.

Con la investigación de Romero A y Arellano M. (2020) con el título de representaciones sociales de la obesidad, la alimentación y el ejercicio entre personas con obesidad en la ciudad de México. se partió de una metodología cualitativa. Se eligió la entrevista en profundidad como técnica para la obtención de datos con la conclusión de la investigación se tomó que los participantes, la obesidad representa una limitante para el establecimiento de relaciones personales, sociales y laborales, sin embargo, ellos mismos reproducen en sus discursos este rechazo social de la obesidad, lo que se recrudece para las mujeres por los estereotipos de belleza y su relación con la salud.

### **2.1.3 Estatal**

La investigación realizada por Rodríguez A, Camacho E, Consuelo M, Contreras G, Casas D. (2014) fue Interpretar y comparar el significado del apoyo familiar desde la perspectiva de la familia y del diabético, sobre la base de la teoría de las RS desde el enfoque estructural de la teoría de Abrik. Por medio de la metodología se realizó en población de una unidad de medicina familiar del municipio de Chalco, Estado de México. La población estudiada consistió en diez binomios de tipo familiar-diabético. La primera etapa consistió en una asociación libre de palabras con la finalidad de encontrar los términos o frases relacionadas con “apoyo familiar”, así como su frecuencia de ítem y rango de asociación. Una vez obtenidos los términos o frases se categorizaron de acuerdo con las funciones de “apoyo”, se efectuó una entrevista semiestructurada para cada categoría y se realizó un análisis gráfico de los significados de Friedman. Teniendo como conclusión evidencia la necesidad afectiva por parte del enfermo como punto esencial de apoyo. Algo que nos remite a reflexionar sobre modificar las estrategias, en el momento de proponer programas en salud pública, de modo que contemplen el apoyo familiar desde una mirada de la otredad.

Mireles M. Márquez O. Zúñiga N (2014) su investigación fue con el objetivo de determinar el consumo de productos alternativos para bajar de peso y valorar los

efectos de sus ingredientes mediante reportes bibliográficos. El estudio fue descriptivo (no buscó una relación causa-efecto), transversal (el consumo y el efecto se recogieron simultáneamente), observacional (el factor de estudio no fue controlado, el investigador se limitó a observar y medir) y ambiospectivo, (cualitativo, cuantitativo) La investigación se derivó de 300 encuestas que se aplicaron a hombres y mujeres que se encontraron fuera de los centros comerciales ubicados en Ixtapaluca, Estado de México. Con el resultado se obtuvo que la muestra aplicada, 102 (34%) afirmaron que consumieron productos alternativos para bajar de peso, de los cuales, 93 fueron mujeres y 9 hombres. En las mujeres se observó una mayor frecuencia de consumo en el grupo de edad de 26 a 35 años (40 mujeres), y una menor frecuencia de consumo en el grupo de edad de 46 a 55 años (5 mujeres). El consumo mínimo en los hombres no permitió observar una tendencia en la frecuencia de determinado grupo de edad. Los encuestados hicieron referencia a 172 productos. Los que fueron mencionados sólo una ocasión por las mujeres fueron: Alcachofa diet, Body slim, Capslim plus, Cápsulas de hinojo y vinagre de manzana, Crema de alcachofa, Demogross plus, Esbelin, Fat away, Fit control, Gel de algas marinas, Gel de toronja, Green tea (ampolletas), Green tea (cápsulas), Herbal gibe care, Less kilos, Más natural café, Menos 44 plus, Metaboltonics® (té), Mi fibra diaria, Niteworks, Nutrimeal, Piña lim, Plántago psyllium, Restakil, Sanatura, Skinny shot, Slim fast, Tabletas de guaraná, Té de valeriana, Thermogen y Torongia. En la investigación realizada en Chalco Estado de México y Aracaju, de Casas, D., Rodríguez, A. (2014) se observa un estudio de acercamiento desde las RS en torno a la dieta y dos países México y Brasil, donde se muestra que la población mexicana elaborara sus discursos en torno a un ambiente biomedicalizado y los brasileños a un sistema alimentario y selección alimentaria con mayor claridad en su aporte nutricional.

Otra investigación de Casas D. y Rodríguez A. (2018) muestran una investigación realizada con el objetivo de Interpretar a través de la asociación discursiva de los usuarios, el significado del Sector Salud basándonos en la Teoría de las RS. Por

medio de Estudio Cualitativo transversal, el cual se llevó a cabo en el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Seguro Popular, en el Estado de México, Oriente. La muestra se obtuvo de manera no probabilística, la población estudiada consistió en 600 pacientes. Se obtuvieron asociaciones discursivas que muestran un Sector Salud que va desde el "...maltrato..." pasando por "...ausencia de medicamentos..." finalizando con "...es igual que el gobierno, pura basura...", se aprecia además un núcleo central "lugar de mala calidad.

Otra investigación realizada en el oriente del estado de México es la de Flores, A. (2019), análisis de dos poblaciones con DM tipo 2, un grupo con control glicémico y sin control glicémico, donde se mostró una diferencia en torno a un mayor control en la dieta del grupo con control glicémico esto se debe a una comprensión de mayor nivel en torno a su enfermedad, y a la elección de sus alimentos y toma de medicamentos, en comparación a los del grupo sin control glicémico.

Una última investigación realizada por Casas D. (2019) el objetivo de esta investigación fue conocer los núcleos figurativos relacionados con los tiempos de la consulta médica: *el tiempo de espera y la duración de la consulta desde la perspectiva de los profesionales y de los pacientes*, a fin de contraponerlos y encontrar nudos críticos que obstaculicen la relación médico-paciente. Se abordan las RS a partir del modelo de Abric, se trabajó con grupos focales de médicos y pacientes para encontrar el núcleo de la representación y posteriormente se realizan entrevistas semiestructuradas basadas en categorías emergentes del núcleo para finalmente analizar los discursos y contrastarlos. Como conclusión se encontró que el tiempo de espera y la duración de la consulta no sólo son indicadores de productividad o eficacia, más bien son espacios subjetivos y objetivos de interacción entre sujetos sociales con necesidades y tareas diferentes, por lo cual es necesario considerar estas lógicas sociales y económicas a fin de humanizar estos actos de lo contrario perpetuaremos una práctica mecanizada-homogeneizante-fugaz e insensible.

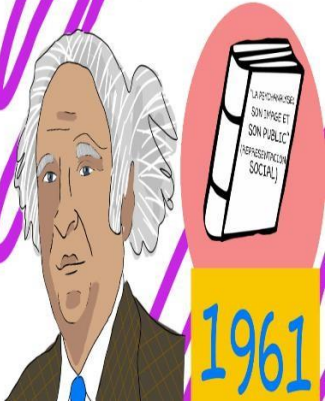
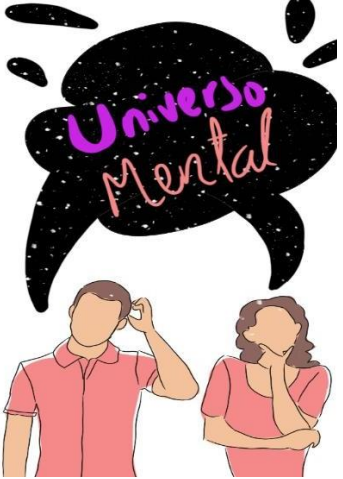


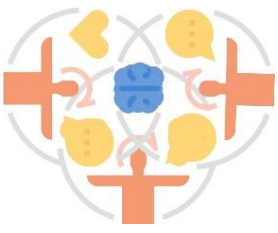



## 2.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL





### 2.2.1. Esbozo del desarrollo evolutivo de las Representaciones Sociales


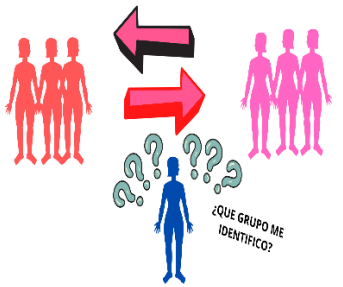


Aquí se presentan de manera esquemática el desarrollo evolutivo de las RS, esto para tener un esbozo teórico evolutivo, y poder tener historicidad teórica.


#### Principios de la representación social Desde 1961 a 2020

<b>Origen 1961</b>	En Francia su origen se remonta a 1961, año en que Serge Moscovici, psicólogo social, introduce una nueva teoría publicada en su libro “La psychanalyse: son image et son public” donde formula la noción de “representación social”. Este libro constituye la culminación de una serie de estudios que llevó a cabo en los años cincuenta sobre las RS del psicoanálisis. Farr, (1983).	 An illustration featuring a portrait of Serge Moscovici on the left. To his right is a book with the title 'LA PSYCHANALYSE SON IMAGE ET SON PUBLIC REPRESENTATION SOCIALE'. Below the book is a yellow box with the year '1961' written in blue.
<b>1961</b>	De acuerdo con Moscovici (1961) refiere que las representaciones sociales resultan de un proceso activo entre individuos pensantes que construyen un universo mental a través de imágenes, sistemas de referencia, categorías que permiten construir significados colectivos sobre ciertos hechos y en última instancia, teorías explicativas de la realidad. (Giménez, 1997)	 An illustration showing a large, dark, starry bubble containing the text 'Universe Mental' in pink and purple. Below the bubble, a man and a woman are shown in profile, both appearing to be in deep thought or listening intently.

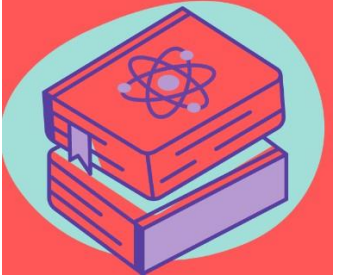

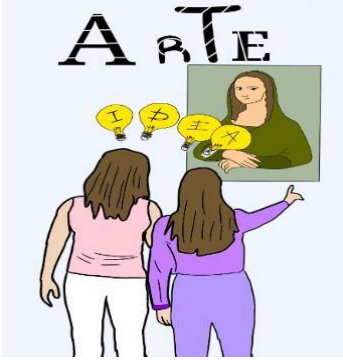
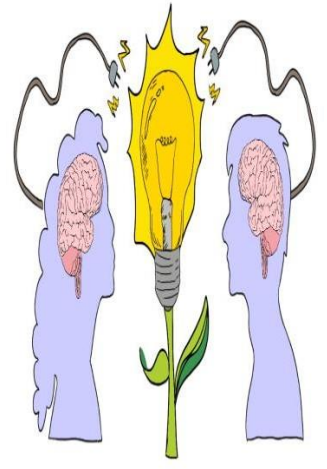
<p><b>1973</b></p>	<p>“Sujeto y objeto no se considera funcionalmente separados”. (Moscovici, 1973, Mora 2002)</p>	
<p><b>1979</b></p>	<p>“La RS es un corpus organizado de conocimientos” (Moscovici. 1979)</p>	
<p><b>1979</b></p>	<p>La teoría de las representaciones sociales nos permite tener una visión clara respecto a la realidad física y social de los individuos en cuanto a su cotidianidad, la sociedad y el contexto en el que se desarrollan ya que representar algo es reconstituirlo, retocarlo, cambiarle el texto y es importante tomar en cuenta que la representación tiene un significado para alguien y esto hace surgir una interpretación. (Moscovici, 1979; Mora, 2002)</p>	
<p><b>Finales de 70s</b></p>	<p>Herzlich C., (2005) Los esquemas explicativos sustentados sobre determinaciones socioeconómicas dan paso al sujeto como objeto de estudio legitimado, con su experiencia y el sentido que atribuye a sus acciones. Se reconoce que los individuos se expresan respecto a la salud y la enfermedad.</p>	

<p><b>1981</b></p>	<p>“Las RS son un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria” (<i>Moscovici, 1981</i>)</p>	
<p><b>1984</b></p>	<p>“Las RS son un mecanismo explicativo, y se refieren a una clase general de ideas o creencias (ciencia, mito, religión, etc)” (<i>Moscovici, 1984</i>)</p>	
<p><b>1989</b></p>	<p>“<u>Conocimiento práctico</u> comprender y explicar los hechos e ideas de nuestro universo de vida” Jodelet, D. (1989),</p>	
<p><b>1993</b></p>	<p>“Es una teoría particular de las formas colectivas del pensamiento y creencia, de las comunicaciones producidas bajo la construcción de la sociedad” (<i>Moscovici, S 1993</i>)</p>	

<p><b>1994</b></p>	<p>Una representación social tiene como propiedad fundamental ser histórica. Esto significa, por una parte, que procede de la historia comprendida como devenir de las sociedades, por otra parte, que tiene en sí misma una historia comprendida como desarrollo lógico temporal que articula típicamente génesis, transformación y decadencia. La representación es a la vez entonces un producto del devenir y un producto en devenir; el cambio no es en ella un accidente, pertenece a su esencia. (Rouquette, M. 1994)</p>	
<p><b>1996</b></p>	<p>“La teoría de las RS es una aproximación constructivista social y una aproximación orientada discursivamente” (Wagner et al 1996)</p>	
<p><b>1999</b></p>	<p>“Las RS son la actividad y el discurso de las personas” (Wagner et al, 1999)</p>	
<p><b>2000</b></p>	<p>El conocimiento y análisis de una representación social constituye un paso significativo para la transformación de las prácticas sociales. Las representaciones sociales en Venezuela, como en buena parte de otros países, vino entonces a romper la hegemonía que la psicología social estadounidense venía ejerciendo en el ámbito de la disciplina. (Banchs, M. A. &amp; Lozada, M. 2000)</p>	

<p><b>2001</b></p>	<p>El estudio de las representaciones sociales permite analizar y mostrar los conocimientos cotidianos, espontáneos, ingenuos, de los sujetos como expresiones del sentido común. Las representaciones sobre un hecho, proceso, situación "denominado objeto social", constituyen una forma o estructura del pensamiento social, un saber del sentido común mediatizado por la propia experiencia de los individuos. (Bizarro 2001)</p>	
<p><b>2001</b></p>	<p>La representación social está constituida por "un conjunto de informaciones, de creencias, de opiniones y de actitudes a propósito de un objeto dado. este conjunto de elementos es organizado y estructurado" plantea que la representación social "funciona como un sistema de interpretación de la realidad que rige las relaciones de los individuos con su entorno físico y social, ya que determinará sus comportamientos o sus prácticas. (Abric 2001)</p>	
<p><b>2002</b></p>	<p>los antecedentes teóricos de las representaciones sociales nos remiten a tres influencias básicas: la etnología de Wundt (en el desarrollo de la Völkerpsychologie (psicología de los pueblos), el interaccionismo simbólico de Mead (rescatando el acto social en su símbolo y significado) y el concepto de representaciones colectivas de Durkheim (abriendo el camino para el estudio de las representaciones sociales). (Mora. 2002)</p>	
<p><b>2003</b></p>	<p>Las representaciones sociales son transversales a otras disciplinas como la psicología cognitiva, la antropología, la sociología y la lógica natural; además, se presenta una enorme complejidad para definir un concepto en el que intervienen componentes psíquicos y sociales y se repasan los diferentes argumentos formulados por Moscovici en la defensa del estatuto teórico de las representaciones sociales. (Castorina, J. A. &amp; Kaplan, C. 2003)</p>	

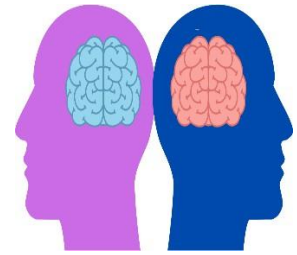


<p><b>2004</b></p>	<p>Las representaciones son sociales porque permiten crear entre las personas redes de elaboración y transmisión de información. (Álvarez J. 2004)</p>	
<p><b>2007</b></p>	<p>Gladys E. (2007). Éstas son formas de conocimiento de tipo práctico, específicas de las sociedades contemporáneas que circulan en los intercambios de la vida cotidiana. Así como refiere que las representaciones sociales son modalidades específicas de conocimiento del sentido común que se construyen en los intercambios de la vida cotidiana.</p>	
<p><b>2013</b></p>	<p>Rateau, P. &amp; Monaco, G. L. (2013). Habla sobre el sentido, la construcción e interpretación de la realidad, a partir de una visión común dada por la representación, orienta las prácticas y acciones de los grupos y conglomerados humanos.</p>	
<p><b>2014</b></p>	<p>“Las RS son construcción sociales de la realidad.” (Rodríguez A, Camacho E, Consuelo M, Contreras G, Casas D. 2014)</p>	

<p><b>2014</b></p>	<p>“Las RS se emiten en un núcleo y se construye en la dinámica”. (Rodríguez A, Camacho E, Consuelo M, Contreras G, Casas D. 2014)</p>	
<p><b>2016</b></p>	<p>Quintero Y, Pargas L. et al. (2016) Esta teoría de la RS constituye una interesante opción para el estudio de los significados que las personas construyen en torno a sus vínculos con la obesidad.</p>	
<p><b>2018</b></p>	<p>En América Latina se han realizado aportes significativos en el campo de la Teoría de las Representaciones Sociales como enfoque investigativo de las Ciencias Sociales y Humanas. Con un predominio del enfoque procesual, los estudios se orientan hacia la comprensión y transformación de la realidad social. (Urbina J, y Ovalles G 2018)</p>	
<p><b>2018</b></p>	<p>Las RS desde una óptica psicosocial, es un mecanismo de cognición y instrumento de socialización y de comunicación. (Casas D. and Rodríguez A. 2018)</p>	

2019

“Las RS muestran parte de la realidad social, la cual es multi-fragmentaria”. (Flores, A., Casas, D 2019)



Fuente e Imágenes Propias.

## 2.3. TEORÍA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

### 2.3.1. Origen de Representaciones Sociales

Podemos remontarnos a Francia en 1961, año en que Moscovici, psicólogo social, introduce una nueva teoría publicada en su libro “La psychanalyse: son “image et son public” donde formula la noción de “representación social”. Este libro constituye la culminación de una serie de estudios que llevó a cabo en los años cincuenta sobre las RS del psicoanálisis. (Farr, 1983).

De acuerdo con Moscovici (1961) refiere que las RS resultan de un proceso activo entre individuos pensantes que construyen un universo mental a través de imágenes, sistemas de referencia, categorías que permiten construir significados colectivos sobre ciertos hechos y en última instancia, teorías explicativas de la realidad. Las RS permiten interpretar y clasificar los fenómenos partiendo de significados compartidos en ciertos contextos sociales (Giménez, 1997)

Araya S. (2002) La realidad de la vida cotidiana, por tanto, es una construcción intersubjetiva, un mundo compartido. Ello presupone procesos de interacción y comunicación mediante los cuales las personas comparten y experimentan a los otros y a las otras. En esta construcción, la posición social de las personas, así como el lenguaje juegan un papel decisivo al posibilitar la acumulación o acopio social del conocimiento que se transmite de generación en generación. El estudio



sobre los razonamientos que hacen las personas en su vida cotidiana y sobre las categorías que utilizan espontáneamente para dar cuenta de la realidad, ha permitido la aproximación a las leyes y a la lógica del pensamiento social. Es decir, del tipo de pensamiento que las personas utilizan como miembros de una sociedad y de una cultura, para forjar su visión de mundo (de las personas, de las cosas, de los acontecimientos y de la vida en general).

*La RS es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación.*

(Moscovici, S. 1979)

Es así que las RS, son la construcción social del colectivo en torno a la realidad social que les acontece, sin olvidar el momento histórico en el cual asientan estas construcciones.

### **2.3.2. Elementos de la Representación Social.**

De acuerdo con Moscovici (1985) existe 3 tipos de representaciones sociales: Emancipadas, polémicas y hegemónicas. Rubira R. (2018) comenta que las representaciones emancipadas no tienen el alcance macro de las hegemónicas. Son propias de grupos que surgen con nuevas visiones y criterios del mundo, trayendo consigo la semilla de un posible cambio. Las representaciones polémicas son el resultado del antagonismo manifiesto entre grupos específicos. Como consecuencia del enfrentamiento entre distintas representaciones polémicas, en un momento dado puede producirse un salto histórico, las representaciones hegemónicas se distinguen por su elevado nivel de consenso, gracias a lo cual juegan un papel muy destacado en las prácticas sociales de los sujetos (Rubira R. 2018)

### **2.3.3. Construcción de la representación social.**

El énfasis en lo colectivo y en la comprensión de la realidad social a partir de su construcción social, son elementos centrales de la teoría de las RS. Moscovici (1991) indica que en la interacción sujeto-objeto, no existe un solo sujeto, sino que intervienen otros sujetos, a los que el autor les llama Alter (A), que además de relacionarse estrechamente entre ellos y ellas, guardan también íntima relación con el objeto social. Con este planteamiento, Moscovici trasciende de un esquema diádico, donde sujeto (S) y objeto (O) interactúan, para pasar a un esquema triádico donde los otros sujetos también interactúan e inciden en la relación sujeto-objeto. La teoría de las RS también enfatiza la importancia de los significados; el papel de los aspectos simbólicos y de la actividad interpretativa de las personas, sin embargo, no admite que la construcción de la realidad pueda resumirse a su interpretación. (Araya S. 2002)

### **2.4. Metodología de las representaciones sociales**

Araya S. (2002) comenta que las RS, en definitiva, constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo.

## 2.5. Enfoques representativos de la representación social

El estado actual de la RS en desarrollo reside en la diversidad de los dominios que abarca, así como de los enfoques que le conciernen dentro de las ciencias humanas. Este campo, inicialmente circunscripto a la formación escolar, se ha extendido progresivamente, a través de la formación de adultos, a otros sectores de actividad, ya se trate del trabajo, de la vida familiar, de la vida cotidiana o de la salud.

Rubira R. Puebla B. (2018) Las representaciones de Jodelet tienen tres funciones básicas: 1) cognitiva de integración de la novedad, 2) de interpretación de la realidad y 3) de orientación de las conductas y las relaciones sociales.

Jodelet (1986) quien ha logrado la que tal vez sea la definición más aceptada de representación social hasta el momento y también quien ha concretado y perfeccionado muchas de las ideas esenciales de Moscovici. Las investigaciones de este último y sobre todo de Jodelet se han basado en el enfoque cualitativo a partir del análisis de los discursos y las prácticas sobre el objeto de la representación.

Jodelet D. (1984), indica que el campo de representación designa al saber de sentido común, cuyos contenidos hacen manifiesta la operación de ciertos procesos generativos y funcionales con carácter social. Por lo tanto, se hace alusión a una forma de pensamiento social. De este modo, ese conocimiento es en muchos aspectos un conocimiento socialmente elaborado y compartido. Bajo sus múltiples aspectos intenta dominar esencialmente nuestro entorno, comprender y explicar los hechos e ideas que pueblan nuestro universo de vida o que surgen en él, actuar sobre y con otras personas, situarnos respecto a ellas, responder a las preguntas que nos plantea el mundo, saber lo que significan los descubrimientos de la ciencia y el devenir histórico para la conducta de nuestra vida, etc.

Para Abric J. (2001) La representación social está constituida por “un conjunto de informaciones, de creencias, de opiniones y de actitudes a propósito de un objeto

dato. Este conjunto de elementos es organizado y estructurado” Plantea que la representación social “funciona como un sistema de interpretación de la realidad que rige las relaciones de los individuos con su entorno físico y social, ya que determinará sus comportamientos o sus prácticas. las representaciones son fenómenos sociocognitivos, cuya peculiar naturaleza, constituida por un núcleo central y un sistema periférico, les permite ser estables y flexibles al mismotiempo.

## **2.6. Funciones de las representaciones**

El abordaje de las RS posibilita, por tanto, entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales, pues la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente (Abric, 1994).

Abric (2001) enumera cuatro funciones esenciales de cualquier representación:

- a) Función de saber: las representaciones sirven para entender y explicar la realidad. Facilitan la asimilación de los objetos que tocan a la puerta de los grupos al presentarlos de forma comprensible y accesible. Permiten el intercambio social, la transmisión y difusión del conocimiento de sentido común, por lo que se erigen en condición necesaria de la comunicación.
- b) Función de identidad: las representaciones son clave para entender los fenómenos de identidad y especificidad de los grupos. Sitúan a los sujetos en el espacio social al constituir parte de la malla invisible que liga a unos individuos con otros.
- c) Función de orientación: las representaciones conducen los comportamientos sociales como mapas de orientación de las prácticas diarias de las personas. Intervienen en la dilucidación de la finalidad de las situaciones que protagonizan los grupos y en la creación de expectativas y anticipaciones hacia el objeto.
- d) Función justificadora: las representaciones sancionan y legitiman las acciones de los sujetos como válidas, al estar en plena sintonía con el espectro de normas y valores defendidos por los miembros de un grupo.

## 2.7. Productos milagro

Se entiende por “Productos Milagro” (Alba, 2012) a la serie de productos, sustancias, energías o métodos que se anuncian con la finalidad sanitaria (para la prevención y tratamiento de ciertas enfermedades y trastornos, modificación del estado físico, etc.), que sin haberse sometido a ensayos clínicos ni controles suponen un engaño y en algunos casos un fraude para los consumidores. Suelen acompañarse de abusivas campañas publicitarias con mensajes engañosos, especialmente en televisión, radio y revistas. Los “productos milagro” no han pasado control alguno y suelen ofrecerse por televisión, correo, teléfono, etc.

Hamburgo M. (2010). Envío una carta a los fabricantes de complementos dietéticos abordando las importantes problemáticas de salud pública que plantean los productos que se comercializan como suplementos dietéticos pero que contienen los mismos ingredientes activos que los medicamentos aprobados por la FDA, análogos de los ingredientes activos de los medicamentos aprobados por la FDA u otros compuestos, como los nuevos esteroides sintéticos., que no califican como ingredientes dietéticos. Estos ingredientes, generalmente no declarados en la etiqueta, pueden representar peligros considerables para los consumidores que pueden tomar estos productos sin saber que los ingredientes están presentes, que los ingredientes pueden estar asociados con efectos secundarios graves o que pueden interactuar de manera peligrosa con otros productos. Los consumidores pueden estar tomando.

Ortega P, Phail & Vega A (2011) Las deficiencias en los servicios de salud y los elevados precios de los medicamentos propician la existencia de un mercado potencial, cautivo, para la distribución de productos que prometen aliviar estos males de manera rápida y efectiva, sin que la persona tenga que modificar sus hábitos alimenticios o de vida y sin hacer ningún esfuerzo, de ahí que se les ha denominado productos milagro. La industria de los medios de comunicación ha sido una de las más beneficiadas por esta circunstancia, pues se ha convertido en la principal vía de promoción de productos y sustancias que prometen aliviar

síntomas y enfermedades de manera rápida y casi milagrosamente. El Senado de la República Mexicana (2018) refiere que por 6 de cada 10 medicinas que se ofrecen en México son robadas, caducas, falsificadas, recuperadas o elaboradas sin requerimientos mínimos de calidad. Ocho millones de personas son víctimas de esas ventas México se ubica en el sexto lugar a nivel mundial, donde se venden grandes volúmenes de medicamentos ilegales, por debajo de China, Rusia, Estados Unidos, India y Brasil. la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica refieren que la falsificación de fármacos y el comercio ilegal dejan al crimen organizado ganancias por más de 11 mil 500 millones de pesos anuales y los estados donde más se ofrecen medicamentos ilegales son Jalisco, Michoacán, Puebla, Nuevo León y la Ciudad de México. (Han indicado que la Cofepris ha suspendido más de ocho mil 500 páginas de Internet por publicidad engañosa. La FDA descubrió que los productos que se comercializan como suplementos dietéticos y que contienen ingredientes ocultos o etiquetados de manera engañosa a menudo se promocionan para la pérdida de peso, la mejora sexual y la construcción del cuerpo. Estos productos no solo plantean riesgos para los consumidores, sino que socavan la confianza en los suplementos dietéticos comercializados legítimamente en estas y otras categorías. La FDA también ha trabajado con la industria en el retiro del mercado de numerosos productos con ingredientes potencialmente dañinos, incluidos más de 70 productos comercializados para la mejora sexual, más de 40 productos comercializados para la pérdida de peso y más de 80 productos comercializados para el culturismo. La Agencia también ha emitido alertas al consumidor y anuncios de prensa para advertir a los consumidores acerca de dichos productos.

El senador-Ávila D. (2018), propuso que la publicidad de los productos herbolarios, suplementos alimenticios y productos cosméticos incluya la leyenda “este producto no es un medicamento”, ya sea de forma escrita o auditiva. La Secretaría de Salud calcula que más del 80 por ciento de la población se automedica, usando medicamentos por iniciativa propia, sin indicación médica y sin receta, incluidos los productos que pueden ser riesgosos para su salud. El senador del Grupo Parlamentario del PT mencionó que los productos “milagro” tienen un gran

mercado en México, pues uno de cada 4 adultos padece hipertensión; es decir, el 25.5 por ciento de la población; 7 de cada 10 tienen sobrepeso lo que representa el 70 por ciento; mientras que la diabetes representa el 9.4 por ciento, es decir, 6 millones de mexicanos. El índice de Niveles Socioeconómicos (NSE) “alto” tiene una composición en televisión abierta de un 9.79% y en la televisión de paga de un 40.23%, pero al comparar la penetración<sup>12</sup> de la televisión de paga de este segmento asciende a un 73.65%. Esto nos dice que para llegar a él NSE más alto, se debe pautar en televisión de paga, pues es en se puede hallar a este segmento. El NSE “medio” tiene una composición en televisión abierta de un 11.66% y en la televisión de paga de un 18.86%, pero al comparar la penetración de la televisión de paga de este segmento asciende a un 52.37%. Estos son el mercado más afecto a comprar este tipo de productos ya que esta clase tiene poder de compra, y prefiere comprar pastillas que “alivien” algún padecimiento a invertir en un especialista que le requerirá una inversión mayor. NSE “bajo” tiene una composición en televisión abierta de un 78.55% y en la televisión de paga de un 40.93%, pero al comparar la penetración de la televisión de paga de este segmento la situación cambia ya que, aunque tenga una composición de 40.93% en la penetración desciende a un 26.18%.

Calvillo A (2011). En el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad (RGSMP), la publicidad debe ser congruente con el Art. 6. La publicidad será congruente con las características o especificaciones que establezcan las disposiciones aplicables para los productos o servicios objeto de la misma, para lo cual no deberá: I. Atribuirles cualidades preventivas, terapéuticas, rehabilitadoras, nutritivas, estimulantes o de otra índole que no correspondan a su función o uso, de conformidad con lo establecido en las disposiciones aplicables o en la autorización otorgada por la Secretaría.

De acuerdo con el Art. 56 del mismo RLGSM, no se autoriza la publicidad de medicamentos y remedios herbolarios dirigido a la población en general en cuanto a medicamentos y remedios herbolarios.

En esta investigación nosotros entenderemos como productos milagro a los productos como ortesis, suplementos alimenticios, medicamentos, herbolaria, dietas milagro y alimentos ya que de acuerdo a la Profeco (2021) que es la instancia encargada de regular los productos milagros con el motivo de garantizar la salud y probar cada producto que se quiera comercializar en el mercado, aunque en el mercado existe una gran variedad de productos que no cuentan con los estudios y aceptación de la instancia encargada.

## **2.8. Origen de los productos milagro**

El origen de los productos milagro comprende desde mucho antes de los inicios de la medicina científica creada por Hipócrates. Antes de la creación se trataba enfermedades desde lo natural sin fundamentos solo por creencias religiosas o por cuestiones de algún producto que curaba cualquier enfermedad, aunque este lo pusiera en riesgo o sin tener ningún efecto en la enfermedad tratada. Jaramillo J. (2001), comenta que, al principio de la civilización, 4000 años AC la medicina mesopotámica estaba basada en la magia contra los espíritus malignos de los que el hombre tenía que ser protegido mediante conjuros para exorcizar al demonio y sacarlo fuera del cuerpo. Por tiempos esos se esperaron el mundo lleno de malos espíritus que atacaban a los mortales. Las enfermedades eran por tanto debidas a un demonio que había penetrado en el cuerpo del paciente y la forma más fácil de curarla era obligar al demonio a marcharse. Para eso eran los conjuros de los magos y en los papiros hay descripciones muy detalladas de estos. Para el principio de la medicina actual Hipócrates se centra en la aparición en Grecia de una figura histórica excepcional símbolo del médico ideal. Creo un método de aprendizaje en medicina consistente en apoyarse en la experiencia, observando cuidadosamente al paciente, interrogándolo, conociendo sus costumbres y la forma como habían repercutido en su salud y explorando cuidadosamente. Fue el primero en analizar los errores como la mejor forma de aprender y adquirir experiencia en el diagnóstico de las enfermedades. Mostró que algunas



enfermedades se asocian a condiciones climáticas y de ambiente, como eran las fiebres maláricas. Describió además las epidemias de gripe o influenza, el cuadro clínico de tuberculosis, la disentería, la septicemia, la epilepsia y algunos cánceres como el de la mama, útero, estómago e hígado.

## **2.9. Clasificación de los productos milagro**

En México se encuentran en diferentes formas y presentaciones, es así que se realizó una búsqueda sistemática en diferentes fuentes de información desde redes sociales, mercados públicos, consultorios médicos y periódicos en el periodo de febrero 2022 a noviembre del 2023, encontrándose la siguiente información:

### **a) Ortesis**

Galli K. Pelozo S. (2017) El origen de los productos milagro se remonta a 3.000 A.C aproximadamente, en donde el hombre de acuerdo con sus condiciones de vida y de los materiales que tenía, supo resolver la necesidad de adaptarse con alguna deficiencia, tanto cultural como funcional. Las órtesis son un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético. Se caracterizan por: 1.- Ser de utilidad como parte del manejo de rehabilitación en diversas enfermedades. 2.- son elaboradas sobre medida del segmento corporal a tratar o mediante la adaptación de ortesis prefabricadas según el tipo de enfermedad 3.- Brindan funcionalidad, confort y estética Mejorar una función, restringir o reforzar un movimiento.

Gaceta del senado México (2018) Con el sobrepeso y la obesidad en México la misma población busca alternativas para poder controlar el desgaste muscular y óseo por el aumento del peso, es por ello que acompañado de las deficiencias en los servicios de salud y los elevados precios de los medicamentos coadyuvan a la

existencia de los productos “milagro”, dirigidos a un mercado potencial y cautivo. Dichos productos prometen sanar este tipo de enfermedades, entre otras, de manera rápida y efectiva, sin la necesidad de que el usuario modifique sus hábitos alimenticios y de vida.

### **b) Dietas milagro y alimentos**

Dietas con supuesto efecto reductivo de peso con su finalidad bajar de peso de forma rápida y sin riesgo. Una de sus cualidades principales es ser productos naturales o dietas sin ningún efecto negativo para la salud además de atribuir propiedades “milagrosas” a determinados alimentos o nutrientes en las recomendaciones inadecuadas sin un control nutricional adecuado.

Vilaplana M. (2008) Las dietas desequilibradas y los alimentos *light* han irrumpido en nuestra alimentación con la promesa de una reducción rápida y segura de peso. Nada más lejos de la realidad. Las dietas milagro y una mala nutrición provocan un efecto rebote y alteraciones importantes en el organismo. El farmacéutico de oficina de farmacia es el profesional más cualificado para asesorar en estos temas, ayudar a desmitificar las dietas absurdas y aconsejar el consumo de alimentos saludables

### **c) Medicamentos y Herbolarios**

Todos los medicamentos con o sin receta pasan ensayos clínicos muy rigurosos antes de salir al mercado y sólo pueden dispensarse en farmacias, se anuncia este tipo de productos en todos los medios de comunicación, cualquiera podría pensar que son milagrosos, y en efecto tendrían que serlo para curar algunos de los padecimientos o combatir la obesidad mórbida sin necesidad de aplicar dietas, tratamientos rigurosos ni cirugías.

Senado (2018) Productos herbolarios: productos elaborados con material vegetal o algún derivado de éste, cuyo ingrediente principal es la parte aérea o

subterránea de una planta o extractos y tinturas, así como jugos, resinas, aceites grasos y esenciales, presentados en forma farmacéutica, cuya eficacia terapéutica y seguridad ha sido confirmada científicamente en la literatura nacional o internacional.

#### **d) Suplementos Alimenticios**

Suplementos alimenticios: productos a base de hierbas, extractos vegetales, alimentos tradicionales, deshidratados o concentrados de frutas, adicionados o no, de vitaminas o minerales, que se puedan presentar en forma farmacéutica y cuya finalidad de uso sea incrementar la ingesta dietética total, complementarla o suplir alguno de sus componentes, tiene la finalidad de suplementar la alimentación de micro y macro nutrientes de un adulto con déficit en su alimentación, con la finalidad de tener un cuerpo saludable, es importante que los suplementos sean indicados por los médicos y/o nutriólogos que logren monitorear al paciente. (Senado 2018)

### **2.10. Sobrepeso y Obesidad**

#### **-Internacional**

La OMS (2022) se define al SPYO como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud y se diagnostica de forma rápida de acuerdo con el índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).

Estimaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud desde 1975, la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo, en 2016 más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos. La obesidad y el sobrepeso se definen de acuerdo con la OMS

(2021) como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, aunque se asemeja más la definición de National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (2018) se refieren a un peso corporal que es mayor de lo que se considera normal o saludable para cierta estatura. El sobrepeso generalmente se debe a la grasa corporal adicional. Sin embargo, el sobrepeso también puede ocurrir debido a exceso de músculo, hueso o agua. Las personas con obesidad generalmente tienen demasiada grasa corporal. aunque La obesidad puede entenderse como una enfermedad única, heterogénea, poligénica y multifactorial, sin embargo algunos autores refieren dos formas de definición de la obesidad, una predominantemente médica, que se corresponde a todo el conjunto de cuadros clínicos, que competen a las adiposidades corporales, complicaciones metabólicas y cardiovasculares y la otra predominantemente cultural, donde configuran aspectos sociales, culturales, psicológicos, vinculados a la historia de vida de la persona. (Braguinsky J. 2007)

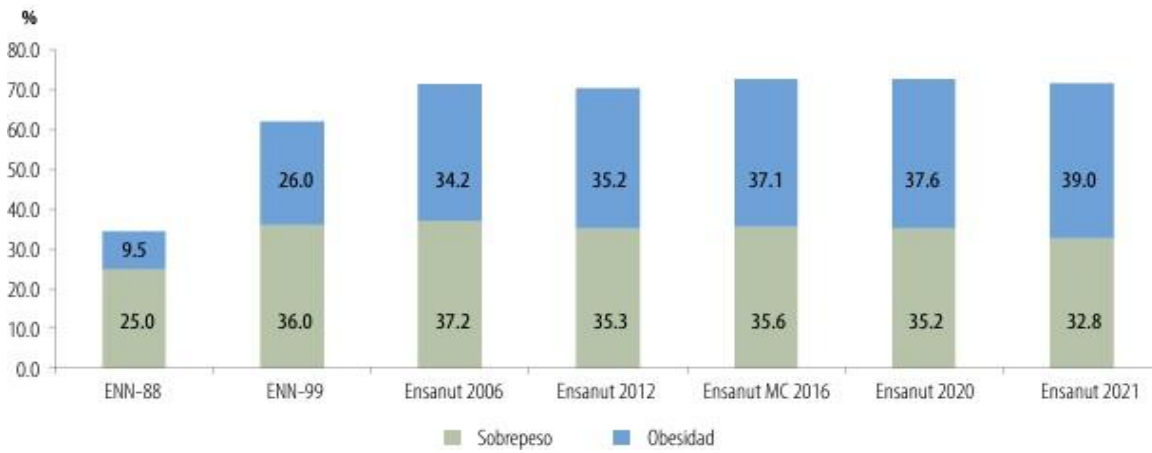
Un estudio de Ortiz I, Riquelme M & Chirico c. (2016) en Argentina, Chile y Uruguay se encontraron una prevalencia global de 35,7% de obesidad, mientras que las prevalencias fueron menores en México y Chile con un 23%, la mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad ocurren en la edad media de la vida donde está asociada a otros Factores de riesgo cardiovascular (FRC) como Hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias.

### **Nacional**

En el lapso de 24 años, entre 1988 y 2021, la prevalencia de sobrepeso y obesidad tuvo un aumento sostenido en mujeres adultas, se duplicó pasando de 9.5% a 39% en este lapso de 33 años, lo que significó un aumento. De acuerdo con la ENSANUT (2006) se estimaba que 52 millones de personas de 20 años y más tienen sobrepeso y/o obesidad, De acuerdo con la ENSANUT (2021) se presentó un aumento de la obesidad del 37.6 % al 39.0 % en mujeres, en tan solo 1 año se incrementó un 1.4 % siendo un número alarmante, si seguimos ese pronóstico de crecimiento por año dentro de 10 años incrementaría un 14% en mujeres con obesidad en México.

■ **Figura 9.1.3**

Comparación de las prevalencias de sobrepeso y obesidad\* en mujeres de 20 a 49 años de edad, participantes en la ENN 88, ENN 99, Ensanut 2006, 2012, 2020 y 2021



Fuente: Ensanut (2021)

ENSANUT. (2020) La prevalencia de sobrepeso y obesidad (IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>) fue de del 72.1% en hombres, Mientras que la prevalencia de obesidad fue de 27.6%

■ **Figura 9.1.4**

Comparación de las prevalencias de sobrepeso y obesidad en hombres de 20 años o más, participantes en la Ensa 2000, Ensanut 2006, Ensanut 2012, Ensanut 2020 y Ensanut 2021



Fuente: Ensanut (2021)

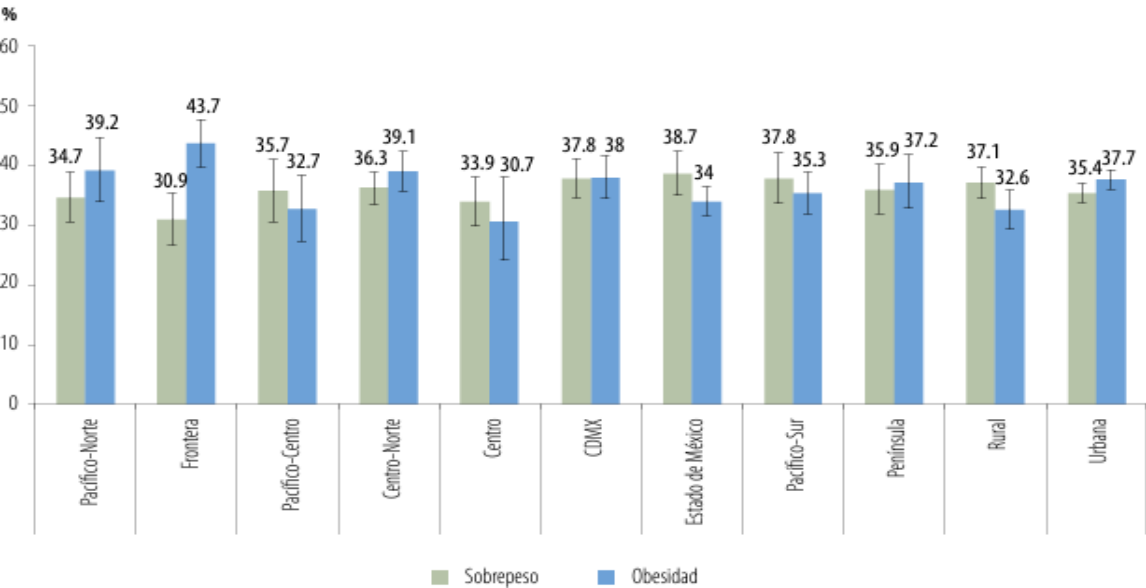
Se incremento los hombres con obesidad en año 2000 con un 19.4% y en el 2021 aumento al 31.8% teniendo un aumento del 12.4% de hombres adultos con obesidad y haciendo un pronóstico para dentro de 10 años con un aumento del

3%, teniendo una mayor prevalencia en mujeres que en hombres del SPYO en México.

Ensanut (2021) La mayor prevalencia de sobrepeso se encontró en las regiones CDMX (37.8%) y Estado de México 38.7%), mientras que la mayor prevalencia de obesidad se observó en Frontera (43.7%) y Pacífico-Norte (39.2%). y adultos con obesidad se encontró que en la CDMX cuentan con un 38% y el estado de México un 34%, teniendo una población donde en cada año estamos en aumento.

■ **Figura 9.1.2**

Prevalencia de sobrepeso y obesidad\* en adultos con 20 años o más de edad, categorizando por región del país y tipo de localidad



Fuente Ensanut (2021)

De acuerdo con Forbes México (2021). Se cree que 9 de cada 10 mexicanos tendrán algún grado de sobrepeso u obesidad para 2050, por lo que es fundamental atender esta enfermedad de manera integral, advirtieron. “Actualmente, en México 7 de cada 10 personas tienen sobrepeso y/o obesidad y se estima que la tendencia seguirá en aumento, pues para 2050 el 88% de la población mexicana tendrá alguna de estas dos condiciones”, señaló en conferencia de prensa la endocrinóloga Emma Chávez Manzanera.

## **2.11. Causas del SP/O**

El poder del consumidor (2023) en el INEGI (2021) indican que las causas principales del sobrepeso y la obesidad en México comprenden: *la mala alimentación, detonada por entornos no saludables, el alto consumo de bebidas azucaradas y productos ultra procesados, propiciado por los determinantes comerciales, la alta disponibilidad y la publicidad agresiva donde se ha desplazado el consumo de alimentos saludables como frutas y verduras, tortillas de maíz y leguminosas, por alimentos altos en calorías y grasas, además de los espacios sedentarios y ambientes obesogénicos -reproducción social del SPYO-..*

Hoy en día de acuerdo con la revista Forbes México (2021) 7 de cada 10 mexicanos cuentan con sobrepeso y obesidad, para el 2025 será 9 de cada 10 mexicanos números alarmantes, estos datos muestran un problema en salud pública que debería atenderse desde la prevención, promoción, alfabetización y educación para la salud, pero al parecer esta patología es parte de un constructo social donde están determinados múltiples factores negativos de la población pero en beneficio de algunas empresas que lucran con esta situación.

## **3. Marco Normativo**

### **3.1. Leyes y reformas en productos milagro**

La Ley Federal de Protección al Consumidor (2011), explica que en materia de Publicidad el Poder Legislativo decretó una reforma a La Ley Federal de Protección al Consumidor (LFPC) que entró en vigor el 15 de diciembre de 2011, otorgando mayores atribuciones legales a Profeco, para sancionar a las empresas que utilicen publicidad engañosa para sus productos a los consumidores. La reforma a la LFPC permitirá a Profeco obligar a los proveedores presentar información cuando el organismo lo requiera.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad (RGSMP) Citado por Calvillo A. (2011), en su versión actual, permite sacar del mercado gran parte de estos productos por ofrecer cualidades terapéuticas que no pueden comprobar, por no contar con el registro pertinente y por ocultar los riesgos que implica su consumo. Las multas aumentar las multas en materia de publicidad engañosa, La difusión de dicha información será sancionada con multa de 596.63 pesos a 2 millones 333 mil 490.80 pesos. En casos particularmente graves, la Procuraduría podrá castigar con clausura total o parcial --la cual podrá ser hasta de noventa días-- y con multa de 114 mil 388.23 pesos a 3 millones 202 mil 870.46 pesos. El 1 de marzo de 2012 la Profeco presentó en el marco del grupo de trabajo del Consejo Consultivo del Consumo (CCC) los lineamientos para el análisis y verificación de la información y publicidad. Este documento busca establecer guías de interpretación claras y transparentes, el documento se entregará a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) sometiéndolo al procedimiento de publicación en el Diario oficial de la Federación (DOF).

Alba M. (2012) de acuerdo con las Reformas a la Ley General de Salud en Materia de Publicidad: La Secretaría de Salud obligará a los medios de difusión la suspensión inmediata en 24 horas de la publicidad de productos herbolarios, suplementos alimenticios o productos cosméticos que se publiciten o comercialicen como medicamentos o productos a los cuales se les atribuyan propiedades o efectos terapéuticos que no tienen. Se incrementan las multas de 60% a 400% a los medios de difusión, fabricantes, distribuidores y comercializadores que evadan la normatividad vigente de productos que se publiciten o comercialicen como medicamentos que se les atribuyen propiedades terapéuticas que no tienen. También se modificaron los apartados de: medicamentos, remedios herbolarios, suplementos alimenticios y cosméticos, los artículos: 45, 22, 45 y 61 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materiade Publicidad. 173 y 174 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, y el artículo 270 de la Ley General de Salud.



## 4.

## METODOLOGÍA

**4.1. Diseño de estudio:** Estudio cualitativo, se obtendrán información relacionado a explicación: descripción y explorar el porqué. Exploratorio: investiga problemas poco explorados. Descriptivo: nos ayuda a definir variables de investigación Interpretativo: nos proporciona un análisis y comprensión de las representaciones sociales.

**4.2. Universo de trabajo y muestra:** En las Unidades de Medicina Familiar UMF del IMSS del Estado de México Oriente de los 24 municipios que permitan ingresar a sus instalaciones, (1. Amecameca, 2. Atenco, 3. Atlautla, 4. Ayapango, 5. Chalco, 6. Chiautla, 7. Chicoloapan, 8. Chiconcuac, 9. Chimalhuacán, 10. Cocotitlán, 11. Ecatingo, 12. Ixtapaluca, 13. Juchitepec, 14. La Paz, 15. Nezahualcóyotl, 17. Papalotla, 18. Temamatla, 19. Tenango del Aire, 20. Tepetlaoxtoc, 21. Tepetlixpa, 22. Texcoco, 23. Tlalmanalco, 24. Valle de Chalco Solidaridad). Muestra por conveniencia del estudio y del investigador.

### **4.3. Unidades de estudio y observación.**

Pacientes con SPYO de UMFS de primer nivel de atención del IMSS del EDOMEX Oriente.

### **Criterios inclusión**

- Adultos mayores de edad: 18 años en adelante
- Hombres y Mujeres
- Con IMC 25 a más de 40 (kg/m<sup>2</sup>) de acuerdo con la OMS
- Firmar el consentimiento informado
- Ser derecho habiente del IMSS

### **Criterio exclusión**

- Mujeres embarazadas
- Menores de edad
- Con IMC menor a 25 (kg/m<sup>2</sup>) de acuerdo con la OMS
- No firmar el consentimiento informado.
- No ser derecho habiente del IMSS

### **Criterios de eliminación**

- No completar la entrevista
- Decidir no participar durante la entrevista

#### **4.4. Instrumento de investigación. (Anexo 1)**

Se construyó un Instrumento, siguiendo los pasos metodológicos siguientes:

1.-Trabajo de campo con 10 pacientes con SPYO, aquí se obtuvieron palabras clave.

2.-De las palabras clave en torno a productos milagro, se generaron categorías analíticas.

3.-Se realizó un banco de preguntas, tomando como eje de estas las categorías analíticas: ***conocimiento de la enfermedad, identidad, efectos de los productos milagro, influencia de medios, posición y relación***. Se realizó comparación de resultados de acuerdo con las categorías de investigación y se realizó descripción de los resultados de las diferentes representaciones sociales obtenidos en esta investigación.

Estas preguntas fueron revisadas por expertos en las disciplinas de: Sociología de la Salud, Antropología Médica, Antropología Social y Salud Colectiva, en ronda de tres revisiones, en la última se obtuvo un instrumento final.

4.-Se aplicó a una muestra en 3 pacientes con SPYO. Se procedió a realizar cambios al instrumento, en sintaxis y tiempo de entrevista [Anexo 1].

5.-Se obtuvo el instrumento final, de tipo entrevista semiestructurada.

6.- Este se aplicó a una muestra de (N25), en UMF previa autorización, y firma de consentimiento informado, se grabaron las entrevistas y se procedido a realizar transcripción de la información, para obtener los discursos.

7.-Estos discursos se sometieron al software Atlas ti-V7, para obtener asociaciones y en Iramuteq en la búsqueda de esquematizaciones.

#### **4.5. IMPLICACIONES ÉTICAS**

El presente estudio se realizó conforme a las normas éticas propuestas en el reglamento de la Ley General de Salud, en Materia de Investigación para la Salud Titulo primero y haciendo referencia en su artículo 3º apartado II que hace referencia al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social; Así como en su artículo 10, para Coordinar y Promover el Desarrollo Científico y Tecnológico.

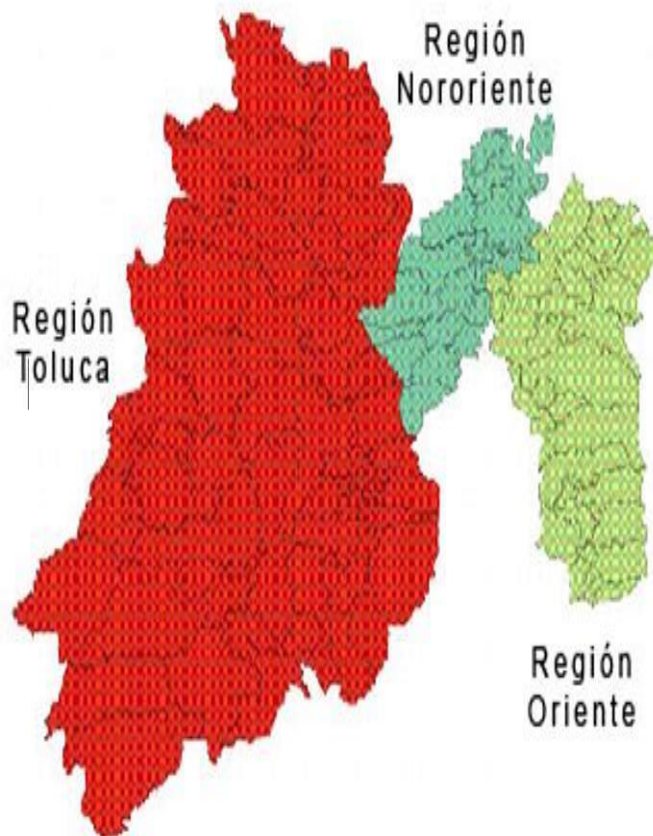
En su título segundo que habla de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, en su artículo 13, en el cual que como conforme el respeto a la dignidad de todo ser humano y protección de sus derechos y bienestar. Con respecto en el artículo 17 esta investigación queda incluida como investigación con riesgo mínimo ya que se basa en la aplicación de exámenes físicos, e incluirá la aplicación de un consentimiento informado, tal y como se explica en su artículo 20, 21 y 22 y al realizarse en menores de edad, este se entregará a quien ejerza patria potestad tal y como se refiere en su artículo 36.

Todo sustentado con la declaración de Helsinki de 1975, enmendada en 1989 y códigos y normas internacionales vigentes de las buenas prácticas de la investigación clínica. Por lo cual se realiza y dispone de un consentimiento informado (Anexo 2) para la protección de datos e información del estudio al participante (adultos con SPYO).

#### 4.6. Área geográfica de estudio

Unidades de Medicina Familiar de la zona oriente del Estado de México comprendiendo 24 municipios.

1. Amecameca pb 53,441
2. Atenco pb 75489
3. Atlautla pb 31,900
4. Ayapango pb 10,053
5. Chalco pb 400,057
6. Chiautla pb 30,045
7. Chicoloapan pb200,750
8. Chiconcuac pb27,692
9. Chimalhuacán pb705193
10. Cocotitlán pb 15,107
11. Ecatzingo pb 10,827
12. Ixtapaluca pb542,211
13. Juchitepec pb 27,116
14. La Paz pb 304,088
15. Nezahualcóyotl pb1,077,208
16. Ozumba pb 30,785
17. Papalotla pb 4,862
18. Temamatla pb 14,130
19. Tenango del Aire pb11,359
20. Tepetlaoxtoc pb34,507
21. Tepetlixpa pb 20,564
22. Texcoco pb 277,562
23. Tlalmanalco pb 49,196
24. Valle de Chalco Solidaridad pb 391



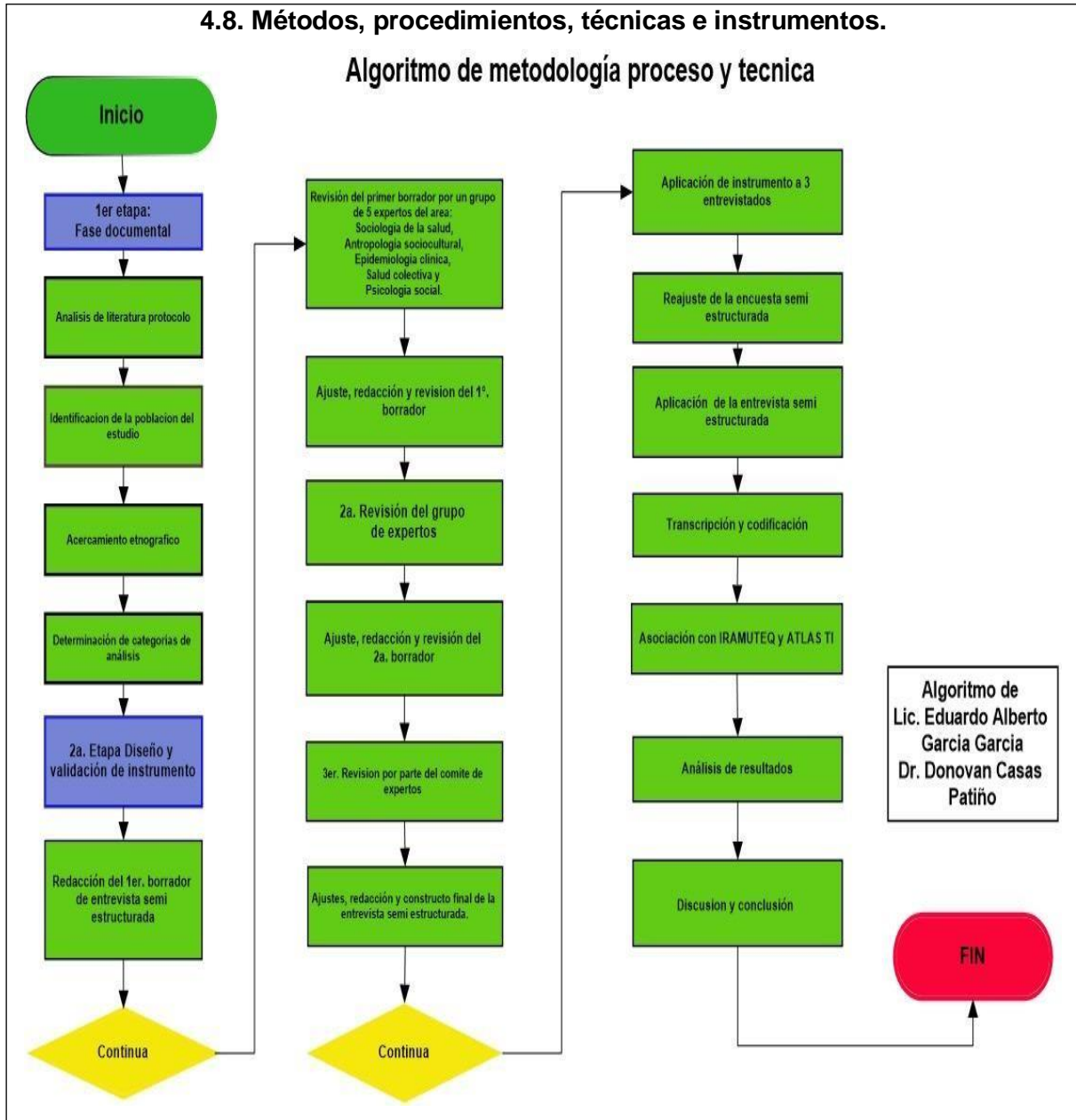
INEGI. (2020) Censo de Población y Vivienda.

#### 4.7. Permisos de ingreso a las UMF IMSS

4 clínicas de primer nivel de atención del IMSS del Estado de México oriente.

- Clínica 74 UMF San Rafael Tlalmanalco
- Clínica 73 UMF Amecameca
- Clínica 86 UMF Ixtapaluca
- Clínica 70 UMF Ayotla

#### 4.8. Métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos.



Fuente Propia

## 5. Resultados



Facultad de Estudios Superiores  
**IZTACALA**

# REVISTA MEXICANA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS

ISSN: 2007-1523

INICIO ACERCA DE ÁREA PERSONAL BUSCAR ACTUAL ARCHIVOS AVISOS ESTADÍSTICAS OBJETIVOS Y ALCANCES PRINCIPIOS DE ÉTICA Y DECLARACIÓN SOBRE NEGLIGENCIA INDEXACIONES/INDEXES  
ANTIPLAGIO AVANCES EN LÍNEA

Inicio > Usuario/a > Autor/a > Envíos > #823 > Resumen

Servicio de ayuda de la revista

### #823 Resumen

> RESUMEN > REVISIÓN > EDICIÓN


Usuario/a

Ha iniciado sesión como...

**donovan**

- > Mis revistas
- > Mi perfil
- > Cerrar sesión

### Envío

Autores/as	Eduardo Alberto García García, Donovan Casas Patiño, Georgina Contreras Landgrave, Alejandra Rodríguez Torres, Yuridia Sánchez Repizo
Título	Representaciones sociales de productos milagro en pacientes con obesidad y sobrepeso.
Archivo original	823-5892-2-SM.DOCX 2024-01-23
Archivos comp.	Ninguno <a href="#">AÑADIR UN ARCHIVO COMPLEMENTARIO</a>
Emisor/a	Donovan Casas Patiño 
Fecha de envío	enero 23, 2024 - 07:14
Sección	Artículos
Editor/a	Ninguno asignado/a

Información

- > Para lectores/as
- > Para autores/as
- > Para bibliotecarios/as

## 6. Conclusiones

Aquí mostramos a través del otro la relación que existe entre los productos milagro, sus usos y conocimientos en pacientes que cursan con SPYO, y demostramos al *analizar* las RS de estos que son usados para combatir al SPYO ya que ellos afirman que este padecimiento *daña su salud, aumenta el grado de padecer diabetes y morir*, de esta forma dentro de las alternativas que ellos mismos nos ofrecen esta la *dieta, ejercicio, estilos de vida y la utilización de productos milagros*, de esta forma podemos observar que nuestra investigación realiza una eje preliminar entre los tratamientos del SPYO y ahí en voz de ellos están *el uso de los productos milagro*. Siguiendo con el *análisis de las RS* en torno a los efectos de los productos milagro ellos reconocen que *curan, son milagrosos y efectivos para bajar de peso*, además conocen más de 38 productos que van desde *ortesis, dieta milagro, suplementos, medicamentos, herbolarios y influencer de redes sociales*, de esta forma podemos observar que la voz de ellos nos crean y recrean un territorio repleto de mercantilización y big pharma, que de acuerdo a la mercadotecnia estaríamos hablando de un éxito comercial sin precedente, existen la demanda, esta palpable el resultado *-bajar de peso-* y están los productos, solo se necesita colocarlo en la red digital *Facebook, Instagram, Tik Tok y WhatsApp* o a través de lugares especiales que se muestran como *Naturales -Nutrisa, GNC, Herbalife-*, donde se puedan adquirir y la influencia estaría completada.

Cabe mencionar que al *analizar los discursos* en torno a efectos nocivos en torno al uso de productos milagro la voz del otro nos remitió que existen *dos vertientes positivas: bajar de peso y mejora digestiva; y cuatro vertientes negativas; taquicardia, ansiedad, úlceras estomacales y adicción al producto*, esto es reconocer que la construcción de un imaginario sintomático y sindromático en torno a estos discursos nos ofrece una visión muy contrastante y a la vez es parte del imaginario general en torno al objeto de estudio, lo que para uno es importante bajar de peso sin importar los riesgos para los otros existe el riesgo, de aquí

epidemiológicamente podemos hablar de que deberá existir un seguimiento epidemiológico en el uso y existencia de productos milagro para el control del SPYO en México.

Por otro lado, al *analizar los discursos de las RS* en torno a los elementos de control y poder encontramos a la gordofobia como el elemento central donde se distinguen los elementos prácticos de una RS en núcleo, por lo cual, al estar en ese mundo de estigmatización y choque social, lo más práctico es acercarse a los productos milagro como entes dadores de una sanación completa sencilla rápido y hasta espiritual.

En esta investigación podemos afirmar que existe una línea de generación de conocimiento muy importante y relevante en torno a un problema en salud pública que es el SPYO, y por el otro el nulo control de bioseguridad en torno a los productos milagro, su distribución, sus controles y seguimientos en el uso de estos en pacientes serían los pasos a seguir en torno a próximas investigaciones.



## **7. Aportes a la sociología de la salud**

Dicha investigación permite enfocar la perspectiva de la temática de las RS en personas con sobrepeso y obesidad al campo social, ya que el concepto de RS por sí mismo implica el análisis de los pensamientos e ideas en un colectivo, determinados por su contexto sociocultural, el cual de manera implícita engloba el conocimiento social compartido por un determinado grupo social condicionado por la época, entornos, creencias, y cultura de la misma, que se comparte, se aprende, se adopta, pudiendo incluso perpetuarse.

Las categorías analíticas encontradas en esta investigación: Conocimiento de la enfermedad, Identidad, Actividad, Influencia, Posición y relación. Son parte fundamental para continuaciones del tema ya que se podrán utilizar para seguir creciendo el área científica con bases en las representaciones sociales, adultos que usen productos milagro y que cuenten con algún grado de SPYO en México y en el mundo.

Se investigó el SPYO desde la perspectiva sociológica como un proceso cultural y social donde la misma sociedad son influenciados por las nuevas redes sociales presentes y emergentes donde se forma un constructo de nuestra realidad y donde se encuentran presentes como parte de los tratamientos nutricionales, médicos y remedios alternativos como los productos milagro donde se encuentran presentes como un santo remedio que se resolvería cualquier problema de la comunidad.

## 8. Bibliografías

- Abric, C. (1994). Metodología de recolección de las representaciones sociales. *En Practiques sociales et Représentations*. Traducción al español por Dacosta, J. y Flores, F (2001).
- Abric, J. (2001). "Prácticas sociales, representaciones sociales", en Abric, Jean [comp.], *Prácticas Sociales y representaciones*, México: *EdicionesCoyoacán*. 53-74. ISBN: 970-633-193-X
- Alba M, Sandoval, J & Patiño, R. (2012). Productos milagro en México. *XVI Congreso de Contaduría e informática*  
<https://investigacion.fca.unam.mx/docs/memorias/2012/14.11.pdf>
- Almendra (2022). COFEPRIS alerta sobre productos milagro para adelgazar. No, ¡el chupapanza no sirve *Periódico Libera Radio*  
<https://liberaradio.com/cofepris-alerta-sobre-productos-milagro-para-adelgazar-no-el-chupapanza-no-sirve/>
- Álvarez J. (2004). El contexto social y teórico del surgimiento de la teoría de las representaciones sociales, en: Romero E *Representaciones sociales. Atisbos y cavilaciones del devenir de cuatro décadas*, México: Benemérita Universidad de Puebla; 29-53. 6.
- Antillón, J. (2001). Evolución de la medicina: pasado, presente y futuro. (*A. N. Medicina, Ed.*) 43(3).  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022001000300003](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022001000300003)
- Araya S. (2002) Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. *Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)*. Costa Rica. 11(20).
- Aguilar M, Navarro F, et al. (2012). Factores psicológicos de la obesidad y el modelo del aprendizaje social. de psic-obesidad boletín electrónico de *obesidad desde una perspectiva cognitivo conductual UNAM*. ISSN: 2007- 5502  
<https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/portal2015>

/publicaciones/boletines/psicobesidad/boletín\_psicobesidad\_vol\_2\_no\_5\_en\_ero\_marzo\_2012.pdf

- Bizarro, N. y Caballero, H. (2001) Detección de ideas irracionales en un grupo de personas obesas. tesis licenciatura, México, *UNAM, facultad de estudios superiores zaragoza*. <http://132.248.9.195/pd2001/291601/291601.pdf>
- Braguinsky J. (2007) Concepto, definición y diagnóstico. en: *obesidad saberes y conflictos, un tratado de obesidad*. argentina: *editorial medica AWW*, ISSN: 2007-5502
- Banchs, M. & Lozada, M. (2000). Representaciones sociales en Venezuela: la apuesta al cambio. en d. Jodelet y A. Guerrero (*ResearchGate*), develando la cultura. *estudios en representaciones sociales*, 89-108. México, UNAM. <http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/13838> ISBN: 968-36-8391-6
- Bilevich L. (2020) Influencia de la obra de Denise Jodelet en las investigaciones desarrolladas en el Depto. de Ciencias Sociales de la UNLu, *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, Vol. 07, N° 01: 50-63.
- Blanco, F., Barberia, I., & Matute, H. (2014) The Lack of Side Effects of an Ineffective Treatment Facilitates the Development of a Belief in Its Effectiveness. *PLOS ONE*, 9(1), e84084–e84084. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084084>
- Castorina, J. Kaplan, C. (2003). Las representaciones sociales: problemas teóricos y desafíos educativos. *castorina representaciones sociales. Gedisa problemas teóricos y conocimientos infantiles* p.9-27, Barcelona.
- Carmen, D., Meza, E., & Villalba, D. (2020). Intervención Educativa-Nutricional sobre hábitos alimentarios aplicada a escolares de Asunción, Paraguay. *Memorias Del Instituto de Investigaciones En Ciencias de La Salud*, 18(2), 63–73. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2020.018.02.63>
- Casas D. and Rodríguez A. (2018) Representaciones sociales del sector salud mexicano: la voz de los usuarios, *interfaces científicas* DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2018v6n3p9-28>

- Casas D. Cunha A. Rodríguez A. *et al.* (2015) Representaciones sociales de la dieta en pacientes con obesidad: caso internacional México (Chalco) / Brasil (Aracaju). parte I. *medigraphic*, vol. VII, no. 1 (34-41)  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=63894>
- Casas, D., Rodríguez, A. (2014). Significado de la dieta en pacientes con obesidad. *ciencia desde el occidente, latindex* 1. 53-60. ISSN: 2007-9575
- Calvillo A (2011). El acceso a la información en la sociedad de consumo; de la comida chatarra a los productos milagro. *biblioteca jurídica virtual UNAM*, 19, 12-56
- Casas D. and Rodríguez A. (2018) Representaciones sociales del sector salud mexicano: la voz de los usuarios, *interfaces científicas* DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2018v6n3p9-28>
- Casas D, Rodríguez A, Jarillo E. (2016) Alimentación y nutrición, tres vertientes para su comprensión. *Medwave*. 16(3). doi: 10.5867/medwave.2016. 03.6424.  
 Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/6424.act>
- Consumidor, del. (2017). Boletín conjunto 091.- Cofepris y Profeco aseguran producto milagro para bajar de peso en cinco entidades del país. *Gob.mx*. <https://www.gob.mx/profeco/prensa/boletin-conjunto-091-cofepris-y-profeco-aseguran-producto-milagro-para-bajar-de-peso-en-cinco-entidades-del-pais?idiom=es-MX>
- CONASAMI (2021) Incremento a los Salarios Mínimos para 2022, Comisión Nacional de los Salarios Mínimos. *Gob.mx* <https://www.gob.mx/conasami/articulos/incremento-a-los-salarios-minimos-para-2022?idiom=es>
- Cruz M, Tuñón E, Villaseñor M. ET AL. (2013) Sobre peso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. *Scielo versión en línea* ISSN 2448-4849
- Domingo M & López J. (2014) *la estigmatización social de la obesidad*. *Redalyc*, vol. XXV, núm. 2, pp. 273-284  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87532349006>

- ENSANUT (2006) Encuesta nacional de salud y nutrición, *INSP* de México.  
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2006/doctos/informes/ensanut2006.pdf>
- ENSANUT (2020). *Encuesta nacional de salud y nutrición 2020 sobre COVID 19 resultados nacionales. INSP de México*  
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutcovid19resultadosnacionales.pdf>
- ENSANUT (2021) *Encuesta nacional de salud y nutrición 2021 sobre covid-19. Resultados nacionales. INSP*  
[https://www.insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220801\\_Ensa21\\_digital\\_29julio.pdf](https://www.insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220801_Ensa21_digital_29julio.pdf)
- Farr R. (1983). Escuelas europeas de psicología social: la investigación de representaciones sociales en Francia. *Revista mexicana de sociología*, 45(2), 641-658. DOI:10.2307/3540263
- Forbes México (2021) 9 de cada 10 mexicanos tendrán obesidad en 2050, según expertos. *Forbes México* <https://www.forbes.com.mx/9-de-cada-10-mexicanos-tendran-obesidad-en-2050-segun-expertos>
- Flores, A. (2019) Representaciones sociales de la dieta en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con y sin control, en el estado de México-oriente. *trabajo de tesis UAEMex 7-147* URI: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/106068>
- Galli K. (2017) Ortesis y prótesis. *Monografía Auditoría médica*, pp.12-13
- Gaceta del senado México (2018) Senado de la república mexicana artículo 310 de la Ley General de Salud XLIII/3SPO-85/789446
- Gubernamental del Estado de Chihuahua. (2019). Exhorta Secretaría de Salud a evitar consumo de “productos milagro” | *Chihuahua.gob.mx*.  
<https://chihuahua.gob.mx/contenidos/exhorta-secretaria-de-salud-evitar-consumo-de-productos-milagro-0>
- Gubernamental del Estado de Chihuahua. (2021). *Chihuahua.gob.mx*.  
<https://chihuahua.gob.mx/contenidos/consumo-de-productos-milagro-puede-ser-riesgoso-para-la-salud>.

- Gladys E. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. *venezolana de sociología y antropología*, 17, 434- 454. ISSN: 0798-3069. <https://www.redalyc.org/pdf/705/70504911.pdf>
- Giddens, A. (1997) Modernidad e identidad del yo: el yo y la sociedad en la época contemporánea. Barcelona: *Editorial Península*.
- Giddens, A. (2006). *La constitución de la sociedad: bases para la teoría de la estructuración*. ISBN: 978-950-518-229-9
- Gutiérrez R, Reyes C & Lazalde B. (2018). Tendencias sociales en tratamientos para sobrepeso y obesidad, de *universidad autónoma de zacatecas ricaxcan*. DOI: <https://doi.org/10.48779/p9mw-r419>
- Hamburgo M. (2010). *Letter to manufacturers of dietary supplements*. department of health and human services. de *food and drug administration FDA* <https://www.fda.gov/media/80108/download>
- INEGI. (2020). censo de población y vivienda. *INEGI* [http://www.cuentame.inegi.org.mx/75sicología75/75sicología75/mex/territorio/div\\_municipal.aspx](http://www.cuentame.inegi.org.mx/75sicología75/75sicología75/mex/territorio/div_municipal.aspx)
- INEGI. (2018). *Estadísticas a propósito del día mundial contra la obesidad*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/eap\\_obesidad20.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/eap_obesidad20.pdf)
- Jaramillo J. (2001) Evolución de la medicina: pasado, presente y futuro. *Academia Nacional de Medicina Acta méd. costarric* vol.43 n.3 San José, costa rica.
- Jodelet, D. (1984). *La representación social: fenómenos, conceptos y teoría*. En Moscovici, S. *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Barcelona-Buenos Aires-México: Paidós.comunicado de prensa núm. 64/21
- Jodelet, D. (1986), “La representación social: fenómenos, concepto y teoría”, en Moscovici, Serge. *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*.
- Jodelet, D. (1989). Representations sociales. *puf, parís*.
- Jodelet, D. (2011). *Aportes del enfoque de las representaciones sociales al campo de la educación*. Espacios en blanco. Serie indagaciones, 21, p.133-154.

Disponible

en

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1515-94852011000100006](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1515-94852011000100006)

Jodelet, D. (2015). *Lectura abierta*. <http://www.lectura-abierta.com/representacion-social-denise-jodelet/>

Marin M, Alves, D., Arroyo, M., & Basabe, N. (2012). *From fear of obesity to the obsession with thinness; attitudes and diet*. PubMed, 27(4), 1148–1155. <https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.4.5829>

Mireles M. Márquez O. Zúñiga N (2014) *Revisión de los efectos de los ingredientes de productos alternativos para bajar de peso en la población que asiste a las plazas comerciales de Ixtapaluca, Estado de México. tesis UAEMex*, URI: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/32694>

Morales A, Yolanda S, & Lorenzo B. (2014). Prevalencia y situación actual de la obesidad: ¿cómo se construye su representación social? *revista ciencia UNEMI*, 7(12),9-15. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582663859003>

Moscovici, S. (1993). Toward a social psychology of science. *journal for the theory of social behavior*, 22(4):343-373. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.1993.tb00540.x>

Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires, Argentina: Huemul S.A.

Moscovici, Serge (1985), “*Introducción: El campo de la psicología social*”, en Moscovici, Serge *Psicología Social I. Influencia y cambio de actitudes. Individuos y grupos*, España: Paidós.

Mora M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *athenea digital*; (2): 1-25. DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n2.55>

Monreal D. (2018). Regular publicidad de productos “milagro”, plantean en el senado. *boletín senado de la república* <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/40133-regular-publicidad-de-productos-milagro-plantean-en-el-senado.html>

Morales A, Silvia Y, & Lorenzo B, (2014). Prevalencia y situación actual de la obesidad: ¿cómo se construye su representación social? *revista ciencia*

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582663859003>

- National institute of diabetes and digestive and kidney diseases. (2018). *Definición e información sobre el sobrepeso y la obesidad en los adultos*. de U.S. department of health and human service. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/informacion-sobre-sobrepeso-obesidad-adultos/definicion-hechos>.
- OMS. (2021). *Sobrepeso y obesidad*. organización mundial de la salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Ortiz I, Riquelme M & Chirico C. (2014). Sobrepeso, obesidad y factores asociados en pacientes de consultorio de clínica médica de un hospital universitario de Paraguay. *Revista facultad de ciencias de la salud UDES* <https://journalhealthsciences.com/index.php/udes/article/download/135/122>
- Ortega P, Phail E & Vega A. (2011). Productos milagro y medio de comunicación en México; una reflexión crítica. *revista científica de la Asociación mexicana de derecho a la información*, 3, 104-117.
- Procuraduría federal del consumidor. (2011). Boletín senadores aumentan sanciones para publicidad engañosa. Procuraduría federal del consumidor, 927, 1. (2021). boletín - 927 senadores aumentan sanciones para publicidad engañosa. de *Procuraduría federal del consumidor*. <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/1373-boletin-927-senadores-aumentan-sanciones-para-publicidad-enganosa.html>
- Puhl, R., Brownell, K. (2001), "Bias, discrimination, and obesity". *Obesity Research* 12, 788–805.
- Quintero Y, Pargas I. et al. (2016). La teoría de representaciones sociales, su aplicación en los estudios de salud y enfermedad: el caso de la obesidad., de revista *facultad de ciencias de la salud UDES*. ISSN:2422-1074://journalhealthsciences.com/index.php/udes/article/view/105/ar.3\_quintero\_repsoc
- Ramírez C. Rivadeneyra L. Soto E. (2015) Relación del consumo de productos para bajar de peso con el sobrepeso y la obesidad en profesores



universitarios de puebla, México. *Rev. Dac. med.* 63(1):87-92. spanish. doi:  
<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n1.48131>.

Rateau, P. Monaco, G. L. (2013). La Teoría de las Representaciones Sociales: orientaciones conceptuales, campos de aplicaciones y *métodos* *Revista CES Psicología*, 6(1), 22-42.  
<http://revistas.ces.edu.co/index.php/78sicología/article/view/2615>

Rodríguez A, Casas D. (2018) *Determinantes sociales de la obesidad en México. Revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social*; 26(4):281-90  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184h.pdf>

Romero A, Arellano M. (2020). Representaciones sociales de la obesidad, la alimentación y el ejercicio entre personas con obesidad en la ciudad de México. de *revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*  
<https://www.ciad.mx/estudiosociales/index.php/es/article/view/878/542>

Rodríguez A, Camacho E, Consuelo M, Contreras G, Casas D. (2014) Representación social del apoyo familiar al diabético en usuarios de una unidad de medicina familiar en Chalco, Estado de México, *medwave*; 14 (7): e6011.

<https://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/enfoques/saludfamiliar/6011/6011>

Rouquette, M. (1994). Sur la connaissance des masses. essai de psychologie politique.grenoble: *presses universitaires de grenoble*. p. 179

Romero A. (2020) Representaciones sociales de la obesidad, la alimentación y el ejercicio entre personas con obesidad en la ciudad de México. *revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional* volumen 30, número 55. revista electrónica. ISSN: 2395-9169  
<https://www.ciad.mx/estudiosociales/index.php/es/article/view/878/542>

Rubira R. Puebla B. (2018) *Representaciones sociales y comunicación: apuntes teóricos para un diálogo interdisciplinar inconcluso*. Universidad Autónoma del Estado de México. vol. 25, núm. 76, pp. 147-167

Rica, C., & Herrera, H. (2012). Las redes sociales: una nueva herramienta de difusión *redalyc* 91(2), 121–128.  
<https://www.redalyc.org/pdf/729/72923962008.pdf>

- Sánchez D. (2021) El estigma de la obesidad y su impacto en la salud: una revisión narrativa. *Elsevier*. DOI: 10.1016/j.endinu.2021.12.002
- Secretaría de Salud. (2010). Bases técnicas del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. *Gob.mx*. <https://www.gob.mx/salud/documentos/bases-tecnicas-del-acuerdo-nacional-para-la-salud-alimentaria-estrategia-contra-el-sobrepeso-y-la-obesidad>
- Senado de la república. (2018). Comisión permanente advierte riesgos a la salud por compra de medicamentos en internet. de *boletín senado de la república*. <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/comision-permanente/boletines-permanente/41473-comision-permanente-advierte-riesgos-a-la-salud-por-compra-de-medicamentos-en-internet.html>
- Tinoco R., Juanatey O. & Martínez V. (2019) *Revista de Ciencias Sociales*, 2019, vol. XXV, núm. 3, ISSN: 1315-9518
- Urbina J, y Ovalles G (2018) Teoría de las representaciones sociales. una aproximación al estado del arte en América latina. *Universidad simón bolívar, psicogente*. Volumen 2, numero 40, PP 495-517.  
DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3088>
- Vilaplana M. (2008) *Alimentos light y dietas milagro farmacéutica comunitaria*. máster en nutrición y ciencias de los alimentos. Vol.27 Núm. 4
- Watts, D. (2003). Seis Grados de Separación. La ciencia de las redes en la era del acceso. Nueva York. *Editorial Norton*, Estados Unidos

## 9. ANEXOS

Anexo 1

### Instrumento de investigación

**Se aplicará este instrumento previa firma del consentimiento informado**

<b>Título</b>	Representaciones sociales de productos milagro en adultos con sobrepeso y obesidad en la zona oriente del Estado México: Caso Unidades de Medicina Familiar
<b>OG</b>	Analizar las RS las RS de productos milagro en el EDOMEX en UMF del IMSS
<b>OE</b>	-Describir, Categorizar y Comparar las RS de productos milagro en el EDOMEX en UMF del IMSS

A.- Ficha de identificación

Numero \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Peso \_\_\_\_\_ Talla \_\_\_\_\_ IMC \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Genero \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Ingreso económico en promedio \_\_\_\_\_

Ultimo grado de estudio \_\_\_\_\_

Antecedentes heredofamiliares \_\_\_\_\_

Antecedentes personales patológicos \_\_\_\_\_

B.- Entrevista semi estructurada (Se aplicará a pacientes que cumplan los criterios establecidos en el protocolo de investigación)

<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>	<b>Exploración (preguntas)</b>
1.-Conocimiento de la enfermedad	<input type="checkbox"/> Describir al sobrepeso y la obesidad	5.1. ¿Qué es el sobrepeso y la obesidad para usted? 5.2. ¿Cuándo escucha gordo, panzón, pachoncito que piensa? 5.3. ¿Alguna vez se han burlado de Usted por su figura? 5.4. ¿Considera que el sobrepeso y obesidad es un problema? 5.5. ¿Por qué? 5.6. ¿Usted estaría dispuesto a cambiar el sobrepeso y obesidad, por un peso normal? 5.7. ¿Que estaría dispuesto a realizar para bajar de peso? 5.6. ¿Cómo podría cambiar Usted el sobrepeso y obesidad que padece? 5.7. ¿Qué les recomendaría a los nutriólogos/médicos respecto al control de su sobrepeso y obesidad? 5.8. ¿Qué recomendaría a las autoridades de gobierno y de salud respecto al control de su sobrepeso y obesidad?
2.- Identidad	<input type="checkbox"/> Que es un producto milagro	1.1. ¿ <b>para usted</b> que son los productos milagro?

	<input type="checkbox"/> Contextualizar los tipos de productos milagro Grado de conocimientos respecto a productos milagro.	SI Continua                      NO Inicia en 1.5. 1.2. ¿Conoce usted algún producto milagro? 1.3. ¿Cuáles? 1.4. ¿podría mencionar algunas presentaciones de los productos milagros? 1.5. ¿En qué <b>piensa</b> cuando escucha la palabra producto milagro? 1.6. ¿Qué <b>opina</b> con relación a los productos milagro? 1.7. ¿Tomaría Usted algún producto milagro? 1.8. ¿Conoce de sus beneficios o algún beneficio? 1.9. ¿Quién recomienda el uso de productos milagros? 1.10. ¿Como fue su primera impresión al conocer de los productos milagro? 1.11. ¿De la siguiente tabla Conoce alguno? Mostrar Instrumento Grafico [Registrar en Cedula de Captura] 1.12. Cual, cuanto tiempo lo tomo, quien se lo recomendó, cuanto le costó, ¿porque lo dejo
3.- Efectos delos productos milagro	<input type="checkbox"/> Conocer algún riesgo al usar algún producto milagro <input type="checkbox"/> Comprender la utilización de producto milagro <input type="checkbox"/> Identificar determinantes sociales que modifiquen la práctica de los productos	2.1. ¿Usted utilizo alguna vez un producto milagro? 2.2. ¿Como obtuvo usted estos productos? 2.3.Cuál fue su indicación y uso. 2.4. Como lo utilizo, como lo tomaba o colocaba. 2.5. Porqué lo dejo de utilizar. 2.6. ¿Conoce algunos efectos de los productos milagro? 2.7. ¿Cuál y de qué manera? ...platicame 2.8. ¿Por qué usan los productos milagro? 2.9. Cuando inicio su uso cuanto tiempo tardo en encontrar un beneficio. 2.10. ¿Sufrió de alguna reacción adversa? 2.11. ¿Su costo y beneficio es adecuado o usted considera que es muy caro? 2.12. ¿Quién recomienda el uso de productos milagros?
4.- Influencia de medios	• Conocer la influencia social	3.1. ¿En dónde considera usted, que existen la venta y propaganda de productos milagro? 3.2. ¿Conoce de algún influencer o médico o nutriólogo o persona que recomiende alguna dieta o producto milagro? 3.3. ¿Es importante para usted usar algún producto milagro? Y ¿por qué? 3.4. ¿Conoce alguna información de algún producto para bajar de peso? 3.5. ¿Ha recibido alguna muestra o regalo de algún producto milagro, donde lo recibió? 3.6. ¿Considera que la televisión u otro medio influyen en sus usos? 3.7. ¿Considera que existe algún otro medio que influya en el uso de estos productos milagro?

		<p>3.8. ¿Dónde ha escuchado una mayor cantidad de anuncios de productos adelgazantes YouTube, Twitter, TikTok o en alguna otra red social?</p> <p>3.9. ¿Cómo frenaría Usted el uso de tanta información respecto a productos milagro?</p> <p>3.10. ¿Qué recomendaría a las autoridades de gobierno respecto a los productos milagro?</p>
<p>5.- Posición y relación</p>	<p><input type="checkbox"/> Poder.</p>	<p>4.1. Platíqueme ¿Cómo es su relación con su familia al saberse portador de sobrepeso y/u obesidad?</p> <p>4.2. ¿Lo obligaron a tomar algún producto milagro sin su consentimiento?</p> <p>4.3. ¿Quién y de qué manera?</p> <p>4.4. ¿De qué manera prefiere llevar su alimentación?</p> <p>4.5. ¿Siente que le obligan?.</p> <p>4.6. ¿Hay prioridades en su tratamiento, menciona dos?</p> <p>4.7. ¿Considera usted que es mejor bajar de peso: con dieta y ejercicio o con productos milagro o con ambos?</p> <p>4.8. ¿Alguna vez tomo algún medicamento o algún producto milagro sin receta médica? ¿Cuál? ¿Cuánto le costó? Y ¿dónde lo compro?</p> <p>4.9. ¿Alguna vez intentó alguna dieta de moda, sabe que es una dieta de moda?</p> <p>4.10. ¿Quién se lo recomendó o ¿Dónde escuchó esa dieta?</p> <p>4.11. ¿Desde hace cuánto tiempo realiza esa dieta?</p> <p>4.12. ¿Quién le supervisa esa dieta?</p> <p>4.13. ¿Qué le recomendaría a los médicos respecto a la prescripción de su dieta?</p> <p>4.14. ¿Qué le recomendaría a los nutriólogos respecto a la prescripción de su dieta?</p> <p>4.15. ¿Qué le recomendaría a las autoridades de gobierno y de salud respecto a la prescripción de su dieta?</p>

## Anexo 2



### Consentimiento informado

Nombre del estudio: **Representaciones sociales de productos milagro en adultos con sobrepeso y obesidad en la EDOMEX: Caso UMF**

Usted está siendo invitado(a) a participar en la investigación, antes de decidir si desea participar, es importante que usted entienda por que se está realizando este estudio y lo que implicara. Tómese un tiempo para leer cuidadosamente la siguiente información y haga preguntas si algo no está claro o si desea más información. No tenga prisa de decidir o no participar.

El estudio pretende evaluar y comparar Analizar, Describir, Categorizar y Comparar las representaciones sociales de productos milagro en adultos con SPYO en EDOMEX: Caso Unidades de Medicina Familiar. En la actualidad no existen estudios sobre este tema en la realidad latinoamericana.

Usted ha sido elegido a participar en el estudio porque cumple con los criterios de estudio que son: Adulto mayores de edad de 18 años en adelante, ser hombre o mujer, con un IMC de 25 o más de 40 (kg/m<sup>2</sup>) de acuerdo con la OMS y aceptar participar en la investigación además de firmar el consentimiento informado.

Usted es quien decide se quiere o no participar de este estudio incluso si usted decide participar tendrá la libertad para decidir de la investigación en cualquier momento y sin dar justificación alguna, no habiendo ningún castigo o perjuicio.

Si decides participar, recibirás una copia de este Terminó de consentimiento Libre y Esclarecido firmado tanto por ti como por el investigador ejecutante del proyecto.

Si usted da su autorización para participar en la investigación, **se le solicitara responder una serie de preguntas, donde se le grabara sus respuestas**

Solo trabajamos con el consentimiento de los involucrados, Como su participación consiste en responder algunos cuestionarios, no se cree en la posibilidad de daños derivados de esa participación. Las tareas para realizar ofrecen riesgos mínimos para los participantes, ya que las entrevistas e intervenciones psicológicas pueden causar molestias y es posible que se sienta cansado con la entrevista de los cuestionarios. Además, usted puede sentirse ansioso o experimentar cualquier tipo de incomodidad emocional por tener que lidiar con sus propios sentimientos y comportamientos del día a día. No hay en el proyecto nada previsto para forzar ni exponer a los participantes a algún otro riesgo. Es importante señalar que usted estará participando en una investigación simple, conducida por profesionales de nutrición que podrá acogerle(a) si lo necesita. Si usted siente algún perjuicio. Si siente necesidad de unacompañamiento psicológico o nutricional individualizado, estaremos a disposición para orientarle sobre lugares de atención que sean viables para usted.

Los potenciales beneficios de esta investigación se darán indirectamente a la comunidad. Con los resultados de este estudio se contribuirán a una mejor exploración y descripción de las motivaciones para la parentalidad de hombres y mujeres, así como para la producción de conocimientos científicos. Como beneficio directo para los participantes el equipo de investigación hará una devolución sobre los resultados generales del estudio que llegará al final de la investigación a sus respectivos correos electrónicos. (para los participantes que pongan a disposición sus correos electrónicos).

Al final del estudio el equipo de investigación hará una devolución a los participantes sobre los resultados van a componer el acervo de investigaciones de la Universidad Autónoma del Estado de México, quedando disponible para consulta. Todos los materiales de la investigación quedaran almacenados en las dependencias del C.U. Amecameca bajo custodia y responsabilidad del

investigador y el orientador, por el periodo de 5 años. Después de ese periodo el mismo será incinerado o borrado los resultados proporcionados.

Su participación en este estudio se mantendrá en totalmente anónima, por lo que no es necesario identificarse en ningún momento. La información recopilada se mantendrá en un lugar seguro, codificado y la identificación solo podrá ser realizada por el personal involucrado directamente con el proyecto. Los datos se guardarán en armarios y disco duro extraíble, por lo menos cinco años y posteriores a ese tiempo serán destruidos. Si el material se utiliza para publicaciones científicas o actividades didácticas no se utilizará nombres ni ninguna información personal o profesional que pueda identificar al participante.

No habrá remuneración económica por participar. Ningún incentivo o recompensa económica está previsto por su participación en esta investigación. Usted no tendrá ningún gasto al participar de la investigación, pero si hay algún gasto comprobadamente referente a la participación en el estudio, el resarcimiento será garantizado.

En cualquier momento del estudio usted podrá obtener más información con el investigador ejecutante: **Eduardo Alberto Garcia Garcia** que estará a solucionar sus dudas por el teléfono: **5519289872** Correo electrónico: **egarciag536@alumno.uaemex.mx**

Creo haber sido suficiente instruido gracias a a la información proporcionada describiendo el estudio **Representaciones sociales de productos milagro en adultos con SPYO en EDOMEX: Caso UMF** quedaron claros para mi cuales son los propósitos del estudio, los procedimientos a realizar, sus molestias y riesgos las garantías de confidencialidad y de aclaración permanentes.

También quedo claro que mi participación está exenta de gastos.

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Lugar de realización del estudio:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador  
Eduardo Alberto Garcia Garcia

Nombre clave: \_\_\_\_\_

Correo del participante: \_\_\_\_\_

## Anexo 3 Ejemplos de productos milagro

### Ortesis



Jade Cook (P1)



Colchón Ortopédico (P2)



Power Legs (P3)



Dr. Ho's Circulation Promoter (P4)



Contour Legacy Pillow o almohada ortopédica (P5)



Power Fit (P6)



Parches reductivos y moldeadores (P7)



EMS Abdominales , tonificador abdominal, cintura piernas y brazos (P8)



Corse de espalda para hombre y mujer (Moldeador y reductivo) (P9)



Pulseras Magnéticas De Desintoxicación Linfática para mujeres y hombres (P10)



Fajas reductivas hombre y mujer (P11)



## MEDICAMENTOS Y HERBOLARIO



Capslim (P12)



Cardo mariano (P13)



Pilz hongo Michoacano (P14)



Gel de peyote (P15)



Gotas de control de peso SYLABSTY (fucus, frangula, abedul e hinojo) (P16)



Capsulas de vinagre de manzana (P17)



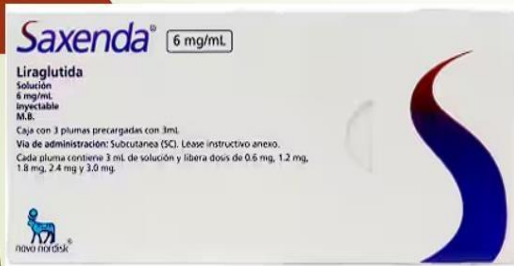
Variaciones del producto chupa pansa (P18)



Cobrax forte (AVITIA) (P19)



Té Reductivo Piñalim (P20)



Saxenda (P21)



BelAge (P22)



Celtatonix (P23)



Dexivant (P24)



Redotex (P25)



Terocaps (P26)



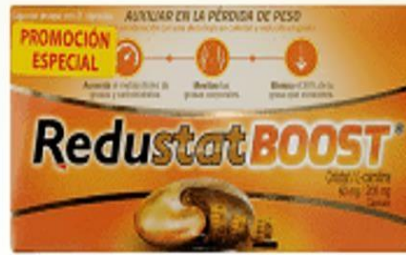
Lipozene (P27)



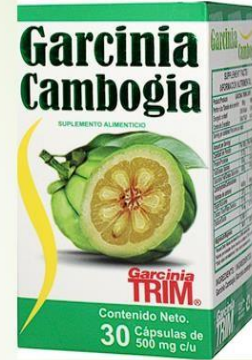
## SUPLEMENTOS



L-Carnitine (P28)



Redustat BOOST (orlistat y l carnitina) (P29)



Garcinia cambogia (P30)



GNC herbal plus té verde 500 mg (P31)



Productos KETO (P32)



Tirovit Producto alemán (omega 6 y acai) (P33)



Suplemento proteínas reductivo (P34)

Complementa un desayuno saludable con Herbalife Nutrition



ESTOS PRODUCTOS NO SON MEDICAMENTOS. EL CONSUMO DE ESTOS PRODUCTOS ES RESPONSABLE DE SUENAR LAS RECOMENDACIONES DE SU OBISPO O SU ALIMENTO EQUILIBRADO.



OMNILIFE (P35)

HERBALIFE NUTRITION (P36)





Aminoter-D (P37)



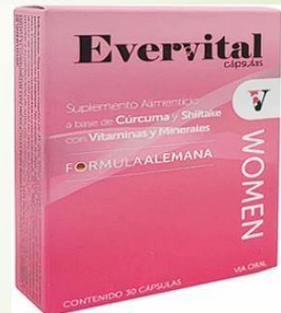
Demoglass clásico (P38)



Tendiren (P39)



Vinagre de manzana (P40)



Evervital (P41)



## Dietas milagro

Dietas Keto (P42)



Dietas Detox (P43)



Dietas de ayuno intermitente (P44)



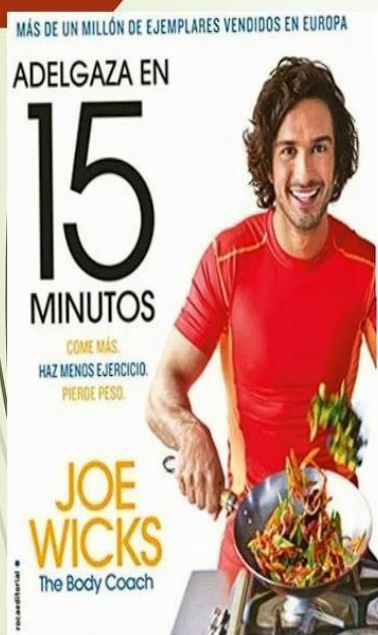
Dieta Atkins (solo proteínas y grasas) (P45)



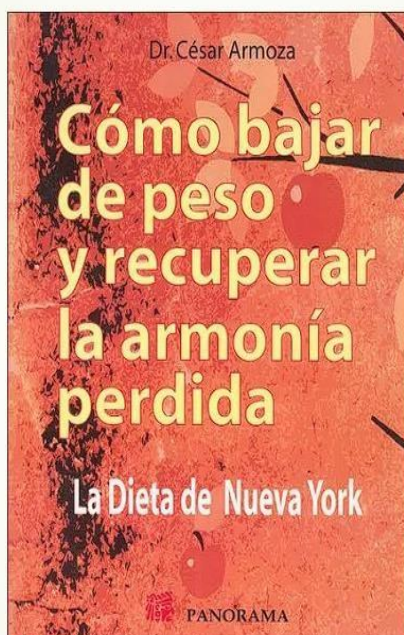
Dieta de la toronja o pomelo (P46)



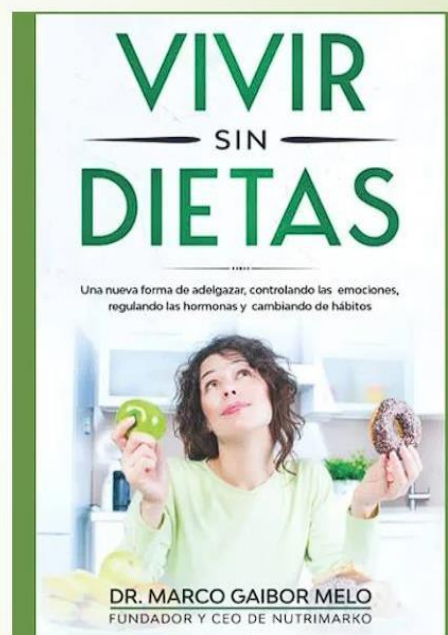
## Libros para bajar de peso



Adelgaza en 15 minutos (P47)



Como bajar de peso (p48)



Vivir sin dietas (P49)

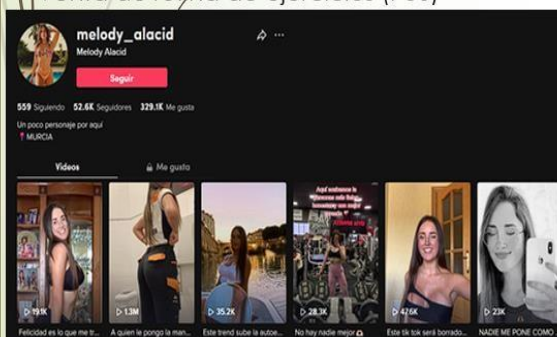
## Influencer



Venta de rutina de ejercicios (P50)



Serenajuanlobato influencer tenta de rutinas (P51)



Melody alacid venta rutinas y ejercicio (P52)



Barbara Regil venta de proteína (P53)



YERIMUA venta de fibras (P54)



Dieta de Khloe Kardashian (modelo)  
Dieta milagro bajo en calorías y sin carbohidratos (P55)



Kardashian, las hermanas Kourtney, Khloé y Kim.  
Las pastillas 'Quick Trim' (P56)

## **Anexo 5**

Capítulo de libro: Representaciones sociales de los productos milagro, riesgo para el adulto con diabetes en México (2022) tercer capítulo pp. 93 ISBN: 978-607-99702-1-5

# **La sociología de la salud**

**y sus alcances en la  
investigación científica**



**(Coordinadoras)  
María Luisa Quintero Soto  
Silvia Padilla Loredo**





# **LA SOCIOLOGÍA DE LA SALUD Y SUS ALCANCES EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**(COORDINADORAS)**

**MARÍA LUISA QUINTERO SOTO**

**SILVIA PADILLA LOREDO**

**Liliana Morales Pérez**

**Yuridia Sánchez Repizo**

**Elvia Vianey Guerrero Alcocer**

**Donovan Casas Patiño**

**Rosa Irene Páez Torres**

**María Luisa Quintero Soto**

**Donovan Casas Patiño**

**Silvia Padilla Loredo**

**Eduardo Alberto García García**

**Georgina Contreras Landgrave**

**Alex Véliz Burgos**

**Alejandra Rodríguez Torres**