

*Julio-diciembre 2023, Volumen 10*

Revista Electrónica



## **LACTANCIA MATERNA EN CHIAPAS: DESDE LA MIRADA DEL NUTRÍÓLOGO**

**SANIDAD, HIGIENE Y DESPERDICIO DE  
ALIMENTOS EN HOGARES MEXICANOS  
DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19  
Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL EDUCATIVO**

**INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES EN  
LA SALUD PÚBLICA**

**INVESTIGACIÓN EN NUTRICIÓN: UN PILAR  
FUNDAMENTAL PARA ABORDAR LOS DESAFÍOS DE  
SALUD PÚBLICA RELACIONADOS CON LA  
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

**EL RECORDATORIO DE 24 HORAS: UN  
RECURSO VALIOSO EN LA PRÁCTICA  
CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA**



## INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES EN LA SALUD PÚBLICA

### Influence of social networks in public health

Maria A. Reyes-Garcia , Viridiana G. López-Serrano, Yazmin A. Garcia-Martínez,  
Nancy G Valenzuela-Rubio\*

Facultad de Ciencias de la Nutrición y Gastronomía. Universidad Autónoma de Sinaloa,  
Culiacán, México.

Asociación Mexicana de Investigación en Nutrición y Salud A. C. Culiacán, México.

\*Autor de correspondencia: Nancy Guadalupe Valenzuela Rubio, [nancy.valru@uas.edu.mx](mailto:nancy.valru@uas.edu.mx)

#### RESUMEN

A nivel mundial (2023) el total de usuarios de redes sociales ha aumentado con más de 1.000 millones de nuevos usuarios desde los inicios de la pandemia. Es indudable que las redes sociales han traído en los últimos años grandes beneficios de comunicación e intercambio de información. Sin embargo, todos los usuarios pueden emitir opiniones sobre cualquier tema sin tener las credenciales para hacerlo, lo que puede ser perjudicial para la salud pública. Los pacientes llegan a consulta con una tremenda desinformación, lo que pone en riesgo su salud. Como profesionistas de la nutrición debemos promover una toma de decisiones informada entre nuestros pacientes. Las redes sociales brindan una nueva dimensión para el cuidado a la salud, ofreciendo una plataforma usada por el público en general, pacientes y profesionales de la salud para comunicar sobre problemas de salud con la posibilidad de mejorar los desenlaces en salud a través de información en salud basada en la mejor evidencia científica disponible de una manera ética y responsable, que dejen mensajes claros sin conflictos de interés.

**Palabras clave:** Salud pública, infodemia, redes sociales.



## ABSTRACT

Globally (2023) the total number of social network users has increased by more than 1 billion new users since the beginning of the pandemic. There is no doubt that social networks have brought in recent years great benefits in terms of communication and information exchange. However, all users can issue opinions on any topic without having the credentials to do so, which can be detrimental to public health. Patients arrive for consultation with tremendous misinformation, which puts their health at risk. As nutrition professionals, we must promote informed decision-making among our patients. Social media provides a new dimension to health care, offering a platform used by the public, patients and health professionals to communicate about health problems with the possibility of improving health outcomes through health information based on the best available scientific evidence in an ethical and responsible manner, leaving clear messages without conflicts of interest.

**Keywords:**Public health, infodemic, social networks.

---

## INTRODUCCIÓN

Las redes sociales se definen como formas de comunicación electrónica a través de sitios web en las cuales los usuarios crean comunidades en línea para compartir información, ideas, mensajes personales y otro contenido (1). El internet, los teléfonos celulares y las redes sociales juegan un papel importante en la vida cotidiana de la población mundial; éstas logran que los usuarios estén conectados en todo momento y facilita el acceso a la información. Los seres humanos buscamos estar comunicados; anteriormente, todo lo que se leía, veía y escuchaba era controlado por redes de televisión, cine y música. En la actualidad, todos podemos compartir información e incluso tener un mayor alcance que los anteriores (2).

Es indudable que las redes sociales han traído en los últimos años grandes beneficios

de comunicación e intercambio de información, sin embargo, todos los usuarios pueden emitir opiniones sobre cualquier tema sin tener las credenciales para hacerlo, lo que puede ser perjudicial para la salud pública. En el año 2019, nos enfrentamos a una excesiva cantidad de información derivado de la pandemia por COVID-19; fenómeno conocido como infodemia.

La infodemia se define como la cantidad excesiva de información que, a través de la desinformación, rumores y la manipulación de información, hacen que la divulgación de datos científicos sea distorsionada, dificultando que las personas tomen decisiones informadas en salud a partir de información disponible en sitios digitales. La información puede ser alterada intencionalmente con el objetivo de desinformar, o bien, creada sin intención de

manipular; de igual manera confunde y contribuye a la desinformación (3).

Como nutriólogos y profesionistas de la salud no solo debemos saber buscar y evaluar la evidencia científica, sino además ayudar a nuestros pacientes a tomar decisiones informadas en salud. El objetivo de la presente revisión es hacer una reflexión sobre la influencia de las redes sociales en la salud pública.

### **Alcance de las redes sociales**

A nivel mundial (2023) el total de usuarios de redes sociales ha aumentado con más de 1.000 millones de nuevos usuarios desde los inicios de la pandemia (4). En México 93.1 millones de personas fueron usuarios de internet en 2022, que representa el 78.6% de la población de 6 años o más. El porcentaje de personas usuarias según los grupos de edad fue de 18 a 24 años, seguido por 25 a 34 años 12 a 17 años, 35 a 44 años (95.1 %, 92.8%, 92.4% y 87.1%, respectivamente), con último lugar el grupo de 55 o más años con 47.6%; por último, se observa que los grupos de 6 a 11 años y 45 a 54 años, tuvieron un cambio entre 2021 a 2022, con una disminución de 2.8 puntos porcentuales (pp) y un aumento de 6.2 pp, respectivamente (5,6).

Mundialmente, casi 4 de cada 10 minutos pasados en línea son atribuibles a actividades en las redes sociales (4). Los usuarios mayores de edad a nivel mundial (2023) pasan más de 2 horas y media en redes sociales; por otro lado, en 2022 el 91% de la población mexicana se conectó diariamente a internet con un tiempo promedio de 4.5 horas, disminuyendo 0.2 pp desde 2020; siendo el celular el dispositivo más utilizado con diferencia con 97% en comparación con las computadoras

portátiles y/o tableta electrónica con 31% (5,6).

El principal uso del internet en 2022 fue para comunicarse (93.8%), acceder a redes sociales (90.6%) y el entretenimiento (89.6%); disminuyendo los porcentajes de leer periódicos, revistas o libros de 47.1% a 39.9%, en el periodo de 2019 a 2022 (5). Facebook es la red social más utilizada en todo el mundo, con 2.958 millones de usuarios activos mensualmente, seguido de YouTube (2.514); WhatsApp (2.000) e Instagram (2.000), WeChat (1.309) siendo mayormente utilizada por china y TikTok (1.051) en quinto puesto; sin embargo, el mayor tiempo empleado por usuario mensualmente es de 23.5 horas en la plataforma de TikTok, seguido de YouTube con 23.1 horas, Facebook (19.7 horas), WhatsApp (17.3 horas) e Instagram con 12 horas en quinto lugar (4).

Las redes sociales llegaron para quedarse y son actualmente de uso esencial para el día a día. Para la población más joven el internet y el acceso a las redes sociales forman parte de su vida diaria; son usados como herramientas para tomar decisiones sobre sus estilos de vida (7). Sin duda el internet y las redes sociales son herramientas de bajo costo con gran alcance que los profesionales e instituciones de salud pueden usar como un espacio interactivo para la divulgación científica, apoyar las políticas sanitarias y promover estilos de vida saludables y sostenibles (8). A pesar de los beneficios, las redes sociales también son una herramienta para la desinformación, por lo que personas e instituciones con fines lucrativos, recurren a mensajes persuasivos para influir en modificar comportamientos y promover la compra de sus productos y/o servicios entre la población objetivo (9).

### Desinformación en las redes sociales

La desinformación puede llegar muy rápido a las personas, provocando lugar a cambios de comportamiento que promueve que las personas tomen malas decisiones sobre su salud (7).

El 83% de los usuarios en México dijo haber recibido noticias falsas por medio de la red social de WhatsApp. El 42.2% de los contenidos eran contenidos fabricados; el 34.5% eran contenidos engañosos o manipulados; y el 19% resultaron ser contenidos impostores, atribuidos falsamente a distintos autores con autoridad (UNICEF, Tec de Monterrey, Dr. Fauci, entre otros). Casi el 70% de los mensajes eran atribuidos a autores con alguna autoridad o influencia, donde el 6.5% eran personajes públicos; el 18.7% fueron mensajes anónimos; y el 7.5% con autoría de personajes desconocidos sin autoridad o influencia. El mensaje de “conspiración” y los rumores fue centro de los mensajes analizados, posiblemente producto de la desconfianza poblacional a las autoridades (10).

La desinformación puede resultar más peligrosa cuando genera desconfianza en instituciones y organismos nacionales e internacionales sobre el manejo de los problemas de salud, como lo vimos durante la pandemia de COVID-19 (11).

Las noticias falsas mostraron tener un impacto sobre la mortalidad por COVID-19 en los países de América Latina, se observó en Perú alta incapacidad para reconocer noticias falsas (79%), seguido de México con 66%. Colombia mostró tener mayor confianza en las redes sociales, en segundo lugar, Perú y en tercer lugar México, junto a Brasil, Argentina y Chile (12). Analizando la

proporción de desinformación de salud en las redes, se encontró que el 51% eran publicaciones relacionadas con las vacunas, 28.8% relacionadas con el COVID-19, y hasta el 60% en las relacionadas con las pandemias. Entre los videos de YouTube se observó que entre el 20% y el 30% contenían información inexacta o engañosa sobre enfermedades infecciosas emergentes (13).

Por otro lado, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha evidenciado que las vacunas han salvado por lo menos dos millones de vidas cada año, aun así, la información errónea sobre la vacunación se difundió de forma rápida y amplia en las redes sociales (14). Las publicaciones que cuestionan la seguridad de las vacunas contribuyen a la reducción de las tasas de vacunación, así como al aumento de enfermedades prevenibles por vacunación (15).

Las publicaciones en las redes sociales suelen incorporar elementos atractivos y entretenidos como estrategia para influir en las decisiones de su audiencia (16). En el hogar los niños, niñas y adolescentes son la principal influencia para la compra de alimentos y bebidas, siendo alrededor del 50% (17) y el 70% (18) de las compras que se realizan por su solicitud; de esta forma las industrias alimentarias utilizan la publicidad dirigida a menores de edad para la promoción de productos y servicios.

En la mercadotecnia de alimentos y bebidas atractivas para los niños se han identificado 117 de técnicas usadas dirigidas a niños. Las técnicas de interacción con el consumidor son técnicas específicas de la publicidad digital. Esta funciona al crear una relación con la marca por medios como, por ejemplo: advergames, giveaways, colecciónables,

declaraciones relacionadas con la nutrición, personajes o portavoces; estas pueden ser hechas en sus propias cuentas de redes sociales o pueden contratar a creadores de contenido para llegar a más personas para generar mayor presencia de su marca, e influir en las decisiones de compra de sus seguidores (9, 19). Los niños de entre 9 y 11 años que ven publicaciones de creadores de contenido promocionando botanas no saludables tienen un mayor consumo de ese tipo de botanas, lo que se traduce a una mayor ingesta de energía en comparación con niños que no se exponen a ese tipo de contenido (20). Entre la publicidad en Facebook dirigida a adolescentes de 16 a 18 años y se encontró que 98% era anuncios que promovieron el consumo de alimentos no saludables (21).

A pesar de las limitaciones, las redes sociales representan un área de interés para la salud pública. Las redes sociales ofrecen espacios para la difusión de información científica a un mayor alcance que cualquier otro medio. El mayor reto que tenemos los profesionales de la salud es evitar el intrusismo profesional o el conflicto de interés entre los mismos profesionales de la salud que emiten recomendaciones de acuerdo con intereses lucrativos o personales que ponen en riesgo la salud de la población (22).

### **Redes sociales como estrategia de salud pública**

Las redes sociales brindan una nueva dimensión para el cuidado a la salud, ofreciendo una plataforma usada por el público en general, pacientes y profesionales de la salud para comunicar sobre problemas de salud con la posibilidad de mejorar los desenlaces en salud a través de información en salud basada en la mejor evidencia científica disponible. Entre los beneficios de

su uso encontramos mayor interacción con otros, más información disponible, incremento de la accesibilidad, apoyo social y emocional, vigilancia de la salud pública, e influencia en las políticas públicas en salud (22).

En México, las instituciones, organizaciones y escuelas relacionadas a la salud han optado por usar las redes sociales como principal medio de comunicación para la difusión de la información en salud. El Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS) del Instituto Nacional de Salud Pública de México ha implementado una estrategia de comunicación en las redes sociales centrada en la divulgación de políticas científicas y nutricionales destinadas a abordar temas relevantes de salud y ha logrado una participación en debates sobre política sanitaria sin requerir financiamientos muy altos de marketing (8).

En 2015 las Naciones Unidas estableció la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, con los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia (23). El Objetivo 3 de salud y bienestar, no contiene meta o indicador que vea la relevancia de la información sanitaria fiable que permita a la persona tomar decisiones que protejan la salud (24). Además, en México no se ha desarrollado una política nacional que haga referencia específica al uso de las redes sociales en los programas y servicios de salud. Esto crea dificultades para crear esfuerzos internacionales para trabajar el desarrollo de habilidades para evaluar de una forma más crítica los contenidos que se difunden (8, 25).

## Identificar desinformación

La abundancia de información engañosa y falsa pide a los profesionales de la información sanitaria que tomen medidas para ayudar a las personas en general a reconocer la información falsa. Es muy importante capacitar a las personas sobre cómo utilizar las redes sociales de una manera segura y efectiva si se pretende mejorar el problema contra las noticias falsas (26).

Existen tres desafíos para solucionar los problemas de desinformación: evitar amplificarlos al intentar mejorarllos, lograr que las personas escuchen las rectificaciones aún cuando vengan de quienes piensan distinto a ellas y el establecer herramientas para el control de contenido sin atentar contra la libertad de expresión. Para esto se necesita de la participación de los usuarios de internet por la calidad de contenido, además de desarrollar estrategias para que las rectificaciones de desinformación sean vistos por las personas que estuvieron expuestas a esta desinformación, y por lo tanto, se tenga un menor alcance de ésta. Por último, se debe apoyar la indagación colectiva de la información publicada, condicionando a la audiencia a prestar atenciones a la desinformación (27).

Entre las recomendaciones que podemos hacer a nuestros pacientes o población objetivo para evitar caer en la desinformación y su propagación están: Al evaluar la fuente, pregúntese: ¿Quién comparte la fuente y de dónde procede la información?; detecte cuentas falsas mediante el número de seguidores, publicaciones más recientes y el tiempo que llevan activos los perfiles; utilice el motor de búsqueda inversa de imágenes de Google y utilizar YouTube DatViewer de Amnistía

Internacional, que extrae un resumen breve utilizable en los instrumentos de búsqueda inversa de imágenes para verificar su autenticidad; en sitios web identifique el nombre del autor para determinar si es real o creíble mediante una pequeña búsqueda de su perfil y currículum y visitar las páginas “Acerca de” y “Contáctenos” para comprobar la veracidad de los datos de contacto. Compruebe la fecha, al utilizar información no reciente para argumentar posiciones reflejan una situación incierta y pregúntese si se ha utilizado un titular, una imagen o una estadística fuera de contexto (28, 29).

Los títulos de los medios de comunicación pueden ser intencionalmente provocativos para generar más vistas, lea todo el relato o artículo que se encuentre y consulte diversas fuentes para conseguir un panorama más amplio en revistas, podcast, sitios de noticias en línea y fuentes digitales. Detecte quién patrocina el sitio web, ¿es una agencia del Gobierno Federal, una escuela de medicina o una importante organización profesional o sin fines de lucro, o está relacionado con alguna de estas?, si no está patrocinado por alguna de estas busque si está escrito por un profesional de salud y que las fuentes tengan citas de expertos o enlaces a estadísticas o estudios que respalden sus afirmaciones (10, 28, 29).

Siempre desconfíe si el sitio web ofrece soluciones rápidas y fáciles para sus problemas de salud y prometen curas milagrosas. Finalmente, pregúntese ¿por qué fue atraído por el titular?, ¿por qué reacciona usted de esa manera en esa circunstancia? ¿El artículo cuestiona sus supuestos, o dice lo que usted quería oír? (28, 30).

Para convertir las redes sociales en espacios públicos seguros para la población, los profesionales de salud deben convertirse en fuentes confiables de información. Para esto, se necesitan aplicar esfuerzos sobre cómo hacer recomendaciones que tengan el mayor impacto positivo posible sobre la salud de las personas (31).

### **Promoción de las decisiones basadas en evidencias científicas**

La nutrición basada en evidencia (NBE) se deriva del método de Medicina basada en evidencia (MBE) que es la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de pacientes individuales. La incorporación de esta práctica tiene el fin de establecer recomendaciones objetivas y reales para nuestros pacientes y la población con la mejor evidencia científica (32, 33).

Los niveles de evidencia y sus correspondientes grados de recomendación se basan en el rigor científico de su diseño. Los metaanálisis, las revisiones sistemáticas y los estudios prospectivos aleatorizados (EPA) contienen el mayor nivel de evidencia, seguidos por los estudios de cohortes y de casos y controles, los controles históricos y las opiniones de los expertos.

Para la toma de decisiones es necesario, además de las pruebas que demuestren el uso eficaz de un método, factores como el contexto, la opinión pública, la equidad, la viabilidad de la aplicación, la asequibilidad, la sostenibilidad y la aceptabilidad de las partes interesadas. La toma de decisiones basada en evidencia científica consiste en un enfoque sistemático y transparente que aplica métodos estructurados y reproducibles para identificar, evaluar y

utilizar la evidencia en procesos de toma de decisiones, incluida la aplicación (34,35).

Las instituciones científicas y de salud pública tienen un papel central que desempeñar en el proceso para las recomendaciones basadas en evidencias. Conseguir formaciones adecuadas a las necesidades actuales es importante de reconocer e integrar en todas las generaciones de profesionales de salud. Las instituciones pueden facilitar la creación de herramientas específicas para América Latina, ya que mayoritariamente las herramientas, programas y recomendaciones son basadas en pruebas de otros países que no reflejan las diferentes necesidades de nuestra población actual (31).

### **CONCLUSIONES**

Las redes sociales representan cambios a la hora de la comunicación, a pesar de la divulgación de desinformación desmesurada y sin vigilancia profesional, las redes sociales representan un área de oportunidad para la implementación de estrategias para la salud pública. Las redes sociales comprenden una serie de retos y oportunidades de trabajo para los profesionales de salud, donde la orientación a pacientes, el estudio continuo y la promoción de una práctica de decisiones basadas en evidencia en redes sociales es indispensable. Además, es de gran importancia contar con más nutriólogos que utilicen las redes sociales de manera ética y responsable, que dejen mensajes claros sin tener conflictos de interés que van más allá de los propios intereses de los pacientes.

### **DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés financiero ni no financiero.

## FINANCIAMIENTO

No se recibió ningún tipo de financiamiento.

## REFERENCIAS

1. Joseph A M, Fernandez V, Kritzman S, et al. COVID-19 Misinformation on Social Media: A Scoping Review. Cureus (internet).2022; 14(4): e24601. DOI 10.7759/cureus.24601
2. Ramas-Arauz F. Redes en la era Digital. Revista Digital Universitaria (internet); 2016; 17(10). Disponible en: <https://www.revista.unam.mx/vol.17/nunm10/art73/>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. Caja de herramientas: transformación digital. Herramientas de conocimiento (internet); 2020. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic\\_spain.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic_spain.pdf)
4. Simon Kemp. Digital 2023: Global overview report. DataReportal (Internet). (Publicado el 26 de enero del 2023). Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional Sobre Disponibilidad Y Uso De Tecnologías De La Información En Los Hogares (ENDUTIH) 2022. (19 de junio del 2023). Comunicado De Prensa Núm. 367/23. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENDUTIH/ENDUTIH\\_22.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENDUTIH/ENDUTIH_22.pdf)
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional Sobre Disponibilidad Y Uso De Tecnologías De La Información En Los Hogares (ENDUTIH) 2022. 2015-2022.
7. Royal society for public health (RSPH). StatusOfMind. Social media and young people's mental health and wellbeing. Younger People; 2017. <https://www.rspph.org.uk/static/uploaded/d125b27c-0b62-41c5-a2c0155a8887cd01.pdf>
8. Mendoza-Herrera K, Valero-Morales I, Ocampo-Granados ME, Reyes-Morales H, Arce-Amaré F, Barquera S. Una visión general del uso de las redes sociales en el campo de la nutrición en salud pública: beneficios, alcance, limitaciones y una Experiencia latinoamericana. Anterior Enfermedad crónica (Internet); 2020; 17(200047). Disponible en: [https://www.cdc.gov/pcd/issues/2020/20\\_0047.htm](https://www.cdc.gov/pcd/issues/2020/20_0047.htm)
9. García A, Valero-Morales I, Valbuena-Gregorio E, Olivas-Aguirre FJ, Tolentino-Mayo L, Barquera S, Nieto C. Mensajes persuasivos en redes sociales de la industria de alimentos y bebidas no saludables. Salud Pública Mex (Internet); 2023; 65(4):377-86. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14308>
10. Organización panamericana de la salud (OPS), Organización mundial de la salud (OMS). 2020. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic\\_spain.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic_spain.pdf)
11. Organización de las Naciones Unidas (ONU). La desconfianza en los gobiernos, la condición preexistente de América Latina en la crisis del COVID-19 (internet). 2020. (Consultado el 25 de octubre del 2023). Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/11/1484242>

12. Nieves-Cuervo GM, Manrique-Hernández EF, Robledo-Colonia AF, Grillo EKA. Infodemia: noticias falsas y tendencias de mortalidad por COVID-19 en seis países de América Latina. Rev Panam Salud Publica (Internet). 2021;45:1. Disponible en:  
<https://scielosp.org/pdf/rpss/2021.v45/e44/es>
13. Organización Mundial de la Salud (OMS). Declaración del Director General sobre la función de las redes sociales en la información sanitaria. 2019.  
<https://www.who.int/es/news/item/28-08-2019-who-director-general-statement-on-the-role-of-social-media-platforms-in-health-information>
14. Espinoza-Portilla E, Mazuelos-Cardoza C. Desinformación sobre temas de salud en las redes sociales. Rev Cuba Inf Cienc Salud (Internet); 2020; 31(2). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-2113202000020002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-2113202000020002&lng=es)
15. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Publicidad y promoción de alimentos y bebidas dirigidas a niñas, niños y adolescentes en los puntos de venta en México; 2021. Primera edición, ISBN: 978-92-806-5303-8.
16. O'Dougherty M, Story M, Stang J. Observations of parent-child co-shoppers in supermarkets: Children's involvement in food selections, parental yielding, and refusal strategies. J Nutr Educ Behav (Internet); 2006; 38(3):183–8. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16731454/>
17. Campbell S, James EL, Stacey FG, Bowman J, Chapman K, Kelly B. A mixed-method examination of food marketing directed towards children in Australian supermarkets. Health Promot Int (Internet); 2014; 29(2):267–77. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23154998/>
18. Mulligan C, Potvin Kent M, Christoforou AK, L'Abbé MR. Inventory of marketing techniques used in child-appealing food and beverage research: a rapid review. Int J Public Health; 2020; 65(7):1045–1055. doi: 10.1007/s00038-020-01444-w. Epub 2020 Aug 25. PMID: 32840633.
19. Coates AE, Hardman CA, Halford JCG, Christiansen P, Boyland EJ. Social Media Influencer Marketing and Children's Food Intake: A Randomized Trial. Pediatrics; 2019; 143(4):e20182554. doi: 10.1542/peds.2018-2554. Epub 2019 Mar 4. PMID: 30833297.
20. Kidd B, Mackay S, Swinburn B, Lutteroth C, Vandevijvere S. AdHealth: a feasibility study to measure digital food marketing to adolescents through Facebook. Public Health Nutr (Internet); 2021; 24(2):215–22.
21. Nava-González EJ, Valenzuela-Rubio NG. Redes Sociales: Herramienta Para La Divulgación De Información Científica Por El Nutriólogo. REDCieN (Internet); 2022; 6(1): 2-12. Disponible en:  
<https://redcien.com/index.php/redcien/article/view/96>
22. Organización de Naciones Unidas (ONU). Objetivos y metas de desarrollo sostenible. (Internet). Disponible en:  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
23. Zielinski C. Infodemics and infodemiology: a short history, a long future. Rev Panam Salud Publica; 2021; 12;45:e40. doi: 10.26633/RPSP.2021.40. PMID: 33995517; PMCID: PMC8110882.

24. Zoe Lofft. When social media met nutrition. How influencers spread misinformation and why we believe them. *Health Science Inquiry*; 2020; 11(1):56-61. DOI:[10.29173/hs1319](https://doi.org/10.29173/hs1319)
25. Acosta-Quiroz J, Iglesias-Osores S. COVID-19: Desinformación en redes sociales. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA (Internet)*; 2022. (Consultado el 26 octubre del 2023);13(2):217-8. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/cmhnaaa/article/view/678>
26. Lorena Moscovich. Cómo abordar la infodemia: Tres desafíos y una ( posible) solución, co-creada con TED (Internet). 2021. (Consultado el 26 de octubre del 2023). Disponible en: <https://www.undp.org/es/argentina/blog/como-abordar-la-infodemia-tres-desafios-y-una-possible-solucion-co-creada-con-ted>
27. Organización Mundial de la Salud (OMS). Aplanemos la curva de la infodemia, (Internet). (Consultado el 27 de octubre del 2023). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>
28. Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Cómo Parar El Flujo De Información Falsa: Recomendaciones Para Aprender A Reconocer La Desinformación, (Internet). (Consultado el 11 de noviembre del 2023). Disponible en: <https://rosanjose.iom.int/es/blogs/como-parar-el-flujo-de-informacion-falsa-recomendaciones-para-aprender-reconocer-la-desinformacion>
29. NIH National Library of Medicine. ¿Es confiable la información sobre la salud que se encuentra en el Internet? (Internet). National Institute on Aging. Texto revisado en: octubre 31, 2018. (Consultado el 14 de noviembre del 2023). Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/informacion-sobre-salud/confiable-informacion-sobre-salud-se-encuentra-internet>
30. Abudinén A Gabriel, Soto V Diego, Rodríguez-Morales Alfonso J. Importancia de fomentar la investigación científica en salud pública desde pregrado. *Salud pública Méx (Internet)*; 2012; (Consultado el 14 noviembre del 2023); 54( 5 ): 459-462. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342012000500001&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342012000500001&lng=es).
31. Olmo D, Alcázar V, López del Val T. Nutrición basada en la evidencia: presente, limitaciones y futuro. *Endocrinol Nutr (Internet)*; 2005 (Consultado el 14 de noviembre del 2023); 52:2-7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-nutricion-basada-evidencia-presente-limitaciones-13088199>
32. L.N. Nancy Guadalupe Valenzuela Rubio. Práctica En Nutrición Basada En La Evidencia, Revista Digital REDCieN. 2019;1(2). [https://cmntriologos.org/recursos/revista00\\_2.pdf](https://cmntriologos.org/recursos/revista00_2.pdf)
33. Evidence, policy, impact. WHO guide for evidence-informed decision-making. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
34. Dra. María Amparo Pascual Directora. La Construcción de Políticas de Salud basada en evidencias. Centro Nacional Coordinador de Ensayos Clínicos Cuba. <https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/CONFERENCIA%20MAPascuales%20UASB%20%202026%2002%2013.pdf>

*Revista electrónica*

# REDCieN

Ciencia y Nutrición

*DERECHOS DE AUTOR Y DERECHOS CONEXOS*, año 5, No. 10, Julio – Diciembre 2023, es una Publicación semestral editada por el Colegio Mexicano de Nutriólogos, calle Carolina #106 Colonia Nochebuena, C.P. 03720, Delegación Benito Juárez, México D.F., México. Tel. (55) 63795074. Ext. 106, [www.redcien.com](http://www.redcien.com), [redcien@cmn.org](mailto:redcien@cmn.org). Editora responsable: Dra. Edna Judith Nava González. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04 – 2022 – 113014435600 - 102, ISSN: "en trámite", ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este Número, Red Ciencia y Nutrición (REDCieN), Colegio Mexicano de Nutriólogos, A.C., LN Nancy Guadalupe Valenzuela Rubio, calle Carolina #106 Colonia Nochebuena, C.P. 03720, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, fecha de la última modificación, 27 de abril, 2024.