

2. AMBIENTE NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

La fuerza del “Nosotros”: Actividad física y alimentación con perspectiva comunitaria

Miguel Alfonso Lope-Blas¹, Ana Emilia López-Quiñonez², Edú Ortega-Ibarra^{3}, Ilse Haide Ortega-Ibarra⁴*

¹*Secretaría de Educación Pública. <https://orcid.org/0009-0004-9146-2944>, ²*Secretaría de Educación Pública. <https://orcid.org/0009-0000-4573-1761>, ^{3*}Universidad del Istmo. <https://orcid.org/0000-0002-6504-7366> autor Correspondiente, ⁴Universidad del Istmo. <https://orcid.org/0000-0002-1104-2949>*
*Correo: eduortegaibarra@gmail.com**

Introducción

Hablar de actividad física y alimentación suele llevarnos, casi de manera automática, al terreno del “yo”: lo que yo como, cuánto peso yo tengo, si yo hago ejercicio o no. Sin embargo, las decisiones cotidianas sobre moverse y comer se toman en contextos profundamente colectivos: barrios, escuelas, familias, grupos de amigos, equipos deportivos y redes de apoyo. En ese entramado aparece un sujeto que rara vez nombramos, pero que organiza buena parte de lo que hacemos: el “nosotros”.

En las últimas décadas, estudios internacionales han mostrado que la inactividad física y los patrones alimentarios poco saludables no se distribuyen al azar, sino que siguen líneas de desigualdad relacionadas con el género, la edad, el territorio y la posición socioeconómica [1-3]. La evidencia indica que una proporción importante de personas adultas y adolescentes en el mundo no alcanza los niveles recomendados de actividad física, mientras que los entornos alimentarios favorecen el acceso fácil y barato a productos ultraprocesados frente a opciones frescas y saludables [1-3]. En este panorama, responsabilizar únicamente al individuo no solo resulta injusto, sino también ineficaz.

Por ello, el concepto de “nosotros” no es un mero recurso retórico, sino una categoría clave para pensar la salud pública y el diseño de políticas. La literatura sobre capital social y salud ha documentado que la pertenencia a redes de confianza, apoyo y colaboración se asocia con mejores patrones de actividad física y de alimentación [4-6]. Comunidades con mayor cohesión social tienden a organizarse para reclamar espacios seguros para caminar, mejorar los comedores escolares o impulsar huertos comunitarios, mientras que entornos fragmentados y desiguales reproducen el sedentarismo, la inseguridad alimentaria y la sensación de aislamiento [4,5].

Este artículo propone mirar la actividad física y la alimentación desde la fuerza del “nosotros”. Primero, se explora cómo el capital social y la organización comunitaria modulan las posibilidades reales de moverse y comer mejor. Después, se describen escenarios concretos donde el “nosotros” se hace visible en la vida diaria. Finalmente, se discuten implicaciones para la ejecución y el diseño de políticas públicas, argumentando que sin un “nosotros” explícito, las intervenciones tienden a centrarse en cambiar comportamientos individuales sin transformar las condiciones estructurales que los producen.

Del riesgo individual al “nosotros” comunitario

Los datos globales sobre actividad física muestran una tendencia preocupante: entre 2000 y 2022, la prevalencia de inactividad física en personas adultas ha aumentado, con brechas persistentes entre mujeres y hombres, y entre regiones con distintos niveles de ingreso [1]. En adolescentes, la mayoría no alcanza los niveles mínimos de actividad recomendados, con patrones especialmente desfavorables en las niñas y en contextos urbanos [2,3]. En paralelo, informes recientes señalan un aumento de sobrepeso, obesidad y otros problemas asociados a dietas de baja calidad nutricional en población joven [3].

Si solo miramos estas cifras desde el “yo”, concluimos que las personas “no se esfuerzan lo suficiente”. Pero cuando incorporamos el “nosotros” aparecen preguntas distintas: ¿Quién diseña las ciudades y decide si hay banquetas, ciclovías o parques seguros? ¿Quién controla la publicidad de alimentos ultraprocesados dirigida a niñas, niños y adolescentes? ¿Quién tiene voz cuando se decide qué se sirve en las cooperativas escolares o en los comedores comunitarios?

La investigación sobre capital social ayuda a responder estas preguntas. Estudios realizados en diferentes países muestran que las comunidades con mayores niveles de confianza, participación y redes de apoyo tienden a generar entornos más propicios para la actividad física y para una mejor alimentación [4-6]. Por ejemplo, se ha descrito que el capital social comunitario -medido a través de la participación en organizaciones locales, la confianza entre vecinas y vecinos, y la percepción de normas compartidas- se asocia con mayor probabilidad de realizar actividad física regular y de adoptar conductas alimentarias más saludables [4,6]. Asimismo, análisis longitudinales han identificado que el capital social del vecindario tiene efectos causales sobre el estado nutricional de niñas y niños, modulando el riesgo de bajo peso, sobrepeso y obesidad [5].

En este sentido, el “nosotros” puede entenderse como una combinación de recursos relacionales (redes, vínculos, apoyo) y normas compartidas (confianza, reciprocidad, responsabilidad colectiva) que pueden potenciar o limitar las posibilidades de vivir de manera activa y alimentarse adecuadamente. No se trata de idealizar a las comunidades, sino de reconocer que la salud no se construye en soledad: depende de la calidad de los vínculos y de la capacidad de organización de ese “nosotros” que habita barrios, escuelas y territorios.

Capital social comunitario y efectos esperados en actividad física y alimentación

La siguiente matriz resume, de manera simplificada, cómo distintas dimensiones del capital social comunitario pueden relacionarse con prácticas de actividad física y alimentación saludables, de acuerdo con la literatura reciente [4-6]. En el cuadro 1, se presenta la matriz, que el “nosotros” no es una abstracción, se expresa en prácticas concretas como organizar una liga deportiva barrial, compartir alimentos en redes de apoyo vecinal, o participar en comités de alimentación escolar. Cuando estas dimensiones se debilitan, aumentan el aislamiento, la desconfianza y la dificultad para sostener cambios saludables a lo largo del tiempo.

El “nosotros” en movimiento: juego, cuerpo y espacio público

En la vida cotidiana, el “nosotros” aparece de manera especialmente visible en la forma en que ocupamos el espacio público. El parque donde se juntan niñas, niños y personas mayores a caminar; la cancha donde se organiza un torneo local; la calle que se cierra temporalmente para actividades recreativas; la ruta segura para caminar o ir en bicicleta a la escuela: todos son escenarios en los que el cuerpo se mueve porque existe una comunidad que lo habilita.

Las revisiones de intervenciones escolares y comunitarias orientadas a incrementar la actividad física en niñas, niños y adolescentes muestran resultados más sólidos cuando las acciones trascienden el aula y se integran en la vida diaria de la comunidad educativa [7,8]. Programas que combinan cambios en el currículo, adecuaciones del patio escolar, participación de familias y promoción del transporte activo tienden a generar impactos más sostenidos que aquellos centrados solo en información o campañas aisladas [7,8]. Además, algunas revisiones recientes señalan efectos positivos de las intervenciones alimentarias escolares sobre la salud mental, el bienestar y el rendimiento académico, reforzando la idea de que moverse y comer mejor no son metas separadas, sino dimensiones entrelazadas de la vida cotidiana [9].

Cuadro 1. Matriz 1 sobre las dimensiones del capital social comunitario y efectos esperados en salud física y alimentaria

Dimensión del capital social comunitario	Descripción resumida	Efectos esperados en actividad física	Efectos esperados en alimentación
Confianza interpersonal	Creencia en que las y los demás actuarán de forma predecible y cooperativa	Mayor disposición a usar espacios públicos (parques, calles) para caminar, correr o jugar en grupo	Mayor aceptación de iniciativas colectivas (huertos, compras comunitarias, comedores)
Redes de apoyo y ayuda mutua	Vínculos que ofrecen apoyo emocional, material o logístico	Acompañamiento para realizar actividad física, organización de equipos o grupos de caminata	Intercambio de alimentos saludables, apoyo en preparación de comidas y cuidado de niñas y niños
Participación cívica y comunitaria	Involucramiento en asociaciones, comités, grupos vecinales o escolares	Mayor capacidad para exigir infraestructura segura (banquetas, ciclovías, canchas)	Mayor capacidad para incidir en políticas locales de abasto, comedores escolares y regulación de alimentos
Normas de reciprocidad y solidaridad	Expectativa de colaboración y ayuda recíproca en la comunidad	Clima social que legitima la actividad física compartida y desalienta la violencia o el acoso en espacios públicos	Construcción de entornos donde compartir alimentos saludables es un valor colectivo
Identidad y sentido de pertenencia	Reconocimiento de formar parte de un “nosotros” con historia y propósito	Mayor motivación para participar en actividades físicas que refuerzen la identidad local (juegos tradicionales, danzas, deportes comunitarios)	Revalorización de platillos tradicionales nutritivos y de prácticas culinarias locales

Elaboración propia con base en la evidencia sobre capital social, actividad física y nutrición[4-6].

Sin embargo, la implementación de estas estrategias no es neutra, depende de la capacidad de la comunidad escolar para construir un “nosotros” que incluya a docentes, estudiantes, familias, personal directivo y actores locales. Cuando ese “nosotros” es sólido, las y los estudiantes se apropián de los espacios, proponen actividades, adaptan reglas y transforman los patios en ambientes vivos. Cuando está ausente, los patios pueden convertirse en lugares de exclusión, acoso o simple tránsito, sin que la actividad física se integre como experiencia compartida.

Escenarios cotidianos donde se activa el “nosotros” corporal y alimentario

Para visualizar mejor cómo el “nosotros” atraviesa la vida diaria, se presenta una matriz con escenarios concretos donde se articulan actividad física, alimentación y organización comunitaria. Estos escenarios (cuadro 2, muestra la “Matriz 2”) muestran que el “nosotros” puede adoptar múltiples formas: desde prácticas ancestrales de ayuda mutua en comunidades rurales hasta grupos virtuales que se organizan para caminar, cocinar o compartir información de salud. Lo común en todos ellos es que la actividad física y la alimentación dejan de ser tareas individuales para convertirse en proyectos compartidos.

Políticas públicas que reconocen al “nosotros”

El reto es traducir esta comprensión del “nosotros” a la ejecución y al diseño de políticas públicas. En la práctica, muchas estrategias siguen concebidas desde una lógica vertical: se diseñan en instancias centrales, se comunican a través de campañas masivas y se evalúan con indicadores que miden, sobre todo, conductas individuales. En este modelo, la participación comunitaria suele limitarse a la difusión de mensajes o a la consulta simbólica.

Sin embargo, la agenda reciente de intervenciones de política, sistemas y entorno (PSE, por sus siglas en inglés) propone una mirada distinta. Revisiones sobre estrategias PSE en la primera infancia han documentado esfuerzos para modificar las reglas del juego en los entornos donde niñas y niños crecen: mejorar la disponibilidad de alimentos saludables en centros de cuidado infantil, transformar los espacios físicos para facilitar el movimiento y utilizar herramientas de evaluación que consideren no solo el conocimiento individual, sino los cambios en el entorno [10]. Estas experiencias muestran que las políticas pueden ir más allá de recomendar “comer mejor” o “hacer más ejercicio”, y concentrarse en crear condiciones estructurales que hagan posible esas recomendaciones.

Cuadro 2. Matriz 2, sobre escenarios cotidianos y formas en que se expresa el “nosotros”

Escenario cotidiano	Manifestación del “nosotros”	Impacto en actividad física	Impacto en alimentación
Escuela básica	Consejos de participación escolar, comités de salud, ligas internas de juegos y deportes	Recreos activos, clases de educación física ampliadas, torneos intergrupales, rutas seguras casa-escuela	Menús escolares revisados con participación de la comunidad, regulación de cooperativas y venta de productos saludables
Barrio o colonia	Asambleas vecinales, grupos de organización barrial, redes de madres, padres y cuidadores	Recuperación de canchas y parques, caminatas colectivas, festivales deportivos y culturales	Huertos urbanos, tianguis saludables, compras comunitarias de frutas y verduras, intercambio de recetas
Comunidad rural	Usos y costumbres, asambleas comunitarias, trabajo colectivo (tequio, faenas)	Actividades agrícolas y de recolección entendidas como trabajo y ejercicio, juegos tradicionales en fiestas patronales	Producción local de alimentos, intercambio de semillas, cocinas colectivas, preservación de platillos tradicionales
Espacios laborales	Comités de bienestar, programas de salud ocupacional, organización de equipos deportivos	Pausas activas, programas de ejercicio en horario laboral, ligas internas	Comedores laborales con mejora del menú, campañas internas para disminuir consumo de productos ultraprocesados
Entornos digitales	Grupos de mensajería, redes comunitarias en línea, plataformas colaborativas	Organización de retos de pasos, actividades virtuales de ejercicio en grupo	Coordinación de compras colectivas, difusión de recetas saludables y orientación alimentaria confiable

Elaboración propia a partir de evidencia sobre intervenciones escolares y comunitarias [7-9].

La pregunta clave es cómo reconocer al “nosotros” en el ciclo de la política pública. Algunas pistas derivan de la evidencia disponible:

- 1. Diagnósticos participativos.** Incluir a comunidades en el análisis de los problemas de actividad física y alimentación permite identificar barreras y recursos locales que no suelen aparecer en las estadísticas agregadas. Por ejemplo, estudios sobre capital social muestran que la percepción de seguridad, la confianza en el vecindario y la existencia de redes de apoyo modifican la relación entre entorno físico y salud [4-6]. Incorporar estas dimensiones en los diagnósticos ayuda a evitar intervenciones que desconozcan la realidad comunitaria.
- 2. Co-diseño de intervenciones.** Las revisiones de intervenciones escolares señalan que los programas con mayor impacto suelen involucrar a múltiples actores (estudiantes, docentes, familias, autoridades locales) en la definición de metas y estrategias [7-9]. El co-diseño no es solo una exigencia ética de participación, sino un mecanismo para que las acciones sean pertinentes y sostenibles.
- 3. Instrumentos que midan al “nosotros”.** La literatura sobre PSE subraya la importancia de contar con herramientas de evaluación que capten cambios en políticas, normas y entornos, y no únicamente en indicadores biomédicos o conductuales [10]. Incorporar medidas de capital social, cohesión comunitaria y participación cívica puede ayudar a valorar si las intervenciones realmente fortalecen el “nosotros”.
- 4. Gobernanza multinivel.** Dado que los problemas de actividad física y alimentación se producen en múltiples escalas -desde la familia hasta el sistema alimentario global-, se requiere una gobernanza que articule lo local con lo nacional, dando espacio a las comunidades para incidir en decisiones sobre espacios públicos, abasto alimentario, publicidad y servicios de salud.

Del discurso al diseño de políticas: cómo incorporar el “nosotros”

Para sintetizar las implicaciones en política pública, en el cuadro 3, se presenta la Matriz 3. que vincula niveles de acción, rol del “nosotros” y ejemplos de estrategias. Esta matriz enfatiza que el “nosotros” no es un adorno discursivo: puede convertirse en criterio explícito para evaluar si una política realmente fortalece las capacidades colectivas de una comunidad para moverse y alimentarse mejor.

Cuadro 3. Matriz 3, sobre los niveles de acción y formas de incorporar el “nosotros” en políticas de actividad física y alimentación

Nivel de acción	¿Cómo aparece el “nosotros”?	Ejemplos de estrategias alineadas con el “nosotros”	Riesgos cuando se ignora el “nosotros”
Individual	Personificación de mensajes de salud, pero con reconocimiento de la pertenencia a grupos y comunidades	Consejería que vincula metas personales con redes de apoyo (familia, amistades, grupos de caminata o cocina)	Culpabilización individual, mensajes que ignoran barreras estructurales y refuerzan estigmas
Comunitario	Organización barrial, escolar o local para transformar entornos	Programas de escuelas promotoras de la salud con co-diseño; huertos comunitarios; recuperación de parques y canchas; rutas escolares seguras	Intervenciones aisladas, sin apropiación local; infraestructura que se abandona por falta de organización y cuidado comunitario
Institucional	Reconocimiento de la comunidad como actor clave en la toma de decisiones	Consejos escolares y comunitarios con poder efectivo en decisiones sobre alimentación y actividad física; reglamentos que incorporan acuerdos comunitarios	Políticas “para” la comunidad sin participación real; resistencia pasiva, baja adherencia y sostenibilidad limitada
Intersectorial	Articulación de sectores (salud, educación, urbanismo, agricultura, desarrollo social) alrededor de metas compartidas	Mesas intersectoriales con participación ciudadana; planes territoriales que integran movilidad activa, abasto saludable y espacios recreativos	Fragmentación de esfuerzos, duplicidad de programas, mensajes contradictorios hacia la población
Macro-política	Reconocimiento del “nosotros” como sujeto de derechos en leyes y estrategias nacionales	Marcos legales que reconocen el derecho a la alimentación adecuada, a la movilidad segura y al espacio público; políticas nacionales que mandatan participación social en su diseño y evaluación	Estrategias centradas en el mercado y la responsabilidad individual, con poca capacidad para reducir desigualdades estructurales

Elaboración propia a partir de la literatura sobre capital social, intervenciones escolares y estrategias PSE [1-10].

Conclusiones

La fuerza del “nosotros” en la actividad física y la alimentación radica en su capacidad para desplazar el foco exclusivo del “yo responsable” hacia una mirada que reconoce la influencia decisiva de los vínculos, las normas y los entornos compartidos. La evidencia internacional sobre inactividad física, mala alimentación y desigualdades en salud muestra que los comportamientos individuales están profundamente condicionados por factores sociales, económicos y territoriales. Al mismo tiempo, la literatura sobre capital social y salud confirma que cuando las comunidades cuentan con altos niveles de confianza, participación y apoyo mutuo, es más probable que se generen entornos que favorezcan la vida activa y la alimentación saludable.

En el ámbito de las intervenciones, las revisiones recientes coinciden en que los programas escolares y comunitarios más efectivos son aquellos que integran cambios en el currículo, en los espacios físicos, en las normas y en la participación de múltiples actores. De manera paralela, las estrategias de política, sistemas y entorno orientadas a la alimentación saludable en la primera infancia muestran el potencial de transformar las reglas del juego en los lugares donde niñas y niños comen y se mueven. Estas experiencias demuestran que es posible diseñar políticas que convoquen al “nosotros”, en lugar de reforzar la narrativa de la voluntad individual aislada.

De cara al futuro, incorporar explícitamente el concepto de “nosotros” en la ejecución y diseño de políticas públicas implica, al menos, tres compromisos. Primero, hay que reconocer que la salud es una construcción colectiva y que, por lo tanto, las comunidades deben participar desde el inicio en los diagnósticos, el co-diseño y la evaluación de las intervenciones. Segundo, desarrollar herramientas e indicadores que midan no solo cambios individuales, sino también transformaciones en el capital social, la cohesión comunitaria y la gobernanza local. Tercero, fortalecer marcos normativos e institucionales que garanticen el derecho a entornos que faciliten, y no obstaculicen, la actividad física y la alimentación saludable.

En síntesis, sí es importante hablar de lo que cada persona come y de cuánto se mueve. Pero es igual de importante, o más, preguntarnos quiénes somos cuando decimos “nosotros”: qué tipo de vínculos sostenemos, qué espacios compartimos, qué decisiones tomamos en conjunto. Allí, en la fuerza del “nosotros”, se juega buena parte de la posibilidad real de construir políticas públicas más justas, eficaces y coherentes con la vida cotidiana de las comunidades.

Referencias

1. Strain T, Flaxman S, Guthold R, Semenova E, Cowan M, Riley LM, et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5·7 million participants. *Lancet Glob Health.* 2024;12(8):e1232-e1243.
2. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1·6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(1):23-35.
3. OECD. *Health at a Glance 2025: OECD Indicators.* Paris: OECD Publishing; 2025. Chapter “Nutrition and physical activity among adolescents”.
4. Chen W-L, Zhang C-G, Cui Z-Y, Wang J-Y, Zhao J-X, Wang J, et al. The impact of social capital on physical activity and nutrition in China: the mediating effect of health literacy. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1713.
5. Gu L, Yang L, Li H. Does neighborhood social capital longitudinally affect the nutritional status of school-aged children? Evidence from China. *Nutrients.* 2023;15(3):633. doi:10.3390/nu15030633.
6. Gao Z, Chee CS, Dev Omar Dev R, Liu Y, Gao J, Li R, et al. Social capital and physical activity: a literature review up to March 2024. *Front Public Health.* 2025;13:1467571.
7. Samad N, Bearne L, Noor FM, Akter F, Parmar D. School-based healthy eating interventions for adolescents aged 10-19 years: an umbrella review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2024;21:117.
8. Alalawi A, Blank L, Goyder E. Umbrella review of international evidence for the effectiveness of school-based physical activity interventions. *PLoS One.* 2024;19(6):e0304513.
9. Coxon C. Diet and mental health in school-aged children: a mini review. *Front Educ.* 2025;10:1656924.
10. Garcia Varela E, Shelnutt KP, Miller DM, Zeldman J, Mobley AR. Policy, systems, and environmental strategies to support healthy eating behaviors in early childhood: a scoping review of existing evaluation tools. *J Acad Nutr Diet.* 2024;124(12):1614-1645.e23.