

# PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARIAS PARA EL BIENESTAR HUMANO

*De la Mercadotecnia a la Salud Mental*



Isabel Cristina Flores Rueda  
Mónica Eugenia Peñalosa Otero  
Javier Mauricio García Mogollón

# PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARIAS PARA EL BIENESTAR HUMANO

*De la Mercadotecnia a la Salud Mental*



Isabel Cristina Flores Rueda  
Mónica Eugenia Peñalosa Otero  
Javier Mauricio García Mogollón



**PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARIAS PARA EL BIENESTAR HUMANO. *De la Mercadotecnia a la Salud Mental*, San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, pp.**





## Primera Edición

Flores-Rueda, Isabel Cristina; Peñalosa-Otero, Mónica Eugenia & García-Mogollón, Javier Mauricio (2024). **PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARIAS PARA EL BIENESTAR HUMANO**. *De la Mercadotecnia a la Salud Mental*, San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, pp. 224

Imágenes

Portada por Freepik

Capítulo diseñado por rawpixel.com / Freepik

**Isabel Cristina Flores Rueda**

**Angelo Omar Tadeo Torres Orpinel**

Miembros del Equipo Editorial

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**

**COORDINACIÓN ACADÉMICA REGIÓN ALTIPLANO**

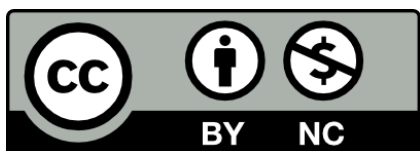
Carr. Cedral km 5+600 Ejido San José de las Trojes, Matehuala, S. L. P, México.

Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta edición sin el consentimiento escrito de los autores de cada capítulo indicados al inicio de ellos. Todos los trabajos presentados en este libro se encuentran protegidos por los derechos de autor y los datos y resultados son responsabilidad directa de cada uno de los autores de los trabajos.

El contenido y tratamiento de los trabajos que componen este libro electrónico no refleja necesariamente el punto de vista de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí ni de la Coordinación Académica Región Altiplano.

**Junio, 2024**

**ISBN: 978-607-535-413-2**



Todos los capítulos de este libro fueron sometidos a un proceso de dictamen por el siguiente comité científico:

**ADRIANA MÉNDEZ WONG**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE COAHUILA

**ALBERTO ÁLVAREZ LEDESMA**

TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO CAMPUS MATEHUALA

**ALBERTO MEDINA LEÓN**

UNIVERSIDAD DE MATANZAS

**ANATOLIO ALVISO CARRIZALES**

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE MATEHUALA

**ANDREA BANDA CASTILLO**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**ANNEL GONZÁLEZ VÁZQUEZ**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**ARACELY DÍAZ OVIEDO**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**ARMANDO SÁNCHEZ MACÍAS**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**BEATRIZ ADRIANA VÁZQUEZ PÉREZ**

PROFESOR ASOCIADO B, CUCS, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

**BEATRIZ VIRGINIA TRISTÁN MONRROY**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**BLANCA ARACELI GLORIA DELGADO**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**CARLOS ALBERTO ALMANZA JUNCO**

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

**CARLOS HUMBERTO SOLANO ESPINOSA**

CÁMARA DE COMERCIO DE PAMPLONA

**CECILIA MARÍA ATENCIA BERBESI**

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACIÓN RURAL ISER

**CLAUDIA IVETTE RODRÍGUEZ LUCIO**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ

**CLAUDIA MARITZA REYES CONTRERAS**

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACIÓN RURAL ISER

**DAVID GÓMEZ SÁNCHEZ**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**DAVID GONZÁLEZ DÍAZ**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**DAVID SÁNCHEZ SALINAS**

ESCUELA NORMAL EXPERIMENTAL "NORMALISMO MEXICANO"

**DIANA EDITH SÁNCHEZ ZEFERINO**

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

**DIANA MARÍA LÓPEZ CELIS**

UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO - UTADEO

**DIEGO FELIPE ASTUDILLO VALVERDE**

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

**DIEGO RAFAEL ROBERTO CABRERA MOYA**

UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO

**DULCE YANETH LÓPEZ ROMERO**

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

**EDGARDO GARCÍA ROSAS**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**ELIZABETH ANA AGUILAR GARCÉS**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE COAHUILA

**ENA YURITZE BARÓN LÓPEZ**

UNIVERSIDAD CENTRAL

**FERNANDA MORALES PÉREZ**

PROFESOR ASOCIADO A, CUCS, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

**FERNANDO BELLO CÁRDENAS**

UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO - UTADEO

**FLOR ESTHELA CARBAJAL MATA**

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TAMAULIPAS

**GABRIELA MALDONADO GUZMÁN**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS

**GLORIA PATRICIA CALDERÓN CARMONA**

UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO - UTADEO

**HELENA DEL CARMEN ZAPATA LARA**

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

**ISAAC CRUZ ESTRADA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

**ISABEL CRISTINA RUEDA LEIVA**

ESCUELA NORMAL EXPERIMENTAL "NORMALISMO MEXICANO"

**IXCOATL ALEJANDRO FLORES SANDOVAL**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**JAVIER PINO HERRERA**

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

**JONATHAN HERMAYN HERNÁNDEZ VALLES**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**JOSÉ ADRIÁN NÁJERA SALDAÑA**

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE RIOVERDE

**JOSÉ DE JESÚS RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**JOSÉ LUIS SÁNCHEZ LEYVA**

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

**JOSÉ OCTAVIO GUZMÁN PEÑALOZA**

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE MATEHUALA

**JOSÉ ROBERTO TOVAR HERRERA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ

**JUAN CARLOS CUARTAS MARÍN**

UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO - UTADEO

**JUAN CARLOS DÍAZ DE LEÓN**

TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO CAMPUS MATEHUALA

**JUANA ALICIA VILLARREAL CAVAZOS**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE COAHUILA

**KAREN ILIANA RANGEL MENDOZA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**KARLA BERENICE TOBÍAS OCHOA**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**LETICIA CAROLINA HERNÁNDEZ ESPARZA**

PROFESOR ASOCIADO A, CUCS, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

**LIZBETH ANGÉLICA ZÁRATE CAMACHO**

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE RIOVERDE

**LUIS ANTONIO MARTÍNEZ GURRIÓN**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MA. DE LOURDES MARTÍNEZ CERDA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MA. DEL REFUGIO CABRAL DE LA TORRE**

PROFESOR TITULAR C, CUCS, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

**MA. PATRICIA TORRES RIVERA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MACRINA BEATRIZ SILVA CAZARES**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MALENA PORTAL BOZA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

**MARCOS FRANCISCO MARTÍNEZ AGUILAR**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MARÍA CANDELARIA BETANCOURT ESPARZA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MARÍA CRUZ DEL ROCÍO TERRONES GURROLA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ ZERMEÑO**

PROFESOR INVESTIGADOR, CUCS, UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

**MARÍA DEL PILAR PULIDO RAMIREZ**

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

**MARÍA EDITH BALDERAS HUERTA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MARÍA GUADALUPE INTERIAL GUZMÁN**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**MARÍA GUADALUPE NAVARRO TORRES**

TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO CAMPUS MATEHUALA

**MONICA DEL ROSARIO MUÑOZ VIERA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**MONICA EUGENIA PEÑALOSA OTERO**

UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO - UTADEO

**PATRICIA RIVERA VÁZQUEZ**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS

**RAMÓN GERARDO RECIO REYES**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**SANJUANA EDITH GRIMALDO REYES**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**SERGIO ORDOÑEZ MONTIEL**

ESCUELA BANCARIA Y COMERCIAL - CAMPUS SAN LUIS POTOSÍ

**SOFÍA CHEVERRÍA RIVERA**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**SOFÍA MONTSERRAT PULIDO CHEVERRÍA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**VICTOR MANUEL CAMPOS CANDIA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**VIRGINIA AZUARA PUGLIESE**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

**VIRIDIANA MELÉNDEZ REYES**

CENTRO UNIVERSITARIO DE NEGOCIOS Y ESTUDIOS PROFESIONALES

**YESENIA JANETH JUÁREZ JUÁREZ**

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

**YOLANDA NAVARRO TORRES**

TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO, CAMPUS MATEHUALA

Flores-Rueda, Isabel Cristina; Peñalosa-Otero, Mónica Eugenia & García-Mogollón, Javier Mauricio (2024). **PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARIAS PARA EL BIENESTAR HUMANO**. *De la Mercadotecnia a la Salud Mental*, San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, pp. 224

## TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1. EL IMPACTO DE LA MERCADOTECNIA EN LA FELICIDAD DE LAS PERSONAS	18
CAPÍTULO 2. AMPLIANDO LAS FRONTERAS DEL SABER Y SER DE ENFERMERÍA: APLICABILIDAD DE LA MERCADOTECNIA SOCIAL EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	-32
CAPÍTULO 3. NIVELES DE ANSIEDAD Y ESTRÉS ACADÉMICO RESULTADO DE CLASES VIRTUALES EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE RIOVERDE DE LAS CARRERAS DE INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES E INFORMÁTICA DERIVADO DE LA PANDEMIA DE COVID-19	-----45
CAPÍTULO 4. EL CAMINO HACIA UNA MEJOR SALUD MENTAL, CUIDANDO LA MENTE Y EMOCIONES	-----56
CAPÍTULO 5. CALIDAD DEL SERVICIO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS CONSUMIDORES EN INSTITUCIONES DE SALUD	-----67
CAPÍTULO 6. MORBILIDAD Y MORTALIDAD ASOCIADAS A OBESIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ EN EL AÑO 2022	-----81
CAPÍTULO 7. ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA TRABAJAR CON ALUMNOS CON AUTISMO	-----92
CAPÍTULO 8. APEGO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PRENATAL A LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS 004 Y 007 EN UN CENTRO DE SALUD COMUNITARIO	-----111
CAPÍTULO 9. ANÁLISIS ECONÓMICO Y FINANCIERO DE LA ETAPA DE TRANSFORMACIÓN POLÍTICA EN MÉXICO	-----128
CAPÍTULO 10. BODY ART POR UN ENFOQUE SOCIOECONÓMICO 2023	-----140
CAPÍTULO 11. INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACIÓN BÁSICA	-----151
CAPÍTULO 12. FACTORES ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL EN AGRICULTORES DE COMUNIDADES DE SALINAS, S.L.P.	-----163
CAPÍTULO 13. SEXO, EDAD, POBREZA Y SU RELACIÓN CON LA MORTALIDAD DE LA ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN EN SAN LUIS POTOSÍ	-----174
CAPÍTULO 14. EL IMPACTO DEL MARKETING Y LAS REDES SOCIALES EN LA NUTRICIÓN DE JÓVENES: ESTUDIO DE COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR	-----187
CAPÍTULO 15. OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE EN UN CONSULTORIO DE NUTRICIÓN: UN ESTUDIO DE CASO EN MATEHUALA, SAN LUIS POTOSÍ, UTILIZANDO LA METODOLOGÍA DMAIC	-----202
CAPÍTULO 16. EFECTOS DEL CONSUMO DE COMPLEMENTOS Y SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS EN LA SALUD	-----213

## PRÓLOGO

**E**n un mundo en constante cambio, la intersección de diversas disciplinas ha cobrado una importancia sin precedentes, proporcionando nuevas perspectivas y soluciones a desafíos contemporáneos. Este libro es una recopilación de investigaciones y estudios que abarcan una amplia gama de temas, desde la mercadotecnia hasta la salud mental, cada uno con un enfoque único en mejorar la calidad de vida de las personas.

La dinámica del siglo XXI nos enfrenta a retos complejos que requieren respuestas innovadoras y multidisciplinarias. La globalización, el avance tecnológico, los cambios sociales y las crisis de salud pública, como la pandemia de COVID-19, han resaltado la necesidad de enfoques integrados para abordar estos desafíos. En este contexto, la intersección de diversas disciplinas se vuelve esencial, ya que permite

combinar conocimientos y técnicas para generar soluciones más efectivas y sostenibles.

La convergencia de diferentes áreas del conocimiento no solo amplía nuestra comprensión del mundo, sino que también fomenta la creación de nuevas metodologías y enfoques. Por ejemplo, la integración de la mercadotecnia en el campo de la salud ha demostrado ser una herramienta poderosa para promover comportamientos saludables y mejorar la atención al paciente. En este libro, se exploran varios estudios que ilustran cómo la mercadotecnia social puede ser aplicada en la enfermería y otras profesiones de la salud para maximizar su impacto positivo en la comunidad.

Además, la inclusión de estudios sobre salud mental y el estrés académico en el contexto de la educación virtual durante la pandemia subraya la relevancia

de considerar factores psicológicos y emocionales en la planificación educativa. La colaboración entre psicólogos, educadores y tecnólogos ha permitido desarrollar estrategias más efectivas para apoyar a los estudiantes en tiempos de crisis, evidenciando la importancia de una perspectiva interdisciplinaria.

Este libro ofrece una visión holística de cómo las disciplinas interconectadas pueden abordar problemas contemporáneos de

manera innovadora. Cada capítulo representa un esfuerzo por entender y mejorar aspectos cruciales de la vida humana, desde la satisfacción del consumidor en servicios de salud hasta la relación entre pobreza y mortalidad por enfermedades del corazón. Al combinar métodos y teorías de diferentes campos, los autores de estos estudios logran presentar soluciones integrales que responden a las necesidades complejas de nuestra sociedad.

# **CAPÍTULO 1.**

## **EL IMPACTO DE LA MERCADOTECNIA EN LA FELICIDAD DE LAS PERSONAS**

# EL IMPACTO DE LA MERCADOTECNIA EN LA FELICIDAD DE LAS PERSONAS

Barrera-García, María Guadalupe<sup>1</sup>

Ramírez-Navarro, Liliana

Manríquez-Arratia, Juan Luis

## RESUMEN

Cada día esperamos que la felicidad esté presente en nuestras vidas. Así mismo deseamos felicidad para nuestros amigos, familiares, conocidos; pero *¿cómo se alcanza la felicidad?* La respuesta es difícil de ofrecer. Cada uno la busca por diferentes medios, sin embargo, podemos decir que muchas personas buscan felicidad con la compra de bienes y servicios. El consumo puede brindar emociones y saciar necesidades de estima, pertenencia y autorrealización. La mercadotecnia promueve el consumo para satisfacer esas necesidades. La presente investigación, se realizó buscando encontrar, una descripción en cuanto a las decisiones de compra de las personas, para saber si desean encontrar felicidad adquiriendo bienes y servicios. Se trata de una investigación descriptiva por medio de encuestas, obteniendo valores mínimos y máximos, moda, media, desviación estándar, asimetría, curtosis, consistencia y coeficiente de variación para cada variable. El análisis fue dividido en cuatro tablas, por bloques de preguntas relacionadas a: emociones y felicidad, mercadotecnia, compra y consumo y

mostrar lo adquirido. En los resultados encontramos que las personas generalmente están en busca de la felicidad, y que la mercadotecnia influye en las decisiones de compra de las personas, por lo que se puede concluir que la mercadotecnia influye en la felicidad de las personas al generar emociones positivas, las cuales pueden ser pasajeras.

**Palabras clave:** Felicidad, Consumo, Bienes, Servicios.

## ABSTRACT

Every day we hope that happiness will be present in our lives. We also wish happiness for our friends, family, acquaintances; But, how do you achieve happiness? The answer is hard to offer. Everyone is looking for different means, however, we can say that many people seek happiness with the purchase of goods and services. Consumption can provide emotions and meet needs for esteem, belonging and self-realization. Marketing promotes consumption to meet these needs. This research, was carried out seeking to find, a description as to the purchasing decisions of people, to know if

---

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de Coahuila, Carretera Torreón-Matamoros Km. 7.5, Ejido El Águila, C.P.27276, Torreón, Coahuila, MÉXICO, correo: [mbarreragarcia@uadec.edu.mx](mailto:mbarreragarcia@uadec.edu.mx)

they wish to find happiness by acquiring goods and services. It is a descriptive research through surveys, obtaining minimum and maximum values, mode, mean, standard deviation, skewness, kurtosis, consistency and coefficient of variation for each variable. The analysis was divided into four tables, by blocks of questions related to: emotions and happiness, marketing, purchase and

consumption, and showing what was acquired. In the results we find that people are generally in search of happiness, and that marketing influences people's purchasing decisions, so it can be concluded that marketing.

**Keywords:** Happiness, Consumption, Products, Services.

## INTRODUCCIÓN

Economía, tiene por definición la ciencia que estudia los métodos más eficaces para satisfacer las necesidades humanas materiales, mediante el empleo de bienes escasos, la Real Academia Española, por sus siglas RAE, la define también como la administración eficaz y razonable de los bienes (Real Academia Española, 2021).

Alfred Marshall por su parte define a la economía "como la ciencia que examina la parte de la actividad individual y social especialmente consagrada a alcanzar y a utilizar las condiciones materiales del bienestar" (Marshall, 2006).

En este sentido, nos concentramos en la Teoría de las necesidades humanas de Abraham Maslow (1991) que explica las carencias que tienen los individuos y las categoriza por nivel de importancia ejemplificándolos en una pirámide, donde expone la necesidad de cubrirlas en el siguiente orden:

1. Necesidades fisiológicas
2. Necesidades de seguridad
3. Necesidades sociales
4. Necesidades de autoestima
5. Necesidades de autorrealización

Por su parte, la Red de Soluciones de Desarrollo Sostenible para las Naciones Unidas emite el "World Happiness Report". En 2021 el Ranking contempla 149 naciones y es encabezado por Finlandia por cuarto año consecutivo. México se encuentra en el lugar 34, mientras que los primeros puestos (del segundo al quinto) del ranking lo ocupan, Dinamarca, Suiza, Islandia, Holanda. Las variables evaluadas son: PIB per cápita, apoyo social, libertad, ausencia de corrupción, generosidad, etc. Este estudio también consideró los efectos de la pandemia del COVID-19. (Helliwell, Layard, Sachs, & De Neve, 2021).



## REVISIÓN TEÓRICA

El marketing es un proceso social y administrativo, mediante el cual los individuos y las organizaciones obtienen lo que necesitan y desean creando e intercambiando valor con otros” (Kotler & Armstrong, 2017).

El Principio de la Utilidad, según Jeremy Bentham, establece el utilitarismo, como aquello que resulta del cálculo entre el placer que genera una acción menos el sufrimiento que dicha acción produce en las personas involucradas en ella. Por lo anterior, Bentham mencionaba que, la sensación de placer y la ausencia de dolor podían interpretarse como felicidad (Rivera Sotelo, 2011).

La RAE define a la felicidad como estado de grata satisfacción espiritual y física, en otra opción la define como la ausencia de inconvenientes o tropiezos. Por lo tanto, podríamos interpretar la felicidad también como un estado de bienestar o tranquilidad en el que se encuentran los seres humanos, siendo además una opinión subjetiva (Real Academia Española, 2021).

La revista Global de Negocios (Vol 3-No. 5-2015), menciona que Thorstein Bunde Veblen, considera que el entorno en el que se desarrollan los individuos impactará en su consumo, buscando proyectar una imagen que los defina. Por lo anterior, dice que la búsqueda de prestigio es una de las motivaciones para adquirir determinado producto o servicio. Esta razón de compra tiene como base principal la cultura, la familia y los grupos de referencia (Martínez Moreno, Ruiz Andrade, Lozano Ramírez, & Verjan Quiñones, 2015).

En el artículo “Influencia del consumo en la Felicidad”, Rafael Garduño Rivera y Silvia Guadarrama González, afirman que el bienestar subjetivo ha cobrado relevancia a nivel internacional. Determinar las causas de la felicidad ha determinado que la variable sea investigada buscando obtener información para la realización de políticas públicas. Entre las variables que la explican se encuentra el ingreso. En dicho artículo detallan a fondo la relación que tiene el consumo de los mexicanos con el nivel de felicidad. Garduño señala que el estudio numérico de la felicidad a nivel mundial mediante el bienestar subjetivo comenzó hace algunas décadas; sin embargo, la mayoría de las investigaciones en la materia, definen que el ingreso es una de las variables más importantes para ser relacionada con la felicidad (Garduño Rivera & Guadarrama González, 2017).

Daniel Gilbert en el libro “Tropezar con la felicidad”, menciona que todas las afirmaciones de felicidad son afirmaciones desde el punto de vista de una persona, de manera subjetiva basada en experiencias vividas que sirven de contexto para la evaluación de su experiencia actual (Gilbert, 2006).

Para el Doctor en Economía Mariano Rojas en su artículo “El bienestar subjetivo: su contribución a la apreciación y la consecución del progreso y el bienestar humano”,

señala que se puede apreciar el bienestar de las personas desde el punto de vista subjetivo con base en ciertas variables. La satisfacción de vida y la felicidad son dos variables clave en la apreciación del bienestar; se utilizan preguntas del tipo: tomando todo en cuenta, *¿qué tan satisfecho está usted con su vida?* y tomando todo en cuenta en su vida, *¿qué tan feliz es usted?* (Rojas, 2011).

Héctor Canorea Tiralaso y Carmen Cristofol Rodríguez, en su artículo “La felicidad en publicidad desde la perspectiva del neuromarketing”, mencionan que la felicidad ha despertado un gran interés a lo largo de la historia del ser humano, habiendo sido estudiada desde muchas perspectivas y disciplinas diferentes. Consideran que, si bien existen pocas investigaciones en materia de marketing sobre la felicidad, limitándose la mayor parte de ellas a señalar el gran uso que se hace de este sentimiento por parte de la publicidad y las marcas, son escasos los teóricos que se han lanzado a abordar las implicaciones que tiene su uso para las marcas y el consumo. En ese sentido Canorea y Cristofol infieren que gracias a los avances de las neurociencias se puede intuir, pero no concluir, que la felicidad es sin duda un gran motor de la motivación humana y el consumo (Canorea Tiralaso & Cristofol Rodríguez, 2018).

Luz Daniela Ríos Molina (2016), en su investigación “Del Marketing al Neuromarketing”, sugiere las neurociencias no reemplazan a las herramientas tradicionales del marketing, si no que los complementan, de forma que podemos estudiar el comportamiento en los siguientes escenarios: lo que el consumidor dice que va a hacer, lo que el consumidor hace en realidad, y aquello que permanece en el subconsciente del consumidor pero que no sabe que quiere hacer (Rios Molina, 2020).

## **METODOLOGÍA**

Investigación descriptiva, por medio de encuestas. Se trata de una investigación transversal, ya que la recolección de los datos se llevó a cabo en un tiempo determinado, con el objetivo de describir las variables a analizar.

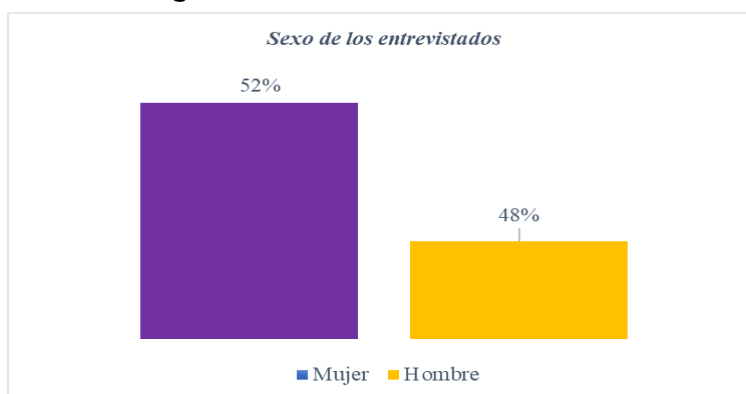
Se aplicó un instrumento de elaboración propia integrado por 33 variables ordinales en escala de Likert, balanceada de 6 ítems, y 5 variables nominales de clasificación de los entrevistados. Para una primera etapa del estudio, se estima que en la ciudad de Torreón, Coahuila a 2020, habitan 48,528 personas entre 25 y 50 años con clase social C-, C y C+, que al menos han concluido el bachillerato; (INEGI, 2021), (IMPLAN, 2021), por lo que se consideró un muestreo simple con un nivel de confianza del 90% y un grado de error del 10%, lo que implicaba encuestar a 68 personas, sin embargo, se decidió aplicar 123 encuestas, de las cuales fueron validadas 81. La obtención de la información se realizó sin manipulación de los sujetos de investigación, lo que la hace una investigación no experimental.

Para determinar la validez interna del instrumento, se utilizó el método Delphi, que se basa en consultar a expertos para llegar a un consenso sobre un tema específico, al capturar información fiable. Los expertos valoran la propuesta del investigador y emiten una propuesta (Cañizares Cedeño & Suárez Mena, 2022). Se presentó a un grupo de expertos el instrumento en busca de la validación de este. En general las sugerencias de los expertos fueron en relación con homologación de preguntas, evitar duplicidad, acotar al sujeto de estudio y ampliar el número de variables. La confiabilidad del estudio se calculó por medio de la prueba Alfa de Cronbach's obteniendo un resultado de 0.883 correspondiente al 88.3%, por lo que se considera buena.

## RESULTADOS

Se analizó la caracterización de la muestra obteniendo los siguientes resultados en relación con el sexo y la edad de los entrevistados.

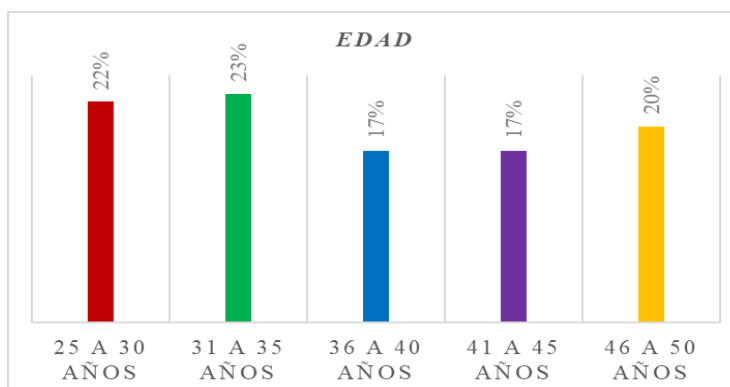
**Figura 1:** Sexo de los Entrevistados.



*Elaboración propia a partir del análisis de datos.*

En la Figura 1 se observa, que el 52% de los entrevistados corresponden al sexo femenino, y el 48% al sexo masculino.

**Figura 2:** Edad de los entrevistados.



La Figura 2 muestra, que 23% de los entrevistados tienen entre 31 y 35 años; 22% de los respondientes, se encuentran entre los 25 y 30 años; 20% de los encuestados tienen entre 46 y 50 años; las personas que tienen entre 36 y 40 años representan el 17%, mismo porcentaje obtenido por las personas entre 41 y 45 años.

### Estadísticos Descriptivos

Se realizó un análisis descriptivo, obteniendo valores mínimos y máximos para cada variable. Así mismo se obtuvo la moda, la media, desviación estándar, asimetría, curtosis, consistencia y coeficiente de variación. El análisis fue dividido en cuatro tablas, por bloques de preguntas relacionadas a: emociones y felicidad, mercadotecnia, compra y consumo y mostrar lo adquirido.

**Tabla 1:** Estadísticos descriptivos de variables relacionadas a emociones y felicidad.

Estadísticos descriptivos de variables relacionadas con emociones y felicidad											
Variable	N	Mínimo	Máximo	Moda	Media	Mediana	Desv. tip.	Asimetría	Curtosis	Z	Coefficiente de Variación
Las personas generalmente están en busca de la felicidad	81	3	6	6	5.21	5	.817	-.831	.159	6.375	.157
Las personas buscan estar satisfechas en su vida	81	2	6	6	5.27	5	.806	-1.125	1.871	6.537	.153
Hay necesidades que tienen mayor importancia para dar felicidad a las personas	81	2	6	6	4.90	5	1.147	-.975	.394	4.274	.234
Existen deseos que aportan mayor bienestar	81	1	6	5	4.74	5	1.181	-1.205	1.507	4.015	.249
Cumplir los deseos genera satisfacción en los individuos	81	1	6	5	4.96	5	1.145	-1.719	3.768	4.334	.231
Cuando se consigue lo anhelado, las personas buscan cumplir nuevos deseos	81	1	6	5	4.86	5	1.202	-1.328	1.735	4.048	.247
Si un bien o servicio produce felicidad en mis seres queridos, también la genera en mí	81	1	6	6	4.75	5	1.230	-.916	.261	3.864	.259
La intensidad del deseo de adquirir algo está relacionada con la sensación de felicidad cuando se obtiene	81	1	6	4	4.40	4	1.180	-.632	.401	3.725	.268
Entre más beneficios se obtengan de un producto o servicio, mayor felicidad provocan en las personas	81	1	6	5	4.18	4	1.320	-.637	-.245	3.164	.316

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de datos

Analizando la media obtenida en las variables que presenta la tabla 1, todas son superiores a 4 de un rango entre 1 y 6, siendo que la variable “Las personas generalmente están en busca de la felicidad”, alcanzó 5.21. La asimetría de todas las variables es negativa, y algunas de ellas se encuentran fuera del rango de la distribución normal, por lo que se tomará la mediana para su análisis, las variables son: “Las personas buscan estar en satisfechas con su vida”, “Existen deseos que aportan mayor bienestar”, “Cumplir los deseos genera satisfacción en los individuos”, y “Cuando se consigue lo anhelado las personas buscan cumplir nuevos deseos”; la mediana es 5. Con relación a la moda, los sujetos de investigación manifestaron, estar “totalmente de acuerdo” en que las personas generalmente están en busca de la felicidad, que buscan estar satisfechas en su vida, que hay necesidades que tienen mayor importancia para dar felicidad a las personas y si un bien o servicio produce felicidad en sus seres queridos, también la genera en ellos. Únicamente la variable “La intensidad del deseo de adquirir algo está relacionada con la sensación de felicidad cuando se obtiene” obtuvo un 4, que significa un tanto de acuerdo.

Revisando los valores obtenidos en Z, se puede observar en todas las variables que los resultados son superiores a 1.96, por lo que son consistentes, ya que es superior al 95% de nivel de confianza.

**Tabla 2:** Estadísticos descriptivos de variables relacionadas a la mercadotecnia.

Estadísticos descriptivos de variables relacionadas a la mercadotecnia											
Variable	N	Mínimo	Máximo	Moda	Media	Mediana	Desv. tip.	Asimetría	Curtosis	Z	Coefficiente de Variación
La mercadotecnia influye en las decisiones de compra de las personas	81	1	6	5	4.73	5	1.265	-1.368	1.736	3.738	.268
La mercadotecnia orienta a las personas a cubrir sus necesidades	81	1	6	4	3.90	4	1.290	-.635	-.199	3.023	.331
La mercadotecnia tiene efectos negativos en la vida de las personas	81	1	6	4	3.90	4	1.290	-.313	-.271	3.023	.331
La mercadotecnia establece modas	81	1	6	5	4.83	5	1.160	-1.182	1.200	4.163	.240
Las nuevas marcas cambian los patrones de compra de las personas	81	1	6	5	4.31	5	1.384	-.635	-.493	3.113	.321
Las organizaciones buscan ser empáticas con los sentimientos de los individuos	81	2	5	2	2.22	2	.707	3.351	10.346	3.143	.318

*Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de datos*

En la tabla 2, se puede observar que las variables “la mercadotecnia influye en las decisiones de compra de las personas”, “La mercadotecnia establece modas”, están fuera del rango de distribución normal, por lo que analizando su mediana cuyo valor es 5 se considera que los sujetos de investigación estuvieron de acuerdo. La moda de esas variables también es 5. Con relación a las variables “La mercadotecnia orienta a las personas a cubrir sus necesidades”, y “La mercadotecnia tiene efectos negativos en la vida de las personas”, los entrevistados se manifestaron un tanto de acuerdo. La media de ambas variables es 3.90. Únicamente la variable “Las organizaciones buscan ser empáticas con los sentimientos de los individuos”, presentó una asimetría positiva, pero fuera del rango de distribución normal. La mediana obtenida es 2, al igual que la moda, por lo que los entrevistados se encontraron en desacuerdo ante la afirmación. Todas las variables presentan una consistencia superior a 1.96.

**Tabla 3:** Estadísticos descriptivos de variables relacionadas con compras.

Estadísticos descriptivos de variables relacionadas con compras											
Variable	N	Mínimo	Máximo	Moda	Media	Mediana	Desv. tip.	Asimetría	Curtosis	Z	Coefficiente de Variación
Las compras de productos o servicios generan emociones	81	1	6	5	4.79	5	1.069	-1.077	1.675	4.481	.223
Poder adquirir bienes o servicios que se desean hacen sentir a las personas plenas	81	1	6	5	4.36	5	1.278	-.670	-.127	3.411	.293
La emoción generada al momento de la compra es pasajera	81	1	6	5	4.90	5	1.056	-1.431	3.091	4.641	.215
Decidir una compra puede generar una angustia a las personas	81	1	6	5	4.48	5	1.379	-1.015	.305	3.249	.308
Cuando las personas utilizan el producto que deseaban genera una sensación de gozo	81	1	6	4	4.06	4	1.284	-.592	.258	3.161	.316
Las personas anhelan autorrealización con las compras que realizan	81	2	6	6	4.94	5	1.133	-.934	.044	4.359	.229
El no adquirir los bienes y servicios deseados produce frustración en las personas	81	1	6	5	4.67	5	1.255	-.778	-.129	3.718	.269

*Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de datos*

La tabla 3 muestra que las variables obtuvieron una media entre 4.06 y 4.94, sin embargo, tres variables son analizadas mediante la mediana por obtener un dato menor a -1; estas variables son: “Las compras de productos o servicios generan emociones”, “La emoción

generada al momento de la compra es pasajera”, y “Decidir una compra puede generar angustia”, en todas esas variables, la mediana y la moda fue 5. La moda obtenida en la variable “las personas anhelan autorrealización con las compras que realizan” es totalmente de acuerdo, obteniendo un 4.94 como media. La mayoría de las variables presentan como moda 5 “de acuerdo, pero la variable “Cuando las personas utilizan el producto que deseaban genera una sensación de gozo”, presentó como moda “un tanto de acuerdo” y media de 4.06. Todas las variables presentan una asimetría negativa. La consistencia es mayor en todos los casos a 1.96.

**Tabla 4:** Estadísticos descriptivos de variables relacionadas a mostrar lo adquirido.

Estadísticos descriptivos de variables relacionadas a mostrar lo adquirido											
Variable	N	Mínimo	Máximo	Moda	Media	Mediana	Desv. tip.	Asimetría	Curtosis	Z	Coefficiente de Variación
Mostrar los bienes adquiridos proporcionan felicidad a las personas	81	1	6	4	3.53	4	1.467	-.208	-.933	2.407	.415
Mostrar el uso de un servicio proporciona la felicidad en las personas	81	1	6	5	3.17	3	1.571	-.012	-1.314	2.018	.496
Publicar en redes sociales genera status	81	1	6	6	4.69	5	1.348	-.797	-.267	3.481	.287
La sociedad cataloga a las personas en base a lo que tienen	81	1	6	4	3.47	4	1.542	-.119	-1.073	2.250	.444
Para pertenecer a un grupo social se requiere tener ciertas marcas	81	1	6	4	3.59	4	1.340	-.203	-.564	2.682	.373
El precio de los artículos que compramos influye en la emoción generada	81	1	6	6	4.53	5	1.517	-.809	-.652	2.986	.335
El precio de los artículos define que podemos o no obtener	81	1	6	5	4.12	4	1.418	-.763	-.183	2.909	.344

*Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de datos*

La tabla 4 muestra que todas las variables presentaron asimetría negativa, pero dentro del rango de distribución normal. La media de las variables se encuentra entre 3.17 y 4.69. Los entrevistados consideraron que publicar en redes sociales genera estatus, y que el precio de los artículos que compramos influye en la emoción generada. Ambas variables presentaron una moda de totalmente de acuerdo y media de 4.69 y 4.53 respectivamente. Los resultados en las variables “Mostrar el uso de un servicio proporciona la felicidad en las personas”, y “El precio de los artículos define que podemos o no obtener”, presentaron una moda de 5 (de acuerdo), y medias de 3.17 y 4.12 respectivamente. Con moda de “un tanto de acuerdo”, se encuentran las variables: “Mostrar los bienes adquiridos proporciona felicidad a las personas”, “La sociedad

cataloga a las personas con base en lo que tienen”, “Para pertenecer a un grupo social se requiere tener ciertas marcas”, y las medias obtenidas fueron 3.53, 3.47 y 3.59 respectivamente. La consistencia de las variables es superior a 1.96.

**Tabla 5:** Estadísticos de Fiabilidad.

**Tabla 5: Estadísticos de Fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.883	33

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de datos

Para comprobar la confiabilidad del instrumento de investigación, se realizó el análisis de Fiabilidad mediante la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 88.3, mostrando una buena confiabilidad por encontrarse ese valor por encima de 85.

## DISCUSIÓN

Comparando los resultados obtenidos con el análisis del marco teórico, se puede decir que la tabla 1 comprueba lo expresado por Rafael Garduño Rivera y Silvia Guadarrama González en el artículo “Influencia del consumo en la felicidad”, (Garduño Rivera & Guadarrama González , 2017) por la relación que tiene el consumo de los mexicanos con el nivel de felicidad. La tabla muestra que las personas están en busca de la felicidad, que cumplir los deseos genera satisfacción en los individuos. Otra variable incluida en esta tabla es que las personas se anhelan autorrealización con las compras que se realizan, por lo que comprueba el quinto peldaño de la pirámide de la Teoría de las Necesidades Humanas de Abraham Maslow y lo estipulado por Héctor Canorea Tiralaso y Carmen Cristofol Rodríguez en su artículo “El bienestar subjetivo: su contribución a la apreciación y la consecución del progreso y del bienestar humano”, en el que se dice que la felicidad es un motor de la motivación humana y del consumo (Canorea Tiralaso & Cristofol Rodríguez, 2018).

La tabla 2 considera las variables relacionadas a la mercadotecnia en donde los resultados indican que los entrevistados consideran que la mercadotecnia establece modas e influye en las decisiones de las personas. Esto avala los conceptos de mercadotecnia que Philip Kotler y Gary Armstrong mencionan (Kotler & Armstrong, 2017)., así como los resultados de la tabla 3 en donde los entrevistados estuvieron de acuerdo en que las compras de productos o servicios generan emociones, pero que esa emoción generada al momento de la compra es pasajera.

Los resultados de la tabla 4 se relacionan con lo que se menciona en la revista Global de Negocios, ya que los individuos desean proyectar una imagen que los defina, y esto



impacta al consumo. Se dice que la búsqueda de prestigio es una de las motivaciones para adquirir determinado producto o servicio". (Martínez Moreno, Ruiz Andrade, Lozano Ramírez, & Verjan Quiñones, 2015). Esto lo podemos constatar con las variables: "publicar en redes sociales genera estatus y "Mostrar el uso de un servicio proporciona la felicidad en las personas

La presente investigación muestra únicamente un análisis descriptivo, por lo que queda abierta a futuro la realización de un análisis factorial exploratorio, con la finalidad de profundizar en el tema, mediante la relación que puede existir entre las variables objeto de este estudio.

## **CONCLUSIONES**

A partir de los resultados y la discusión se puede concluir que la percepción de los entrevistados muestra que están de acuerdo en que las personas están en busca de la felicidad y de estar satisfechas en sus vidas. Sus respuestas indican que cumplir los deseos, genera satisfacción en los individuos. Creen que se anhela la autorrealización con las compras que se realizan; pero se considera que la emoción generada al momento de la compra es pasajera. Manifestaron que no adquirir los bienes y servicios deseados produce frustración en las personas. También mostraron una postura en que la mercadotecnia establece modas e influye en las decisiones de las personas.

Los entrevistados no están de acuerdo en que las organizaciones buscan ser empáticas con los sentimientos de los individuos; no consideran que la sociedad catalogue a las personas con base a lo que tienen, y tampoco perciben que mostrar el uso de un servicio proporcione felicidad a las personas.

Con esto podemos concluir que los sujetos de investigación opinaron que la mercadotecnia si influye en las decisiones de compra; que, si se genera una emoción positiva al realizar las compras por el hecho de cumplir sus deseos, pero que la emoción es pasajera.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Canorea Tiralaso, H., & Cristofol Rodríguez, C. (2018). La felicidad en publicidad desde la perspectiva del neuromarketing. *Revista de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación*, 47-57.
- Cañizares Cedeño, E. L., & Suárez Mena, K. E. (2022). El Método Delphi Cualitativo y su Rigor Científico: Una revisión argumentativa. *Revista científica Sociedad & Tecnología*, 530-540.
- Garduño Rivera, R., & Guadarama González, S. (2017). Influencia del consumo en la felicidad. *Inegi. Realidad, datos y espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 8(1), 14-49.
- Gilbert, D. (2006). *Tropezar con la felicidad*. Barcelona: Ariel .
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., & De Neve, J. E. (2021). *World Happiness Report 2021*. New York: WellBeing International.
- IMPLAN. (26 de 02 de 2021). *IMPLAN*. Obtenido de <https://trcimplan.gob.mx/>
- INEGI. (22 de 01 de 2021). *INEGI*. Recuperado el 22 de 01 de 2021, de <https://www.inegi.org.mx/>
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). *Marketing*. México: Pearson educación.
- Marshall, A. (2006). *Principios de economía*. Madrid: Síntesis.
- Martínez Moreno, O. C., Ruiz Andrade, J. G., Lozano Ramírez, M. C., & Verjan Quiñones, R. (2015). El comportamiento del consumidor bajo el modelo psicológico social de Veblen. *Revista Global de Negocios*, 101-112.
- Maslow, A. H. (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Real Academia Española. (12 de 02 de 2021). *RAE*. Obtenido de <https://www.rae.es/>
- Rios Molina, L. (2020). Del neuromarketing al neuromarketing. *Soy Comunidad Campo y Ciudad*, 43-46.
- Rivera Sotelo, A. S. (2011). El utilitarismo de Jeremy Bentham ¿Fundamento de la Teoría De León Walras? *Cuadernos de economía*, 55-76.

Rojas, M. (2011). El bienestar subjetivo: su contribución a la apreciación y la consecución del progreso y el bienestar humano. *Realidad, datos y espacio Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 64-77.

# **CAPÍTULO 2.**

**AMPLIANDO LAS FRONTERAS DEL  
SABER Y SER DE ENFERMERÍA:  
APLICABILIDAD DE LA  
MERCADOTECNIA SOCIAL EN EL  
EJERCICIO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

# AMPLIANDO LAS FRONTERAS DEL SABER Y SER DE ENFERMERÍA: APLICABILIDAD DE LA MERCADOTECNIA SOCIAL EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Quistián-Sánchez, Elsa Guadalupe<sup>1</sup>

Moreno-Monsiváis, María Guadalupe<sup>2</sup>

Cheverría-Rivera, Sofía<sup>3</sup>

## RESUMEN

Introducción: Se realizó una revisión de literatura basada en el planteamiento de que la mercadotecnia social orientada a la salud es un concepto relevante para la enfermería. Objetivos: 1) Describir la aplicación práctica de la mercadotecnia social en el área de la salud, 2) Identificar el conocimiento y aplicabilidad de dicho enfoque estratégico por parte del profesional de enfermería. Metodología: La revisión siguió las directrices estipuladas por The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse, utilizando plataformas como Scielo, Elsevier, Pubmed, Ebsco, Redalix y Google Académico. Se seleccionaron y analizaron 9 artículos que cumplieron los criterios de inclusión. Resultados y conclusiones: La literatura revisada destaca que la mercadotecnia social es crucial para ampliar estrategias encaminadas a la prevención, promoción y

mejora de la calidad de vida en salud. Aunque es poco explorada en enfermería, se reconoce su potencial para el ejercicio profesional.

**Palabras clave:** Mercadotecnia social, contribución, enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** A literature review was conducted based on the proposition that health-oriented social marketing is a relevant concept for nursing. **Objectives:** 1) Describe the practical application of social marketing in the area of health, 2) Identify the knowledge and applicability of this strategic approach by the nursing professional. **Methodology:** The review followed the guidelines stipulated by The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse, using platforms such as Scielo, Elsevier, Pubmed, Ebsco, Redalix and Google Scholar. We selected and analysed 9

---

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Enfermería y Nutrición. Niño Artillero 183, Col. Zona Universitaria Poniente, C.P.78240, San Luis Potosí, S.L.P., México. Correo, [a175768@alumnos.uaslp.mx](mailto:a175768@alumnos.uaslp.mx)

<sup>2</sup> Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. Av. Dr. José Eleuterio González 1500 Col. Mitras Centro, C.P. 64460, Monterrey, N.L., México. Correo, [maria.morenom@uanl.mx](mailto:maria.morenom@uanl.mx)

<sup>3</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Enfermería y Nutrición. Niño Artillero 183, Col. Zona Universitaria Poniente, C.P.78240, San Luis Potosí, S.L.P., México. Correo, [sofia@uaslp.mx](mailto:sofia@uaslp.mx)

articles that met the inclusion criteria.  
**Results and conclusions:** The literature reviewed highlights that social marketing is crucial to expand strategies aimed at prevention, promotion and improvement

of the quality of life in health. Although little explored in nursing, its potential for professional practice is recognized.

**Keywords:** Social marketing, contribution, nursing.

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, la profesión de enfermería ha tenido grandes avances en su formación y orientación hacia el mercado laboral. Desde figurar como un oficio, hasta ser considerada una profesión con un vasto cuerpo de conocimientos teórico-prácticos, comprometida con la mejora continua de la atención. Para enfermería, el cuidado constituye la esencia de la disciplina e involucra conocimientos, habilidades y destrezas que le permiten desenvolverse exitosamente en un escenario altamente competitivo y cambiante al que hoy en día se enfrenta. Pese a esto, el mundo globalizado en el que actualmente vivimos exige a este profesional, la incorporación de nuevos conocimientos, que sumados a las competencias transversales y técnicas (específicas) que ya posee, le sirvan de herramienta para garantizar un cuidado eficiente y de calidad (Lugo, 2019).

Considerando lo anterior, resulta indispensable apoyarse en enfoques estratégicos como lo es la mercadotecnia social, cuyos aportes procurarán eficiencia en actividades destinadas a promover los servicios de salud (programas de vacunación, servicios de detección temprana de enfermedades, consultas médicas regulares, acceso a medicamentos y tratamientos, etc.), fomentar adherencia terapéutica, prevenir enfermedades, concientizar sobre prácticas de riesgo para la salud, promocionar estilos de vida saludables, entre otros incrementando de esta manera la satisfacción de los usuarios, así como la calidad de atención. Lo anterior sustentado bajo la premisa de que la mercadotecnia social aplicada a el área de la salud facilita el desarrollo de estrategias exitosas que motivan el cambio de hábitos, actitudes, acciones, comportamientos, conductas, valores o prácticas para mejorar la salud de los individuos y las comunidades, mediante la investigación de las necesidades, deseos, creencias y actitudes específicas de la población a la cual se dirige. (Kotler y Zaltman, 1971). Hoy en día, la mercadotecnia social ofrece además, la posibilidad de llegar a grandes masas poblacionales, al menor costo y con el programa más eficaz y satisfactorio, empujando las mismas técnicas del mercadeo comercial, las cuales permiten el análisis y el conocimiento ordenado y sistematizado del producto a promover (la conducta saludable), la comunidad (audiencia o grupo objetivo a intervenir) y las diferentes variables que median entre estos dos factores (individuales, colectivas, ambientales y culturales) para el diseño y difusión de mensajes, selección de canales, el control y evaluación del impacto de estos con el fin de reforzar los hábitos y los

comportamientos saludables (Wong et al., 2019), siempre que sus ejecutores comprendan bien los conceptos y las técnicas para su desarrollo.

El profesional de enfermería como principal actor en los servicios de salud, tiene un rol fundamental en la promoción de la salud y la gestión del cuidado (Organización Mundial de la Salud, 2020), por lo que es relevante que reconozca el potencial de la mercadotecnia social en el diseño e implementación de estrategias efectivas que abordan de manera integral los problemas de salud y promuevan comportamientos saludables en la población, a fin incorporarla en el desarrollo de su práctica profesional. En este sentido, la presente revisión de literatura tiene por objetivos: 1) Describir la aplicación práctica de la mercadotecnia social en el área de la salud, 2) Identificar el conocimiento y aplicabilidad de dicho enfoque estratégico por parte del profesional de enfermería.

### **REVISIÓN TEÓRICA**

Durante la década de los 70's, en todo el mundo tenían lugar diversos cambios tanto a nivel social como económico, suscitándose en particular un consumismo desenfrenado aunado a prácticas poco éticas de diversas empresas, aspectos que motivarían el surgimiento de la mercadotecnia/marketing social, representando un modelo de mercadeo responsable y ético socialmente hablando (Calanchez et al., 2023).

El economista Kotler (1971) popularizó el término señalando que "las compañías de la época debían basarse en sus principios si es que deseaban mejorar su imagen pública en beneficio de la sociedad", fue así como los esfuerzos se centraron en abordar problemas sociales y promover comportamientos saludables haciendo uso de la mercadotecnia social como herramienta principal. Desde sus inicios, la mercadotecnia social ha sido concebida como una vía para gestionar el cambio social, involucrando el diseño, la implementación y el control de proyectos destinados a fomentar la aceptación de ideas o prácticas sociales específicas. En el campo de la salud, su principal desafío es el originar cambios que mejoren la calidad de vida; esta nueva forma de conectar con la sociedad manifestó, además, el compromiso por buscar antes que ganancias económicas, el bienestar de las personas (Lozano, 2022). Aunque representa un enfoque relativamente reciente, a nivel global, ha demostrado consistentemente su eficacia, ganando reconocimiento como una parte fundamental en el desarrollo de las estrategias y programas a la promoción, educación, prevención y comunicación en salud de manera efectiva; sustentándose en técnicas y estrategias de la mercadotecnia comercial tales como la investigación y segmentación de la población, el desarrollo de mensajes claros, convincentes, relevantes y persuasivos, la búsqueda de canales de comunicación efectivos para llegar al público objetivo, el establecimiento de asociaciones estratégicas para aumentar la credibilidad y alcance de determinada intervención implementada, así como su posterior evaluación (Ávila y Molina, 2022). La conexión de todos estos

elementos contribuye al objetivo final de la mercadotecnia social, influir positivamente en el comportamiento de las personas.

## **METODOLOGÍA**

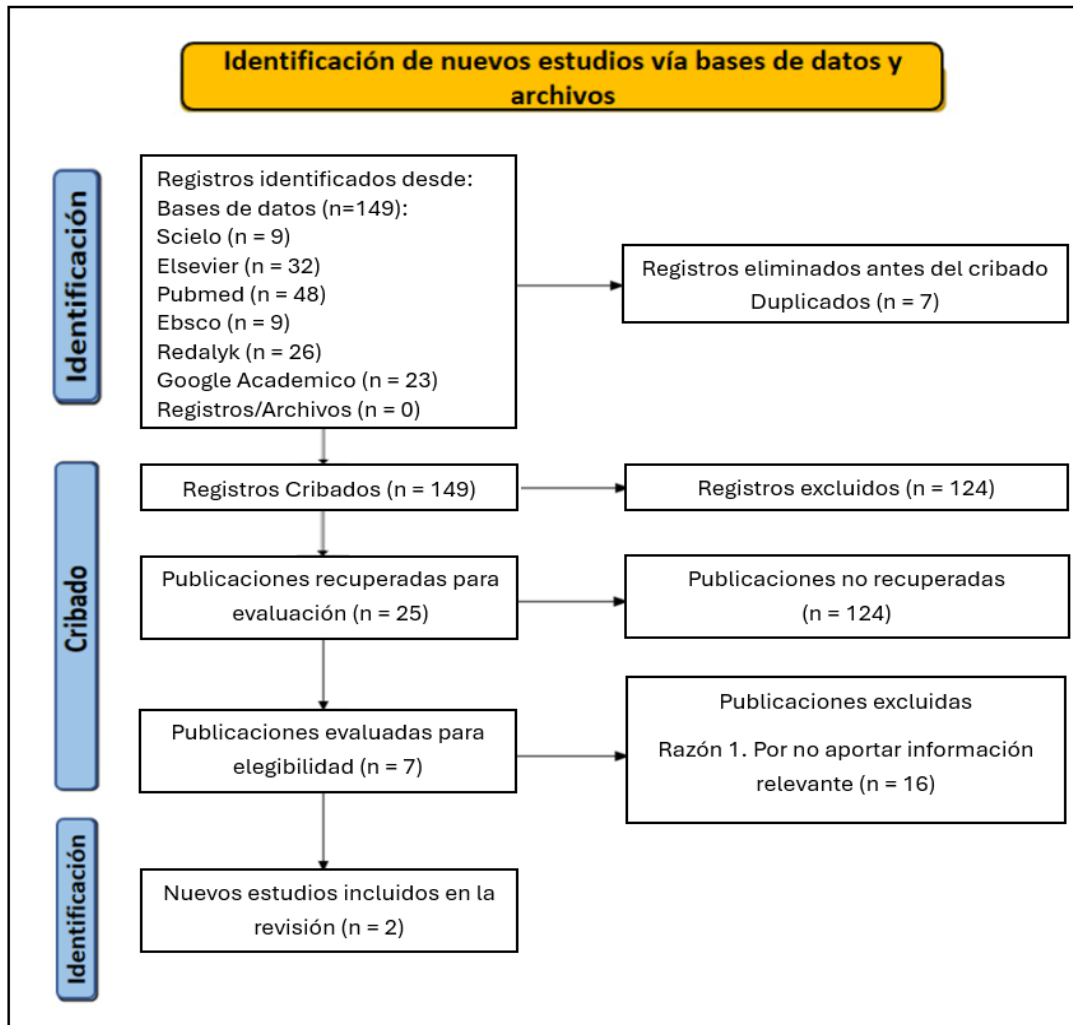
Se realizó una revisión de literatura mediante el seguimiento de las directrices estipuladas por The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse (PRISMA). La búsqueda de información se llevó a cabo durante los meses de enero a abril del año 2024. Se utilizaron las plataformas en línea de carácter internacional, entre ellas Scielo, Elsevier, Pubmed, Ebsco, Redalix y Google Académico; en las cuales se buscaron artículos donde la información obtenida disponía de aspectos relevantes (bases conceptuales y/o teóricas, metodología, resultados principales, entre otros) para su estudio. Se hizo uso de combinaciones de vocablos controlados DeCs y MeSH con conectores booleanos para la construcción de referencias de búsqueda. Como criterios de inclusión se consideraron los siguientes: 1) Investigaciones, tesis, revisiones literarias y artículos publicados en revistas científicas relacionados con la temática mercadotecnia y su aplicación en el sector salud y mercadotecnia en el ejercicio profesional de enfermería; 2) Artículos publicados en el periodo de tiempo comprendido entre el 2018 y 2023; y 3) Artículos de investigaciones disponibles en texto completo en el idioma español, inglés, y portugués. Como criterios de exclusión en la información obtenida se encuentran: 1) Protocolos, guías, opiniones y cartas de editores y 2) Estudios publicados fuera del tiempo establecido. El proceso anterior se explica en la Figura 1.

Después de la obtención de los artículos seleccionados (9), se llevó a cabo una matriz bibliográfica para organizar los datos de la literatura consultada (título, año, resultado y conclusión), lo cual facilitó el análisis de la información recabada, para la posterior síntesis de los resultados y el contraste de estos para el desarrollo de la discusión. Finalmente se realizaron las conclusiones, resaltando los puntos relevantes de los contenidos previamente revisados.

Con relación a los aspectos éticos y la honradez intelectual, se garantizó por medio de la citación correcta de los autores y el manejo adecuado de las referencias bibliográficas.



**Figura 1.** Diagrama de flujo del proceso de búsqueda en la literatura y proceso de selección de los estudios.



## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El profesional de enfermería posee competencias basadas en el conocimiento, habilidades, destrezas y actitudes que le permiten tomar decisiones e implementar acciones frente a las diversas situaciones que se presentan en los diferentes contextos laborales. Pese a lo cual, los cambios sociales y tecnológicos del mundo actual le exigen enriquecer su práctica profesional apoyándose de los conocimientos que aportan otros enfoques estratégicos como lo es la mercadotecnia social, cuya aplicación en el área de la salud favorece la planeación y ejecución de intervenciones encaminadas a propiciar cambios de comportamiento, modificar y/o reorientar estilos de vida, enseñando a la población a asumir conductas con un impacto positivo en su salud (López y García, 2022). Este aspecto concuerda con los resultados obtenidos por Alvizo y Quintal (2022) tras el

desarrollo de un modelo de marketing social para la prevención del VIH/sida en hombres mayas migrantes de Yucatán, cuyos resultados demostraron que la mercadotecnia social facilitó la identificación y análisis de factores de vulnerabilidad, conocimientos y creencias sobre el VIH/SIDA y prácticas de riesgo de los inmigrantes y sus parejas, así como la implantación de una estrategia con información motivadora, atractiva y regionalizada para la prevención de dicha enfermedad, lo cual garantizó su efectividad en la adquisición de conductas protectoras, además de que como señalan Nejad et al. (2021), el éxito de todo programa de mercadotecnia social se sustenta en una investigación profunda de las necesidades, deseos, creencias y actitudes de la audiencia objetivo. Así mismo el estudio denominado "Nutrition meets social marketing: targeting health promotion campaigns to young adults using the living and eating for health segments", demostró que las prácticas de mercadeo social pueden mejorar la utilidad de los mensajes de nutrición y salud para los jóvenes adultos, adaptando la promoción de salud a las necesidades percibidas de subgrupos o segmentos con el fin de involucrarlos en la adopción de un cambio positivo en el estilo de vida (Dix, C. F., et al., 2021).

El marketing social ha sido de igual manera indispensable en el desarrollo de programas, proyectos o campañas para intervenir eficazmente en problemas de salud pública, un claro ejemplo de esto es el estudio realizado por Cheverria et al. (2023) titulado "impacto de la mercadotecnia social en salud para la prevención de COVID 19 en una institución de seguridad social", cuyos hallazgos resaltan la importancia de las campañas de mercadeo social en la promoción de cambios de comportamiento positivos y adherencia a medidas preventivas del riesgo de infección por COVID 19 entre los profesionales de la salud. Otra de las investigaciones abordadas debido al éxito obtenido gracias a la mercadotecnia social, fue la realizada por Darsareh, F., et al. (2019), la cual consistió en el diseño y evaluación de la implementación de una campaña dirigida a mujeres embarazadas que planeaban un parto por cesárea sin ninguna indicación médica, en donde las estrategias mercadológicas permitieron comprender la perspectiva de la audiencia (necesidades y deseos) generando un intercambio satisfactorio de información e incrementando la aceptación y adopción de la conducta promovida (parto fisiológico).

Por otro lado, en el marco de esta revisión, se identificó que a pesar de que la mercadotecnia social se posiciona cada vez más en el ámbito de la salud, el personal de enfermería no dimensiona la amplia gama de posibilidades que esta ofrece para ser aplicada en el ejercicio profesional. Este comentario se refuerza con los resultados del estudio realizado por Méndez et al. (2018) titulado Marketing y su aplicabilidad en enfermeras de Saltillo, México. Los autores señalan respecto al conocimiento que tiene el profesional de enfermería en torno a la mercadotecnia que, el 65% del personal encuestado manifestó tener conocimiento sobre la mercadotecnia, aunque solo 57% considera que sí lo aplicaba. Aunque los participantes refirieron que su rol elemental era el de otorgar cuidados, el 61% consideró a la mercadotecnia necesaria en el

fortalecimiento de otros roles, como lo son la educación para la salud, la investigación en la práctica y la coordinación/ gestión de servicios. Concluyeron que el rol de enfermería debía cambiar de ser pasivo y dependiente a un rol que proyecte la capacidad intelectual, habilidad y actitud con la que enfermería puede contribuir en la solución de los problemas de salud, donde la mercadotecnia contribuiría como una herramienta importante en miras de incrementar el potencial de la profesión.

Otro estudio desarrollado por Reyes et al. (2019) con el objetivo de identificar las estrategias de Marketing Social implementadas para la promoción de la salud en los estados de Nuevo León y Tabasco, reveló con relación a la experiencia en el área de marketing que el personal a cargo desconocía el concepto, comentaron que tal vez si aplicaban el marketing, pero que lo manejaban con otros nombres y asociándolo en la mayoría de los casos principalmente con las campañas de salud que implementa la Secretaría de Salud. Concluyeron que el enfoque actual de los servicios de salud requiere de nuevas ciencias que posibiliten una nueva forma de pensar y actuar, tales como la mercadotecnia social.

Por otro lado, una revisión realizada por Caipe y Arias (2023) en relación con el marketing social aplicado en el Reino Unido, describió al respecto del conocimiento y formas de aplicación de dicha disciplina en la práctica profesional de enfermería que sigue siendo desaprovechada. El enfoque que se le da al marketing en el sector salud, esta principalmente orientado a comercializar sus servicios de salud con el uso del marketing digital, así como mejorar la atención sanitaria brindando mensajes a la comunidad para estimular cambios en su comportamiento y así promover estilos de vida saludable.

**Tabla 1.** Resumen de los artículos que fueron incluidos en esta revisión.

TITULO Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Impacto de la mercadotecnia social en salud para la prevención de COVID 19 en una institución de seguridad social.  (2023)	Estudio cuantitativo-descriptivo-correlacional y transversal	Los resultados revelaron correlaciones positivas (> 0.6) y significativas (95%) entre las variables de percepción de la efectividad de las campañas de mercadotecnia social y comportamientos clave en la prevención de la propagación del COVID 19.	Los hallazgos resaltan la importancia de las campañas de mercadeo social específicas para promover cambios de comportamiento positivos y la adherencia a las medidas preventivas el riesgo de infección por COVID 19 entre los profesionales de la salud, como las enfermeras en México.

<p>Nutrition meets social marketing: targeting health promotion campaigns to young adults using the living and eating for health segments.</p> <p>(2021)</p>	<p>Mixto</p>	<p>Se identifico que los adultos jóvenes a menudo responden mejor a las iniciativas de salud y campañas cuando los mensajes y los medios de comunicación están adecuadamente configurados y dirigidos a ellos en función de las diferencias y características de sus segmentos.</p>	<p>Las prácticas de mercadeo social pueden mejorar la utilidad de los mensajes de nutrición y salud para los jóvenes adultos, adaptando la promoción de salud a las necesidades percibidas de los segmentos con el fin de involucrarlos en la adopción de un cambio positivo en el estilo de vida.</p>
<p>Estrategias de prevención del VIH/sida en hombres mayas migrantes de Yucatán: aportes desde la mercadotecnia social.</p> <p>(2020)</p>	<p>Mixto</p>	<p>A partir del diagnóstico y la aplicación del modelo de mercadotecnia social, se creó una matriz de beneficios y barreras. Lo anterior permitió identificar con claridad las barreras que impiden la adopción de la conducta deseada.</p>	<p>La mercadotecnia social facilitó el diseño de una estrategia para la prevención del VIH/sida, con información motivadora, atractiva y regionalizada, garantizando efectividad y mayor impacto en el cambio de conducta de los actores.</p>
<p>Influencia del marketing social en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes universitarios.</p> <p>(2020)</p>	<p>Descriptivo correlacional</p>	<p>Se visualiza una correlación significativa positiva entre la edad de los jóvenes y la atención que prestan a campañas de desmotivación de vicios, relaciones públicas y charlas sobre ética.</p>	<p>Se determina que el marketing social puede influenciar en el comportamiento de los estudiantes, con el apoyo de las redes sociales, a través de campañas de acción y desmotivación de vicios, y mensajes de salud y vida.</p>
<p>B Butterfly Campaign: A social marketing campaign to promote normal childbirth among first-time pregnant women.</p> <p>(2019)</p>	<p>Prospectivo de casos y controles</p>	<p>El nivel medio de conocimiento respecto al conocimiento, la gravedad percibida, la susceptibilidad percibida, la autoeficacia y las puntuaciones de las señales de acción difirió significativamente antes y después de la campaña de marketing social.</p>	<p>La campaña de marketing social de B Butterfly se dirigió con éxito a mujeres embarazadas que eligieron tener partos por cesárea electivos innecesarios, generando un aumento en la aceptación y adopción del producto de campaña (parto fisiológico).</p>

<p>Revisión sistemática del marketing en salud en el reino unido año 2018-2023. (2023)</p>	<p>Investigación documental, descriptiva, retrospectiva</p>	<p>Las características y enfoques del tipo de marketing que se aborda en el sector salud están orientadas principalmente a comercializar sus servicios, mejorar la atención sanitaria e intervenir en la educación en salud.</p>	<p>En la actualidad esta tendencia aún sigue desaprovechada, su conocimiento y formas de aplicación en la práctica constituyen requisitos de alta prioridad si se quiere prevenir, promover y transformar aspectos relativos al proceso salud- enfermedad y calidad de vida.</p>
<p>Sanidad e- health y marketing. (2021)</p>	<p>Transversal exploratoria cuantitativa</p>	<p>El 79.6 de los participantes considero el marketing una herramienta importante como profesional sanitario; el 92% de los mismos, reporto no aplicar como tal una estrategia de marketing estructurada; el 86.1 de los profesionales señalo no haber recibido formación en materia de marketing.</p>	<p>El profesional sanitario español no cuenta con conocimientos necesarios en materia de marketing, lo cual plantea la necesidad de incorporar materias de marketing dentro de los curriculums de los profesionales sanitarios.</p>
<p>Estrategias de Marketing Social en Salud: Análisis comparativo Nuevo León- Tabasco. (2019)</p>	<p>Estudio cualitativo</p>	<p>Sobre su experiencia en el área de marketing algunos de los entrevistados del edo. de Nuevo León, desconocían el concepto y dijeron que tal vez si aplicaban el marketing pero que ellos lo manejaban con otros nombres y en la mayoría de los casos lo confundieron con las campañas de salud que tiene actualmente en la secretaria de Salud.</p>	<p>La mercadotecnia social, viabiliza una ideología, en la forma de pensar y actuar para el cambio de actitudes y comportamientos saludables.</p>
<p>Marketing y su aplicabilidad en enfermeras de Saltillo, México. (2018)</p>	<p>Estudio exploratorio, cuantitativo y transversal</p>	<p>De los profesionales encuestados solo el 65% refirió conocer el concepto y 57% aplicarlo.</p>	<p>La aplicación de la mercadotecnia en el ejercicio profesional de la enfermería tiende a ser limitado pues la mayoría se considera otorgadora de cuidados.</p>

## CONCLUSIONES

La literatura revisada destaca a la mercadotecnia social como una herramienta poderosa en la promoción de la salud, puesto que facilita los procesos de intercambio en la sociedad proporcionando bienes, servicios, ideas y propuestas con un enfoque anticipatorio y novedoso, contribuye además a crear una cultura de corresponsabilidad y autocuidado de la salud. Se ha implementado en diversas intervenciones encaminadas a lograr el bienestar social bajo la premisa de que permite abordar de manera integral los determinantes de la salud, lo cual concuerda con los resultados presentados, mismos que destacan su relevancia y gran utilidad en el ámbito de la salud.

Por otro lado, los estudios relacionados con la aplicación del marketing social en el ejercicio profesional de enfermería demuestran que existe aún una limitada aplicación de tal enfoque estratégico en la práctica diaria de estos profesionales, los que sin embargo muestran interés en adquirir sus aportes; así mismo, coinciden en que la mercadotecnia es un instrumento valioso para fortalecer el capital humano de enfermería a fin de que puede empoderarse y desempeñar un papel más activo en el desarrollo de estrategias efectivas para prevenir, promover y transformar aspectos relativos al proceso salud-enfermedad y calidad de vida de las personas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvizo, E. J. D. J., y Quintal, R. (2022). Estrategias de prevención del VIH/sida en hombres mayas migrantes de Yucatán: aportes desde la mercadotecnia social. *Estudios de cultura maya*, 59, 239-263.
- Ávila, H. A., y Molina, M. A. (2022). Estrategias de Marketing Implementadas por las Entidades Promotoras de Salud para Ofertar sus Servicios en la Ciudad de Sincelejo, Sucre.
- Bran, L., Valencia, A., y Palacios, L. (2020). Retos en planeación estratégica del mercadeo para organizaciones del sector salud. *Suma de negocios*, 11(25), 108-115.
- Cabezas, A. G., y Osuna, J. V. (2024). Revisión sistemática del marketing en salud en Colombia.
- Caípe, A. M. y Arias, J. A. (2024). Revisión Sistemática del Marketing en salud en el Reino Unido año 2018-2023.
- Calanchez, A., Cardich, J., Blas, K., y Huamán, C. (2023). Devenir teórico-práctico del Marketing social en el cambio de comportamiento de ciudadanos en la era actual. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXIX (1), 328-343.
- Cheverría, S., Tobías, K. B., Flores, I. C., y Sánchez, A. (2023). Impacto de la mercadotecnia social en salud para la prevención de covid 19 en una institución de seguridad social. *Revista FACE*, 23(2).
- Darsareh, F., Aghamolaei, T., Rajaei, M., Madani, A., y Zare, S. (2019). B Butterfly Campaign: A social marketing campaign to promote normal childbirth among first-time pregnant women. *Women and Birth*, 32(2), e166-e172.
- Dix, C. F., et al. (2021). Nutrition meets social marketing: Targeting health promotion campaigns to young adults using the living and eating for health segments. *Nutrients*, 13(9), 3151.
- Dschoutezo, S. B. (2021). Marketing digital y el profesional sanitario del siglo XXI.
- Fernández, A., et al. (2020). Influencia del marketing social en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes universitarios. *Educación Médica Superior*, 34(1).
- Gordo, D. y Bibiane, S. (2021). Marketing digital y el profesional sanitario del siglo XXI.

- Haddaway, N. R., Page, M. J., Pritchard, C. C., y McGuinness, L. A. (2022). PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell systematic reviews*, 18(2), e1230.
- Larios, E. (2021). Buying behavior in the time of Covid-19: Latin-American cross-sectional study from a healthcare marketing approach. *Horizonte sanitario*, 20(1), 105-120.
- Leal, U. y Espinoza, M. (2019). La mercadotecnia social como estrategia en la promoción de la salud. *Salus*, 23(1), 5-6.
- López, R. F. y Morales García, M. H. (2022). Reflexiones sobre la covid-19, una mirada desde la mercadotecnia social. *Revista Ciencias de la Salud*, 20(2), 172-178.
- Lugo, N. S. (2019). Marketing en la promoción y la profesionalización de la salud. H. R. P. Álvarez, y J. A. C. Hernández (Eds.). Universidad Antonio Nariño.
- March, J. C. (2019). La salud 2.0 y el marketing social. *Horizonte sanitario*, 18(2), 97-99.
- Meza, D. L., Orozco, A. Y., Martínez, E. G., y Viramontes, L. M. (2021). Theoretical review of health marketing and its importance in the COVID-19 pandemic. *Journal of Basic and Applied Psychology Research*, 2(4), 7-13.
- Reyes, M. E., García, J. y Tellez, M. D. (2019). Estrategias de marketing social en salud: Análisis comparativo Nuevo León-Tabasco. *Vinculatégica*, 5(1), 312-325
- Salgado, L. A., y Bellaiza, M. I. (2024). Revisión sistemática del marketing en salud en Francia del 2017 al 2023.
- Wong, A., et al. (2019). Marketing y su aplicabilidad en enfermeras de Saltillo, México. [online] Dialnet.
- Zamora, D. Z., Camargo, S. P., y Moreno, E. Y. (2023). Implementación de las Estrategias de Mercadeo en Salud en Colombia.



# **CAPÍTULO 3.**

**NIVELES DE ANSIEDAD Y ESTRÉS  
ACADÉMICO RESULTADO DE  
CLASES VIRTUALES EN  
ESTUDIANTES DEL INSTITUTO  
TECNOLÓGICO SUPERIOR DE  
RIOVERDE DE LAS CARRERAS DE  
INGENIERÍA EN SISTEMAS  
COMPUTACIONALES E  
INFORMÁTICA DERIVADO DE LA  
PANDEMIA DE COVID-19**

# NIVELES DE ANSIEDAD Y ESTRÉS ACADÉMICO RESULTADO DE CLASES VIRTUALES EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR DE RIOVERDE DE LAS CARRERAS DE INGENIERÍA EN SISTEMAS COMPUTACIONALES E INFORMÁTICA DERIVADO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

**Carreón-Nava, Karina Marlene**<sup>1</sup>

**Douglas-Ramírez, Alicia Kyle**<sup>2</sup>

**Enríquez-Martínez, Juana Candelaria**<sup>3</sup>

## RESUMEN

El presente estudio fue realizado en el periodo de agosto- 2022 a abril-2023, y tuvo como objetivo analizar los niveles de estrés y ansiedad que presentan los alumnos del Instituto Tecnológico Superior de Rioverde de las carreras de ingeniería en sistemas computacionales e informática, como consecuencia de clases virtuales por la pandemia de COVID-19.

Para llevarlo a cabo fue necesario implementar una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, aplicando los instrumentos Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y Medición de escala de estresores Académicos E-CEA e Inventario de Ansiedad de Beck BAI, Cabanach et al (2008). Se encuestaron 102 alumnos de las carreras de Ingeniería en Sistemas Computacionales e Ingeniería

Informática. Se consideraron las dimensiones Subjetivo, neurofisiológico, autónomo y pánico.

Los principales resultados son los siguientes: el 10.78 % de los alumnos presentan un nivel medio alto de ansiedad ya que más de la mitad de los encuestados presentaron un nivel estándar de ansiedad por lo que no es considerado como un nivel de preocupación ante la sociedad psicológica y el 39.22% de los alumnos presenta un nivel medio alto de estrés esto causado principalmente por cuando hay diferencias de expectativas en donde el profesor asume que los alumnos tienen conocimientos previos del material no visto en clase.

Finalmente se resumen en este estudio que la ansiedad y el estrés académico

---

<sup>1</sup> Instituto Tecnológico Superior de Rioverde, Carretera Rioverde-San Ciró Km 4.5, Col. María del Rosario, C.P. 79610, Rioverde, S.L.P., MÉXICO, correo: [karina.cn@rioverde.tecnm.mx](mailto:karina.cn@rioverde.tecnm.mx)

<sup>2</sup> Instituto Tecnológico Superior de Rioverde, Carretera Rioverde-San Ciró Km 4.5, Col. María del Rosario, C.P. 79610, Rioverde, S.L.P., MÉXICO, correo: [l20201121@rioverde.tecnm.mx](mailto:l20201121@rioverde.tecnm.mx)

<sup>3</sup> Instituto Tecnológico Superior de Rioverde, Carretera Rioverde-San Ciró Km 4.5, Col. María del Rosario, C.P. 79610, Rioverde, S.L.P., MÉXICO, correo: [l20201009@rioverde.tecnm.mx](mailto:l20201009@rioverde.tecnm.mx)

tuvo un aumento después de las clases virtuales ya que como población estudiantil no estaba preparada para una situación de emergencia por pandemia por lo que estos trastornos afectaron la vida estudiantil de millones de estudiantes a nivel mundial.

**Palabras clave:** estrés académico, ansiedad, clases virtuales, estudiantes.

### ABSTRACT

The present study was carried out in the period from August-2022 to April-2023, and its objective was to analyze the levels of stress and anxiety presented by the students of the Higher Technological Institute of Rioverde in the engineering careers in computer systems and information technology, such as consequence of virtual classes due to the COVID-19 pandemic.

To carry it out, it was necessary to implement a quantitative, descriptive and transversal methodology, applying the instruments Beck Anxiety Inventory (BAI) and Measurement of the E-CEA Academic Stressor Scale and Beck Anxiety Inventory BAI, Cabanach et al (2008). 102 students from the Computer Systems Engineering

and Computer Engineering courses were surveyed. The Subjective, neurophysiological, autonomous and panic dimensions were considered.

The main results are the following: 10.78% of the students present a medium-high level of anxiety since more than half of the respondents presented a standard level of anxiety, which is why it is not considered a level of concern before the psychological society. and 39.22% of the students present a medium-high level of stress, this caused mainly by when there are differences in expectations where the teacher assumes that the students have prior knowledge of the material not seen in class.

Finally, it is summarized in this study that anxiety and academic stress had an increase after virtual classes since as a student population it was not prepared for an emergency situation due to a pandemic, so these disorders affected the student life of millions of students. global level.

**Keywords:** academic stress, anxiety, virtual classes, students.

## INTRODUCCIÓN

La situación vivida en el periodo de aislamiento originado por la pandemia por COVID-19, tuvo un impacto innegable en la salud mental de todo el mundo. Sobresaliendo situaciones de ansiedad y estrés que aumentaron significativamente derivadas de la incertidumbre por el tiempo que nos tomaría el aislamiento social, se vivieron muchísimos cambios en las actividades de vida cotidiana, tal fue el caso de los estudiantes de todos los niveles educativos, quienes experimentaron una transición del aprendizaje presencial a una modalidad virtual, trayendo con esto desafíos y retos académicos; las demandas del entorno académico se vieron reflejadas a través del estrés académico, derivadas de las exigencias en la entrega de trabajos, falta de comprensión a los contenidos temáticos, exámenes, entre otros. Por lo que los estudiantes experimentaron dificultad para concentrarse en las responsabilidades académicas, nerviosismo ante los exámenes, lo que los llevo a experimentar diversos estados de ánimo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés académico se define como reacción de activación fisiológica, emocional, conductual y cognitiva ante estímulos y eventos académicos. Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) la proporción de población con síntomas de depresión asciende a 15.4% de la población adulta, pero entre las mujeres alcanza 19.5%. Y en el resto del mundo en el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25%, según un informe científico publicado por la OMS.

El presente estudio pretende aportar una versión actual del impacto que tuvo el que los alumnos del Instituto Tecnológico Superior de Rioverde de la carrera de ingeniería en sistemas computacionales e ingeniería en informática recibieron clases virtuales, impacto que se medirá mediante dos variables dependientes ansiedad y estrés académico. Por ende, el interés de realizar esta investigación con el objetivo de analizar los niveles de estrés y ansiedad que presentan los alumnos del Instituto Tecnológico Superior de Rioverde de las carreras de ingeniería en sistemas computacionales e informática, como consecuencia de clases virtuales por la pandemia de COVID-19.

Los hallazgos de la investigación podrían tener implicaciones o aplicaciones en el campo de la mercadotecnia, primeramente a poder segmentar a la comunidad estudiantil de acuerdo a los niveles de estrés y ansiedad y adoptar programas de bienestar con apoyo psicoemocionales, identificar nuevas tendencias y cambios en el comportamiento del consumidor a través de la investigación de mercados, generar estrategias de comunicación en el desarrollo de campañas de responsabilidad social corporativa (mayor impacto en la oferta académica), así mismo puede influir en el desarrollo de nuevos productos y servicios relacionados con la educación virtual, como plataformas, software

educativo, identificar canales de comunicación más empáticos y en beneficio de los estudiantes para garantizar su aprendizaje y generar estrategias que garanticen el bienestar de cada estudiante y evitar la deserción académica.

## REVISIÓN TEÓRICA

La Ansiedad Rasgo (A-Rasgo) y Ansiedad Estado (A-Estado), se diferencian tanto en lo conceptual como operacionalmente. La A-Rasgo se considera como una tendencia personal de reacción ansiosa al responder ante situaciones interpretadas como amenazantes. En cambio, la A-Estado es un estado emocional pasajero que puede variar en intensidad y duración, se caracteriza por una activación inmediata y corporal, así como por la percepción de tensión subjetiva. Según Barraza (2016), el estrés académico es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta cuando el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son considerados estresores; cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistemático (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio); y cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico (Ferrera y Bárcenas, 2016).

*El modelo para el afrontamiento del estrés.* Según Maisto (2014) establece en su libro Psicología, plantea que independientemente de los factores que causen la aparición del estrés, es necesario que este sea afrontado, requiriendo efectuar y esmerarse en la percepción de las sensaciones a la hora de confrontar esfuerzos intelectuales y de comportamiento, con el fin de aprender a controlar el estrés. Para esto, dividen el afrontamiento en dos secciones específicas, las cuales llaman afrontamiento directo y afrontamiento defensivo, con esto elaboran una comparativa.

*Trastorno de ansiedad generalizada.* El individuo con trastorno por ansiedad generalizada (GAD), experimenta ansiedad de manera persistente. Un rasgo característico de este padecimiento es una preocupación crónica e incontrolable por todo, puede experimentar terror crónico en ocasiones se les conoce como ansiedad "difusa".

*Un modelo no interactivo.* Según establece Furnham (2004) observa como los factores personales y ambientales se estiman mutuamente independientes y no se considera la evaluación cognitiva de la situación ni las estrategias para afrontamiento.

*El modelo interactivo del proceso del estrés.* Cooper (1988), citado por Furnham (2004), indica que el estado del estrés depende del juicio de amenaza que pueda presentar el individuo ya sea por la edad, personalidad o puede ser hasta el estado de ánimo, algunas veces se toman diferentes mecanismos para afrontar el estrés y poder reducirlo considerablemente este tipo de mecanismos puede ser con éxito o sin éxito y esto afectaría y se podrían tener problemas más fuertes.

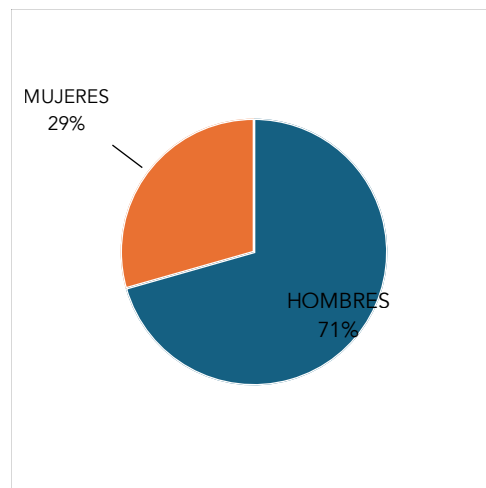
## METODOLOGÍA

Para llevar a cabo este estudio, fue necesario implementar una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, aplicando los instrumentos Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) Aaron T. Beck (1988) y Medición de escala de estresores Académicos E-CEA Cabanach et al (2008). Se hizo un censo en las aulas de clase de dichos programas educativos, recabando información de 102 alumnos, primeramente, se recopiló información, como edad, género, estado civil, semestre entre otros. Posteriormente se les aplicaron dos instrumentos: El primer cuestionario está conformado por 21 reactivos tipo puntaje obtenido en la escala del inventario de ansiedad de Beck. (abarca 4 dimensiones Subjetivo, neurofisiológico, autónomo y pánico); cada reactivo indica los síntomas de ansiedad y el entrevistado califica el grado en que se sintieron afectados, de acuerdo con la escala de Likert 4 puntos, que va de 0 (Para nada) a 3 (Severamente - me molestó mucho); con respecto a la puntuación, a cada elemento se asigna de 0 a 3 puntos, dependiendo de la respuesta del estudiante. El segundo cuestionario de "Escala de estresores Académicos E-CEA Cabanach et al (2008) está conformado por 54 reactivos de escala tipo Likert. Integrado por ocho dimensiones que son: Deficiencias Metodológicas del Profesorado, Sobrecarga Académica, Creencias sobre el Rendimiento, Intervenciones en Público, Clima Social Negativo, Exámenes, Carencia de valor de los contenidos, Dificultades de participación.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los datos obtenidos en el censo aplicado a los estudiantes fueron analizados con base en la tabla de equivalencias siguiente:

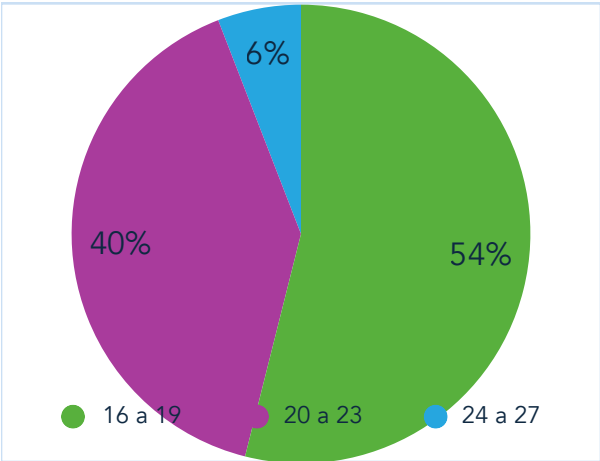
**Figura 1. Género.**



*Fuente: Elaboración propia.*

Se obtuvo que en el género el 71%(n=72) son del sexo masculino y el 29%(n=30), son del sexo femenino, lo cual indica que al realizar las encuestas es mayor el número de hombres que hay en dichas carreras.

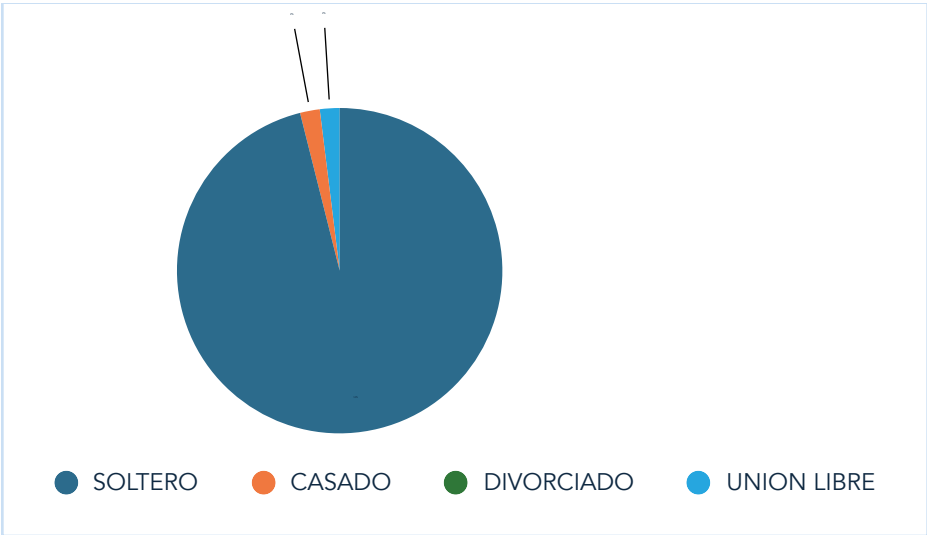
**Figura 2. Edad.**



*Fuente: Elaboración propia.*

las variables obtenidas fueron que el 54%(n=55), tiene un rango de edad entre 16 a 19 años, el 40%(n=41), en un rango de 20 a 23 años, y por último se tiene un 6%(n=6), el cual tiene un rango de 24 a 27 años, se puede observar que la más de la mitad de los encuestados se encuentran en el rango de edad de los 16 a los 19 años, edad en la que los factores estudiados son más propensos a presentarse.

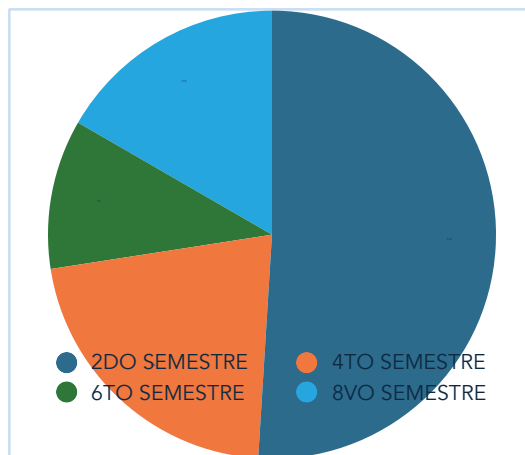
**Figura 3. Estado civil.**



*Fuente: Elaboración propia.*

El 96%(n=98), de los encuestados son solteros, el 2%(n=2), son casados, y un 2%(n=2) están en unión libre, siendo así que la mayoría de los encuestados son solteros, por lo tanto, se considera una minoría las personas que se encuentran en unión libre o casados.

**Figura 4. Semestre.**



*Fuente: Elaboración propia*

El 51%(n=53), de los encuestados son de segundo semestre, el 21%(n=21), cuarto semestre, 11%(n=11) sexto semestre y un 17%(n=17) están octavo semestre.

**Tabla 1. Tabla de equivalencias del estrés académico<sup>1</sup>**

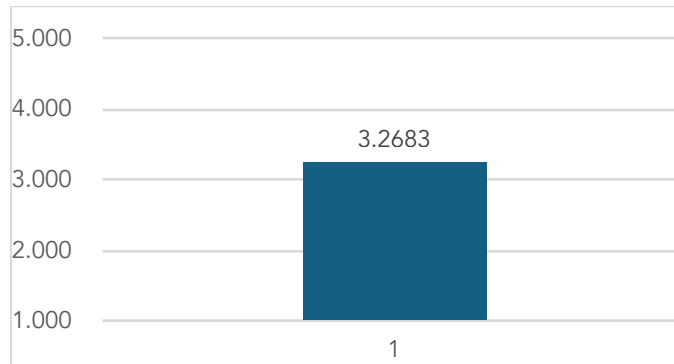
<b>Tabla de equivalencias estrés académico</b>	
Muy Alto	1-1.8
Alto	1.81 – 2.6
Regular	2.61 – 3.4
Bajo	3.4 – 4.2
Muy bajo	4.21 - 5

*Fuente: Elaboración propia*

<sup>1</sup> Nota: Esta tabla muestra los niveles con los cuales se evaluará cada promedio de las dimensiones de todos los encuestados.



**Figura 5.** Escala de estresores académicos.



*Fuente: Elaboración propia.*

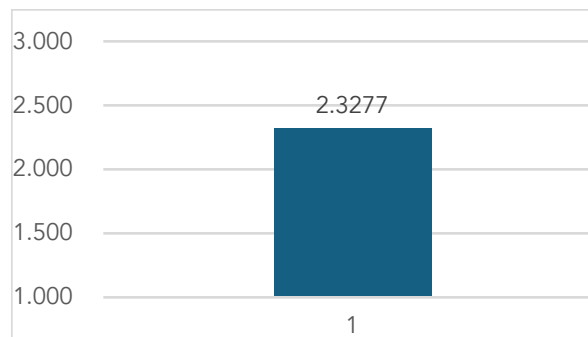
El trastorno del estrés académico prevalece en la comunidad considerada en este estudio, ya que, tan solo en promedio el 3.27 de la población sufre este trastorno lo que es considerado un nivel regular. El 4.90% de la población se encuentra en un nivel muy alto. El 8.82% en un nivel alto y el 39.22% restante en un nivel regular.

**Tabla 2.** Tabla de equivalencias de ansiedad.

Tabla de equivalencias de ansiedad	
Severamente	1-1.66
Levemente	1.67 – 2.33
En lo absoluto	2.34 – 3

*Fuente: Elaboración propia.*

**Figura 6.** Inventario de ansiedad de Beck.



*Fuente: Elaboración propia.*

De acuerdo con lo señalado y los resultados demostrados se puede concluir que padecen un nivel de ansiedad en promedio del 2.33 lo que significa que es leve estando al límite de ser absoluto o ser un nivel muy bajo.

El 56.86% de la población encuentra en un nivel en lo absoluto o muy bajo. El 10.78% restante se encuentra en un nivel severo.

## CONCLUSIONES

Una vez cumplido el objetivo de identificar el nivel de ansiedad y estrés que presentan los alumnos de los programas educativos de IINF e ISC del Instituto Tecnológico Superior de Rioverde. De acuerdo con lo señalado y los resultados demostrados se puede concluir que los alumnos de los programas educativos de IINF y ISC padecen un nivel de ansiedad leve al límite de ser absoluto. Por lo tanto, se acepta la H02 que a la letra dice: "los niveles de ansiedad que presentan los alumnos del Instituto Tecnológico Superior de Rioverde de las carreras de ingeniería en sistemas computacionales e informática no son altos".

Referente al trastorno del estrés académico prevalece en un nivel regular (3.27) en la población con lo cual, se tiene evidencia estadística, por lo cual se acepta la **Ha1** que a la letra dice: "los niveles de estrés que presentan los alumnos del Instituto Tecnológico Superior de Rioverde de las carreras de ingeniería en sistemas computacionales e informática son altos".

Las principales áreas de oportunidad son: Monitoreo permanente de la trayectoria académica de la comunidad estudiantil, e identificar oportunamente casos de estudiantes en riesgo y proporcionarles asesorías o el apoyo que se requiera, con el fin de evitar la reprobación, innovar en los métodos de enseñanza aprendizaje más enfocados al estilo de aprendizaje de los estudiantes, menos dirigidos y más participativos; Dar seguimiento puntual centro de consejería, tutoría y asesoría dedicado para los estudiantes que enfrentan problemas; particularmente importante para los estudiantes de primer semestre, donde el riesgo de deserción es mayor.



# **CAPÍTULO 4.**

**EL CAMINO HACIA UNA MEJOR  
SALUD MENTAL, CUIDANDO LA  
MENTE Y EMOCIONES**

# EL CAMINO HACIA UNA MEJOR SALUD MENTAL, CUIDANDO LA MENTE Y EMOCIONES

Alfaro-Cervantes, Paola<sup>1</sup>

Tristán-Monroy, Beatriz Virginia<sup>2</sup>

## RESUMEN

El trabajo de investigación que se llevó a cabo consistió en un estudio exploratorio, Por lo que se realizó una recopilación de 8 artículos los cuales fueron extraídos de páginas como lo son scielo, Google académico y Redalyc, con la finalidad de analizar diversos aspectos que nos ayudarán a identificar las razones por las cuales nuestra salud mental puede llegar a ser afectada y la manera en la que se pueden prevenir estos problemas a través de la mercadotecnia social. Es de suma importancia la meditación y análisis respecto a lo que se piensa acerca de la salud mental, pues este tema cobró mayor relevancia a partir de la pandemia de COVID-19. Dicho análisis ayudará a realizar estrategias de mejora para compartir con diversas instituciones ya sean públicas o privadas con la finalidad de que puedan implementar estas estrategias para mejorar la salud mental de las personas, esto nos ayudará a generar más conocimiento y empatía en estos temas, Esto empleando una

metodología cualitativa con un alcance descriptivo.

**Palabras clave:** Salud Mental, Circulo social, Genero, Estigma.

## ABSTRACT

The research work that was carried out consisted of an exploratory study, so a compilation of different articles was carried out, in order to analyze various aspects that will help us identify the reasons why our mental health can be affected and the way in which these problems can be prevented through social marketing. Meditation and analysis regarding what people think about mental health is of utmost importance, as this topic has become more relevant since the COVID-19 pandemic. This analysis will help to carry out improvement strategies to share with various institutions, whether public or private, so that they can implement these strategies to improve people's mental health, this will help us generate more knowledge and empathy on these issues, using a qualitative methodology with a descriptive scope.

---

<sup>1</sup> Correo: [342053@alumnos.uaslp.mx](mailto:342053@alumnos.uaslp.mx)

<sup>2</sup> Correo: [beatriz.tristan@uaslp.mx](mailto:beatriz.tristan@uaslp.mx)

## **METODOLOGÍA**

Este trabajo consta de una recopilación de 8 artículos a los cuales fueron extraídos y analizados para una mejor comprensión del tema, Estos artículos fueron seleccionados por medio de palabras clave y por su relevancia, además estos debían ser artículos regulados por paginas como Redalyc, scielo y Google académico.

## **HALLAZGOS**

- Existe un desconocimiento acerca de la salud mental.
- Existen creencias negativas acerca de la atención psicológica.
- El COVID-19 detono distintos problemas en la salud mental de las personas.
- Las redes sociales algunas veces son perjudiciales, dependiendo el uso que se le dé.

## **FINDINGS:**

- There is a lack of knowledge about mental health.
- There are negative beliefs about psychological care.
- COVID-19 triggered different problems in people's mental health.
- Social networks are sometimes harmful, depending on how they are used.

## **INTRODUCCIÓN**

La salud mental es un aspecto fundamental de nuestro bienestar general y sin embargo a menudo es pasado por desapercibido e incluso muchas veces esta estigmatizado en nuestra sociedad, Desde el estrés y la ansiedad hasta los trastornos mentales más graves, la salud mental es un tema que merece toda nuestra atención y cuidado, Pues hoy en día existen muchos factores que pueden llegar a perjudicarla como lo son los comentarios de las personas estas pueden ser de manera directa o por alguna red social ,llegando así a tener un impacto significativo en las personas ya sea de manera positiva o negativa, desde críticas constructivas hasta comentarios realmente hirientes y negativos hacia tu persona, llegando a poder afectar en nuestra autoestima, confianza y bienestar emocional. La salud mental no es un juego esto es de gran importancia por lo que debemos conocer cómo tratarla dejando a un lado los tabús pues no es malo querer mejorar y mantener una buena salud; Por lo que se enfatiza la importancia de cuidar nuestra salud mental, así como los factores que la pueden afectar y las estrategias o consejos para mantenerla en equilibrio.

## *PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA*

Hoy en día hablar de la salud mental sigue siendo un tabú para las personas y por lo mismo no se les da la importancia requerida a las personas para poder expresar su sentir ni para poder llevar un tratamiento adecuado sin el temor de ser juzgado por las personas que nos rodean. Por lo que por medio de esta investigación se busca conocer y respaldar la importancia de la salud mental en cualquier ámbito y espacio.

## *OBJETIVOS*

- Identificar las causas por las cuales las personas no poseen una buena salud mental
- Identificar si existen estigmas acerca de la importancia de la salud mental.
- Identificar si existen mitos y creencias sobre la salud mental.

## *HIPÓTESIS*

“Una persona con salud mental es capaz de identificar y comprender sus emociones además de afrontar los cambios y desafíos en las diversas situaciones”.

## *JUSTIFICACIÓN*

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". La salud mental es, según esta definición, un componente fundamental de la salud. Una buena salud mental permite a las personas hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar productivamente y realizar su potencial contribuyendo a sus comunidades. Etienne CF. Mental health as a component of universal health. Rev Panam Salud Publica. (2018)

Al realizar la investigación se observó que en México existe una latente problemática con respecto a la salud mental de las personas además de que la mayoría de estas tienen un desconocimiento de estas enfermedades y temas, debido a que no se suele hablar con frecuencia de estas problemáticas ya que son un tema tabú dentro de la sociedad.

Hablar sobre la salud mental en la actualidad es crucial debido a la persistente falta de conciencia y los estigmas que rodean a las enfermedades mentales, lo que a menudo impide que las personas busquen ayuda y apoyo. La promoción del bienestar emocional es esencial para combatir estos estigmas, ya que fomenta una mayor comprensión y aceptación de los problemas de salud mental, normalizando las conversaciones sobre este tema. Al aumentar la visibilidad y la educación sobre la salud mental, se pueden derribar barreras que llevan a la discriminación y el aislamiento, y se puede promover un entorno donde las personas se sientan seguras para hablar sobre sus experiencias y buscar el tratamiento necesario, mejorando así el bienestar general de la sociedad.

## REVISIÓN TEÓRICA

La salud mental es un aspecto fundamental de nuestro bienestar general y sin embargo a menudo es pasado por desapercibido e incluso muchas veces esta estigmatizado en nuestra sociedad, Esto principalmente es un tema cultural pues desde generaciones pasadas hablar de tus sentimientos y emociones no es algo que se haga comúnmente o simplemente no está bien visto esto se debe principalmente al por el temor de lo que dirá la sociedad, pues esta al no estar informada tienden a malinterpretar la situación diciendo que se trata de alguna enfermedad o que la persona esta "loca".

*El estigma se manifiesta también de manera diferenciada en función de algunas variables personales, aunque hay datos contradictorios con respecto al género, las actitudes suelen ser menos negativas en personas con edades más jóvenes, mayor nivel cultural y, especialmente, mayor conocimiento directo y contacto personal con personas con enfermedad mental -López, Marcelino, Laviana, Margarita, Fernández, Luis, López, Andrés, Rodríguez, Ana María, & Aparicio, Almudena. (2008).*

En México otra de las distintas razones por las que vivimos estigmatizados con la salud mental es el miedo, el miedo es una emoción desagradable por eso muchas personas no se atreven a hablar ni a adentrarse a esos temas comúnmente; Este miedo no solo se debe a tener una mala salud mental , si no al sentimiento de un posible rechazo de la sociedad o de tu mismo circulo social a esa opinión pues, aunque no todos lo aceptemos, la aprobación de la sociedad y principalmente de la gente cercana a cada uno de nosotros son importantes por que para muchos la aprobación o tener pensamientos similares a los demás te hace sentir protegido y respaldado cuando compartes una opinión frente a más personas.

Pero a pesar de todo esto las generaciones nuevas están tratando de romper esos paradigmas pues actualmente la salud mental se ha convertido en un tema de gran interés principalmente en personas jóvenes, esto se derivó gracias a la pandemia de COVID-19 y a todos los avances existentes de hoy en día. Pues en el encierro todos estos problemas fueron más perceptibles, debido a ello una parte de la población comenzó a sentirse sola y por ende comenzó a compartir sus actitudes y pensamientos en las redes sociales, Gracias a esto era mucho más fácil poder encontrar a personas que compartían esa mentalidad, logrando así compartir de una manera más abierta sus sentimientos, pensamientos y emociones.

A consecuencia de este aislamiento social, se han documentado actitudes de aceptación, negación, ira, estrés, temor, euforia e incluso actitudes paranoides que afectan el contexto directa o indirectamente provocando deterioro en su salud mental. Estas manifestaciones patológicas se nutren de la exposición a información imprecisa, confusa y hasta contradictoria, opiniones de personas no especializadas, rumores, abordajes no



científicos y analogías desafortunadas, que alimentan el desconcierto, la desconfianza, el miedo e infunden terror.

La crisis de salud mental que trajo consigo la pandemia ha generado aumento de la presencia de trastornos de ansiedad, depresivos y de adaptación cuyos síntomas cognitivos y emocionales demandan atención, es por ello por lo que se requiere desarrollar estrategias para favorecer la salud mental personal y comunitaria - González-Soto, C. E., Agüero-Grande, J. A., Mazatán-Ochoa, C. I., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2021).

Como comentamos anteriormente en los últimos años, el crecimiento exponencial de las redes sociales ha sido acompañado por preocupaciones sobre su impacto en la salud mental de todas las personas, pero principalmente de los jóvenes. Numerosos estudios destacan que el uso prolongado de estas plataformas puede desencadenar problemas como estrés, ansiedad, depresión e incluso ideaciones suicidas en la población.

El problema más visto en la actualidad en los jóvenes es la ansiedad la cual se puede definir en tres palabras las cuales son: sentimiento de miedo, temor e inquietud principalmente por el no saber que sucederá y por lo que pasaría si realizaran cierta acción.

Algunos de los factores que pueden contribuir a la ansiedad en los jóvenes:

Principalmente tenemos la presión académica en esta los jóvenes se enfrentan a una gran presión en los estudios, lo que puede generar ansiedad por el rendimiento, el futuro y las expectativas de los demás. El miedo al fracaso o a no estar a la altura de las expectativas de las personas que quieres o que son importantes en tu vida. La necesidad de aceptación y pertenencia a un grupo social, el miedo al rechazo, la burla o el bullying, ciertas experiencias en la infancia, como el abuso pueden aumentar el riesgo de sufrir ansiedad.

A pesar de algunos aspectos positivos de las redes sociales, como el aumento de la satisfacción social, también se ha observado una correlación con efectos negativos, como la insatisfacción corporal, los trastornos emocionales y el ciberacoso. Es crucial abordar estos problemas y promover un uso más consciente y responsable de las redes sociales. Un claro ejemplo de la repercusión de estas mismas es la violencia contra las mujeres en las redes sociales por lo que se ha convertido en otra preocupación importante. Pues se ha observado un aumento en el acoso lo que puede tener graves consecuencias para la salud mental y la calidad de vida de las mujeres jóvenes. Los problemas más frecuentes por los que pasan las mujeres a raíz de estos problemas en línea:

1.-Trauma psicológico: El acoso en línea puede causar un trauma psicológico similar al experimentado en situaciones de acoso físico o abuso verbal en persona. Las amenazas,

insultos y comentarios discriminatorios pueden generar miedo, ansiedad y estrés postraumático.

2.-Baja autoestima: El acoso en línea a menudo se dirige a aspectos personales de la víctima, como su apariencia, inteligencia o habilidades. Esto puede dañar la autopercepción.

3.-Ansiedad y depresión: Las mujeres que experimentan acoso en línea pueden experimentar altos niveles de ansiedad y depresión debido al estrés constante y la sensación de amenaza que proviene de ser blanco de ataques verbales.

4.-Aislamiento social: El acoso en línea puede hacer que las mujeres se sientan inseguras en sus interacciones en línea y fuera de línea. Esto puede llevar al aislamiento social, ya que la persona puede evitar participar en actividades en línea o desconectar completamente de las redes sociales para evitar el acoso.

5.-Impacto en las relaciones interpersonales: El acoso en línea puede afectar las relaciones interpersonales de una mujer, ya sea porque siente que no puede confiar en otras personas en línea o porque el acoso afecta su capacidad para interactuar de manera saludable con amigos y familiares.

Poder llegar a identificar este problema no es nada fácil, pues a veces estos sentimientos y pensamientos se han encontrado ocultos o reprimidos por un largo periodo de tiempo haciendo que ya se dan por sentados, por lo que es necesario realizar una introspección para lograr identificarlos.

Además, los problemas de Salud Mental pueden llegar a manifestarse de distintas maneras, Como lo son: Problemas de comportamiento: Estos se pueden llegar a presentar en distintas formas como lo son las horas de sueño o la alimentación y suelen interferir en tus actividades y responsabilidades diarias.

Ejemplos:

- Relaciones interpersonales: Reflejados en diversos aspectos de tu persona y de tu vida cotidiana principalmente en el cómo establecer conexiones significativas o duraderas con otras personas.

Las relaciones interpersonales juegan un papel crucial en la salud mental, ya que el apoyo emocional y social que brindan puede ayudar a reducir el estrés, aumentar la autoestima y proporcionar un sentido de pertenencia. Interacciones positivas, como las que se tienen con amigos, familiares y compañeros de trabajo, pueden ofrecer un refugio contra la soledad y la ansiedad, fomentando un ambiente de comprensión y empatía. Por el contrario, relaciones tóxicas o conflictivas pueden incrementar los niveles de estrés, ansiedad y depresión, afectando negativamente la salud mental y el bienestar general.

Por lo tanto, cultivar relaciones saludables y positivas es esencial para mantener una buena salud mental.

- Bajo rendimiento: Esto se debe a una falta de concentración, motivación y pasión en las actividades además de un poca capacidad de enfrentar desafíos o problemáticas.

Pero estos no son las únicas maneras en las que estos problemas se manifiestan si no también en enfermedades físicas. Pues la salud mental y la salud física están estrechamente relacionadas y se influyen mutuamente. Por lo que cuando nuestra salud mental está deteriorada, es más probable que lleguemos a experimentar problemas físicos.

Los factores psicológicos, como el miedo, la tristeza y la ira, juegan un papel importante en la historia natural de las enfermedades médicas. Existe evidencia de que las emociones negativas tienen un efecto negativo en la salud, mientras que las emociones son respuestas psicofisiológicas a situaciones relevantes desde un punto de vista adaptativo, como el peligro o la novedad. Son experiencias universales que afectan la cognición, la activación fisiológica y la conducta expresiva de las personas. Las emociones básicas, como la alegría, el miedo, la ansiedad y la ira, son comunes a todas las culturas y tienen un sustrato biológico considerable. Además, pueden actuar como motivadores poderosos de la conducta y formar parte de la comunicación interpersonal.

Razones por las que se derivan estos problemas: Impacto en el sistema inmunológico: Debido a la falta de sueño, Enfermedades como la depresión puede conducir a la falta de apetito y a cambios en los hábitos alimenticios, lo que puede contribuir a la obesidad y la desnutrición., Comportamientos poco saludables pues las personas con problemas de salud mental pueden recurrir a comportamientos poco saludables como el consumo de alcohol, tabaco o drogas, la falta de ejercicio físico o una mala alimentación, que a su vez pueden deteriorar su salud física.

Género: Según la mayoría de los estudios, las mujeres tienden con mayor frecuencia que los hombres a buscar ayuda para sus problemas psiquiátricos en los servicios ambulatorios especializados. De ahí que se haya sugerido que ser mujer es una variable predictora de mayor utilización de servicios psiquiátricos.

Esto se debe a distintas percepciones de la sociedad, por ejemplo: Es mejor visto que una mujer trate de hablar sobre lo que le afecta a comparación de un hombre pues si un hombre hace eso no es tan bien visto pues se supone que en los ojos de la sociedad el hombre es alguien fuerte, valiente, por lo que si realiza estos actos lo toman como un signo de debilidad.

## CONCLUSIONES

En los últimos años, se ha evidenciado un incremento significativo en la importancia de la salud mental en nuestras vidas. Se ha comprendido que el bienestar psicológico no solo influye en nuestra sensación de felicidad y satisfacción, sino que también impacta en diversos aspectos de nuestra vida diaria. Mantener una salud mental equilibrada no solo nos proporciona una sensación de bienestar, sino que también contribuye a una mejor salud física, relaciones más sólidas y un rendimiento óptimo en nuestras actividades diarias.

Es crucial reconocer que la salud mental abarca aspectos emocionales, psicológicos y sociales, y su deterioro puede manifestarse en problemas tanto físicos como interpersonales. En un mundo donde factores como la comparación social, el miedo al rechazo y la presión por la validación son algo muy frecuente, es fundamental desarrollar la capacidad de afrontar el estrés y mantener relaciones saludables.

Pues al priorizar nuestra salud mental, podemos tener un mayor bienestar general y una calidad de vida más satisfactoria. Lo cual implica aprender a gestionar las opiniones externas que puedan afectarnos negativamente y enfocarnos en aquellas que nos brinden beneficios positivos. En resumen, una buena salud mental nos permite no solo sobrellevar los desafíos cotidianos, sino también mejorar y alcanzar nuestro máximo potencial en todos los aspectos de la vida.

## RECOMENDACIONES

Informarte: Por medio de campañas de marketing hablando acerca de la importancia de la salud mental en todos los ámbitos

Realizar intervenciones desde edades tempranas como lo es (Preescolar y primarias) para que desde niños guiarlos hacia un país más empático.

Rompe paradigmas: Realizar conferencias dedicadas a los hombres, con la finalidad de romper estigmas y paradigmas impuestos por la sociedad

Asistir a terapia por lo menos una vez: La terapia ayuda te hace más sensible respecto al tema por lo que vivirlo, hará que pueda empatizar con las demás personas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Etienne, C. F. (2018). Salud mental como componente de la salud universal. *Revista panamericana de salud pública [Pan American journal of public health]*, 42. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.140>

Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre salud mental 2015-2020. 53 consejo Directivo, 66 Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, DC: OPS; 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/plan-of-action-on-MH-2014.pdf> Acceso el 15 de marzo de 2024

López, Marcelino, Laviana, Margarita, Fernández, Luis, López, Andrés, Rodríguez, Ana María, & Aparicio, Almudena. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(1), 48-83. Recuperado en 15 de marzo de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352008000100004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100004&lng=es&tlng=es).

González-Soto, C. E., Agüero-Grande, J. A., Mazatán-Ochoa, C. I., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2021). CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES EN LA TRANSICIÓN PANDEMIA COVID-19 - NUEVA NORMALIDAD. *Cogitare Enfermagem*, 26, e78463. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.78463>

Jané-Llopis, Eva. (2004). La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (89), 67-77. Recuperado en 15 de marzo de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000100005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100005&lng=es&tlng=es)

IQUERAS, J., RAMOS, V., MARTÍNEZ, A., & OBLITAS, L. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Redalyc*, 16 –2, 112. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/1342131>

Ramos-Lira, Luciana. (2014). ¿Por qué hablar de género y salud mental? *Salud mental*, 37(4), 275-281. Recuperado en 16 de marzo de 2024, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000400001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000400001&lng=es&tlng=es)

Montero, Isabel, Aparicio, Dolores, Gómez-Beneyto, Manuel, Moreno-Küstner, Berta, Reneses, Blanca, Usall, Judit, & Vázquez-Barquero, José L. (2004). Género y salud

mental en un mundo cambiante. *Gaceta Sanitaria*, 18(Supl. 1), 175-181. Recuperado en 15 de marzo de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000400028&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400028&lng=es&tlng=es)

Campo-Arias, Adalberto, & Herazo, Edwin. (2014). Estigma y salud mental en personas víctimas del conflicto armado interno colombiano en situación de desplazamiento forzado. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(4), 212-217. Retrieved March 15, 2024, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502014000400006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502014000400006&lng=en&tlng=es)

Medina-Mora, Ma. Elena, Orozco, Ricardo, Rafful, Claudia, Cordero, Martha, Bishai, Jessica, Ferrari, Alize, Santomauro, Damian, Benjet, Corina, Borges, Guilherme, & Mantilla-Herrera, Ana M.. (2023). Los trastornos mentales en México 1990-2021. Resultados del estudio Global Burden of Disease 2021. *Gaceta médica de México*, 159(6), 527-538. Epub 26 de marzo de 2024. <https://doi.org/10.24875/gmm.23000376>

# **CAPÍTULO 5.**

**CALIDAD DEL SERVICIO Y SU  
RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN  
DE LOS CONSUMIDORES EN  
INSTITUCIONES DE SALUD**

# CALIDAD DEL SERVICIO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE LOS CONSUMIDORES EN INSTITUCIONES DE SALUD

Castillo-Rocha, Samantha Lizbeth<sup>1</sup>

Gómez-Sánchez, David<sup>2</sup>

González-Ortiz, Jorge Horacio<sup>3</sup>

González-Díaz, David<sup>4</sup>

## RESUMEN

Esta investigación tiene el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los usuarios de servicios de salud y si se encuentra correlacionada con la calidad de servicio ofrecida en instituciones de salud. La metodología aplicada fue cuantitativa, de alcance descriptivo, correlacional y de diseño transversal. Se utilizó un instrumento integrado por siete ítems para evaluar la satisfacción y otro de cinco dimensiones para evaluar la calidad del servicio, medidos a través de una escala de Likert del 1 al 5, donde 1 es muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo, mismo que se aplicó a una muestra de 267 personas. Finalmente se concluye que la satisfacción de los usuarios esta

correlacionada con la calidad de servicio, sin embargo, no se cumplen las expectativas de los pacientes, teniendo como consecuencia una escasa satisfacción ante los servicios recibidos.

**Palabras clave:** Satisfacción, Calidad de servicio, Servicios de salud.

## ABSTRACT

This research has the objective of determining the degree of satisfaction of health service users and whether this is correlated with the quality of service offered. The methodology applied was quantitative, descriptive in scope, correlational and cross-sectional in design. An instrument composed of seven items was used to evaluate satisfaction and

---

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media, Carretera Rioverde a San Ciro Km 4, Ejido Puente del Carmen, C.P. 79617, Rioverde, San Luis Potosí, México, correo: [a345262@alumnos.uaslp.mx](mailto:a345262@alumnos.uaslp.mx)

<sup>2</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media, Carretera Rioverde a San Ciro Km 4, Ejido Puente del Carmen, C.P. 79617, Rioverde, San Luis Potosí, México, correo: [da-vid.gomez@uaslp.mx](mailto:da-vid.gomez@uaslp.mx)

<sup>3</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media, Carretera Rioverde a San Ciro Km 4, Ejido Puente del Carmen, C.P. 79617, Rioverde, San Luis Potosí, México, correo: [jor-gonzz@uaslp.mx](mailto:jor-gonzz@uaslp.mx)

<sup>4</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media, Carretera Rioverde a San Ciro Km 4, Ejido Puente del Carmen, C.P. 79617, Rioverde, San Luis Potosí, México, correo: [da-vid.gonzalez@uaslp.mx](mailto:da-vid.gonzalez@uaslp.mx)



another of five dimensions to evaluate the quality of the service, measured through a Likert scale from 1 to 5, where 1 is strongly disagree and five is strongly agree, applied to a sample of 267 people. Finally, it is concluded that user satisfaction is

correlated with the quality of service and that they do not meet the expectations of patients, resulting in them not feeling few satisfied with the services received.

**Keywords:** Satisfaction, Quality of service, Health services

## INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud son responsables de brindar atención médica, la cual según se menciona en la NOM-004-SSA3-2012 (2010) el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud, tres puntos de gran importancia que son derechos básicos de los ciudadanos perteneciente a la república Mexicana, y que por lo tanto al ser un servicio, este debe de ser brindado de la mejor manera posible. La calidad de estos servicios es fundamental, debido a que va integrado a que los pacientes se sientan cómodos y reconfortados al momento de recibir el servicio, reconociendo de igual forma la importancia de que el cuidado de su salud es crucial y es una responsabilidad del usuario mismo como también del estado nacional y la comunidad mundial en conjunto según Rivas et al. (2023). Por lo tanto, recibir conocimiento y apoyo para tener una vida saludable debe ser agradable, de calidad y satisfactorio.

Ante ello, cabe destacar que los servicios de salud pueden ser diferentes unos de otros, ya que, existen instituciones públicas y también las de carácter privado, de la misma manera, son diferentes dependiendo la localidad, ciudad o país donde se encuentren. Estas diferencias existentes generan entre los ciudadanos diferentes expectativas y percepciones acerca de un servicio de calidad dependiendo a cuál es el servicio que reciben y se encuentran acostumbrados a recibir Luna et al. (2021). Debido a lo planteado, lo que se redacta a continuación es la búsqueda de conocer que expectativas tienen los ciudadanos de la zona conurbada del municipio de Rioverde San Luis Potosí (SLP) de un servicio de calidad en instituciones de salud, y si estas se están satisfaciendo adecuadamente, o, en otras palabras, si la calidad de servicio es correcta y adecuada para los pacientes de los diferentes centros de salud del municipio. Por lo anterior el objetivo del estudio es determinar si existe relación entre las variables de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en las diferentes áreas hospitalarias de la zona conurbada de Rioverde S.L.P.

## REVISIÓN TEÓRICA

A continuación, se presentan varios estudios realizados con respecto a la calidad de servicio y la satisfacción, los cuales fueron de apoyo y utilidad para la correcta realización de este trabajo de investigación.

Una investigación llevada a cabo en Jipijapa, Manabí, Ecuador por Reyes y Veliz (2021), cuenta con el objetivo de delimitar la calidad de servicio que ofrece una empresa pública municipal de agua potable y la relación que tiene con la satisfacción al cliente, tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental. Contó con una muestra probabilística aleatoria simple de 236 personas, pertenecientes a la ciudadela Parrales y Guale y que recibían los servicios de la empresa. Se empleo como instrumento de recolección de datos una encuesta, basada en el modelo SERVQUAL. Finalmente se mostró que los usuarios se sienten satisfechos con la calidad de servicio que ofrece la empresa, y se concluye que hay una relación positiva y alta entre la calidad del servicio y la satisfacción. En Lambayeque, Perú, se llevó a cabo otra investigación por Santa Cruz et al. (2020) donde el principal objetivo fue establecer estrategias de calidad de servicio para satisfacer al cliente, fue de carácter descriptivo, propositivo y no experimental, contó con una población de 208 usuarios obtenidos a través de un muestreo no probabilístico, y a quienes se les aplicó una encuesta validada por expertos para conocer el nivel de satisfacción que tienen respecto a los servicios ofrecidos por una empresa. Los principales resultados obtenidos fue que el nivel de satisfacción era bueno, sin embargo, existen ciertas brechas que es importante tomar en cuenta y mejorar para brindar una mejor satisfacción al cliente.

Un estudio llevado a cabo en Cajeme, Sonora, México, por Reyes, Caballos et al. (2022) tuvo como principal objetivo conocer la calidad, satisfacción y valor percibido de los clientes de servicios en instalaciones deportivas, tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal correlacional y comparativo. Para efectos de este, como instrumento de investigación se utilizó el cuestionario EPOD2, el cual fue aplicado de forma autoadministrada a una muestra de 481 clientes, los cuales se tomaron en cuenta mediante un muestreo no probabilístico y por conveniencia. Con base a los resultados encontrados, se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad y el valor percibidos; de igual forma, entre el valor percibido y la satisfacción. En México, otro estudio realizado por Patrón (2021) su objetivo fue medir la calidad de servicio que se ofrece en el departamento de servicios escolares en base a la percepción de los estudiantes de dicha institución, fue de carácter mixto, una investigación exploratoria y descriptiva, no experimental y con enfoque transversal. Se tomaron en cuenta 162 estudiantes de una facultad como muestra, a los cuales se les aplicó una encuesta en base al modelo SERVPER. De igual manera con esta misma muestra de alumnos, se creó un guía de entrevista semiestructurada, basada en los resultados obtenidos en la encuesta y las dimensiones del modelo utilizado, y se les aplicó a través de focus group.

El principal resultado obtenido fue que el servicio ofrecido por el departamento de servicios escolares es de adecuada calidad.

Una investigación llevada a cabo en Manta, Ecuador por Cevallos et al. (2018) tuvo como objetivo el plantear una metodología más objetiva para la evaluación de la calidad de servicio, esto en base a un estudio de caso práctico, el cual consistió en la aplicación de una encuesta basada en el modelo SERVQUAL, la cual se aplicó a una muestra de 326 usuarios, a los cuales se les dividió en dos grupos con percepciones distintas. Fue un estudio de tipo cuantitativo, no experimental y transversal. Finalmente, con base a lo encontrado, se llegó a la conclusión de que adicional a medir la calidad de servicio de forma tradicional, es mucho más objetivo evaluar si se han notado mejoras o degradación en esta. Por otro lado, un estudio realizado por Luna et al. (2021) en el área metropolitana del estado de Monterrey su objetivo fue analizar los determinantes de la evaluación en la calidad de los servicios de salud públicos y privados. Para ello, se llevó a cabo un estudio cuantitativo-exploratorio de análisis de información obtenida en la "Encuesta de Percepción Ciudadana Así Vamos 2018". Se utilizaron los métodos estadísticos de análisis factorial y modelo de regresión Tobit para identificar cuales características son valoradas en la percepción de calidad. Los principales resultados obtenidos fueron que existen diferencias significativas en los determinantes de calidad entre los distintos servicios de salud, debido a que los usuarios utilizan diferentes criterios para evaluar las alternativas a las que tienen acceso.

Empleando un modelo distinto al de SERVQUAL, una investigación llevada a cabo por Ruiz et al. (2020) en Sonora, México utilizó el modelo SERVQHOS-E con el objetivo de conocer la percepción que se tiene sobre la calidad del cuidado de enfermería, desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, con carácter cuantitativo, descriptivo y transversal, se usó como instrumento la encuesta, la cual fue aplicada a una muestra de 80 pacientes elegidos mediante un muestreo no probabilístico y por conveniencia. Finalmente se concluye que más de la mitad de las personas que se encuestaron percibieron buena calidad del cuidado de enfermería. Utilizando una vez más el modelo SERVQUAL, un estudio llevado a cabo por Benites et al. (2021) en la provincia del Santa, Perú tuvo como objetivo de determinar aquellos factores que se encuentran asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos y peruanos, fue un trabajo cuantitativo, descriptivo, en donde se utilizó como instrumento de recolección de datos una encuesta, la cual fue aplicada a una muestra de 210 pacientes atendidos en dos hospitales pertenecientes a la provincia. Como principales resultados se encontró que el nivel de calidad fue alto y medio para las dos instituciones.

Un estudio llevado a cabo en Lima, Perú por Condori y Arispe (2022) tuvo el objetivo de determinar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario atendido por tele consulta en un hospital especializado en salud mental. Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y con diseño no experimental, aplicándose

dos instrumentos de medición: una encuesta en base al modelo SERVQUAL para evaluar la calidad de atención, y el “Cuestionario De Satisfacción del Usuario de Consultas Externas”, ambas aplicadas vía cuestionario electrónico. La muestra fue de 120 usuarios atendidos por tele consulta. Los principales resultados obtenidos fue que la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario atendido. Por su parte Trigraso et al. (2023) cuyo objetivo fue determinar la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio dentro del área logística del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, durante la pandemia por COVID-19. Fue una investigación con enfoque cuantitativo, no experimental, con corte transversal, descriptiva y correlacional. Como técnica se utilizó la encuesta, la cual mide el aprovisionamiento, la producción y la distribución, la cual fue validada a través del juicio de expertos; y para determinar la calidad de servicio, de igual forma se utilizó un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL. Con los resultados encontrados, se concluyó que si existe relación lineal, baja y directa entre ambas variables.

Para el correcto desarrollo de esta investigación, se toman en cuenta las siguientes definiciones para una mejor comprensión de conceptos.

**Tabla 1.** Conceptualización de Calidad de Servicio.

<b>Autor (es)</b>	<b>Concepto</b>
(Kotler y Keller, 2006)	Conjunto de características y rasgos distintivos de un servicio que influyen en su capacidad de satisfacer necesidades manifiestas o latentes.
(Lovelock y Wirtz, 2009)	Evaluaciones cognitivas a largo plazo que hacen los clientes de la prestación del servicio de una empresa.
(Yoon & Cheon, 2020)	Es un juicio que realiza un usuario con respecto al estado de un servicio, la calidad de servicio implica la inexistencia de errores en la entrega del servicio.

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 2.** Conceptualización de Satisfacción

<b>Autor (es)</b>	<b>Concepto</b>
(Kotler y Armstrong, Marketing, 2012)	Grado en el que el desempeño percibido de un producto coincide con las expectativas del consumidor.

(Kotler et al. 2011)	La satisfacción del cliente depende de cómo se perciba la actuación en la entrega de valor para alcanzar sus expectativas. Si se queda corto, el comprador quedará insatisfecho. Si coincide con ellas, el cliente estará satisfecho.
(Lovelock y Wirtz, 2009)	Sentimientos de placer o desilusión de una persona, que resultan de una experiencia de consumo al comparar el desempeño o resultado percibido de un producto con sus expectativas.

*Fuente: Elaboración propia.*

## **METODOLOGÍA**

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, con alcance descriptivo, correlacional y con un diseño transversal. La población de estudio, la cual se puede definir como el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones Hernández y Mendoza, (2018), se encuentra integrada por las diferentes personas que se presentaron a las instituciones hospitalarias que se encuentran en el municipio de Rioverde, S.L.P. La muestra que se tomó en cuenta fue de 267 usuarios, la cual se obtuvo con el apoyo de un muestreo polietápico, el cual se puede definir como una variante del muestreo por conglomerados, el cual consiste en la selección de la muestra por cada etapa o grupo seleccionado Hernández y Carpio (2019). Tuvo dos etapas, en la primera se hizo un muestreo en las áreas donde se encuentran las instituciones hospitalarias, y en segunda y última etapa, se muestreo a los clientes del servicio. La información recabada se obtuvo a través de un cuestionario con siete ítems para satisfacción y 22 ítems agrupados en cinco dimensiones para la calidad del servicio, utilizando una escala de Likert de 5 puntos, siendo 1 muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo. Los ítems tienen característica de ser sobre expresiones positivas, expectativas, recomendación del servicio, intenciones, atención brindada, preferencia y satisfacción en general. La confiabilidad del instrumento se analizó con ayuda del alfa de Cronbach en el programa SPSS versión 25. La confiabilidad resulto ser buena, ya que se obtuvo 0.887.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 3.** Variables Sociodemográficas.

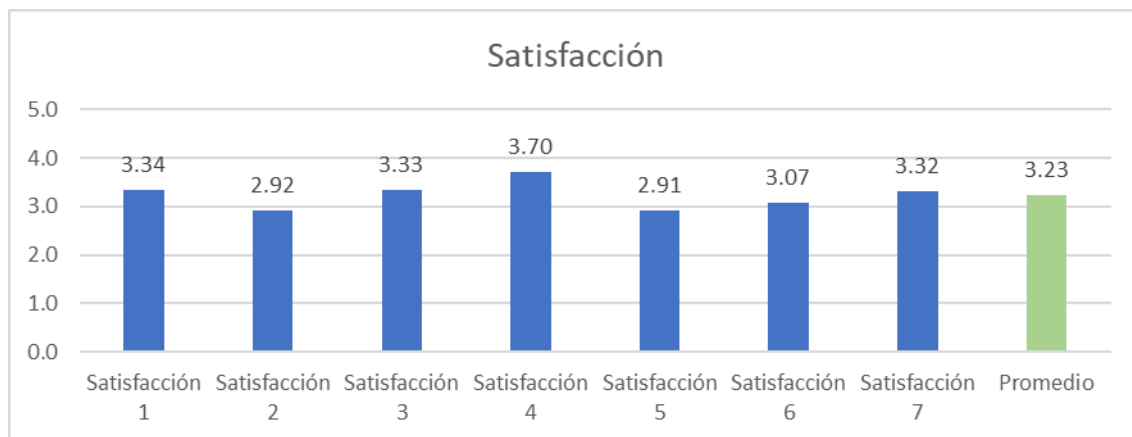
<b>Sexo</b>	Masculino 34.1%	<b>Tipo de Institución</b>	Privada 30.9%
	Femenino 65.9%		Pública 69.1%
<b>Edad</b>	Media 31.36	<b>Institución de Salud</b>	Santa Catarina 10.2%
	Desviación típica 14.069		Centro Médico 14.0%
<b>Estado civil</b>	Soltero 53.1%		Medica del Centro 1.9%
	Casado 33.6%		Hospital General 23.4%
	Unión libre 9.3%		Especialidades Médicas 4.9%
	Viudo 2.2 %		IMSS 36.6%
	Divorciado 1.8%		ISSSTE 9.1%

*Fuente: Elaboración propia.*

La tabla 3 muestra las variables sociodemográficas de la muestra encuestada, encontrando que la mayoría pertenece al sexo femenino con 65.9%, la edad promedio es de 31.36 años, el estado civil, la mayoría son solteros con 53.1%, el instituto de salud que más afiliados tiene es IMSS con 36.6% y el tipo de institución a la que más se acuden son las de tipo pública con un 69.1%.

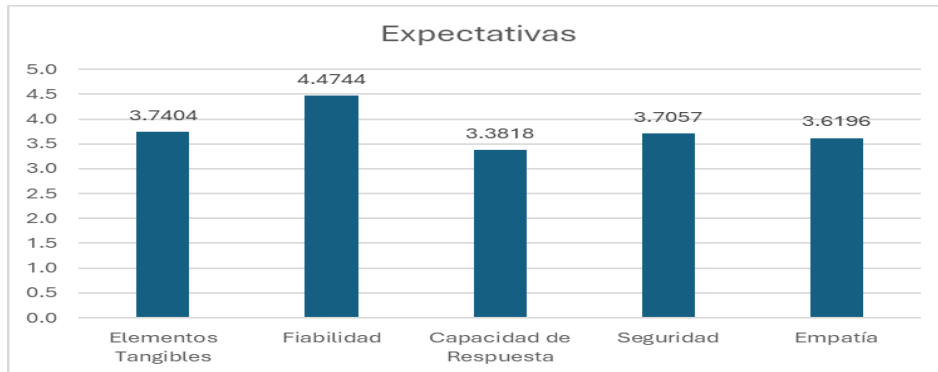
### *Análisis descriptivo*

**Figura 1.** Satisfacción.



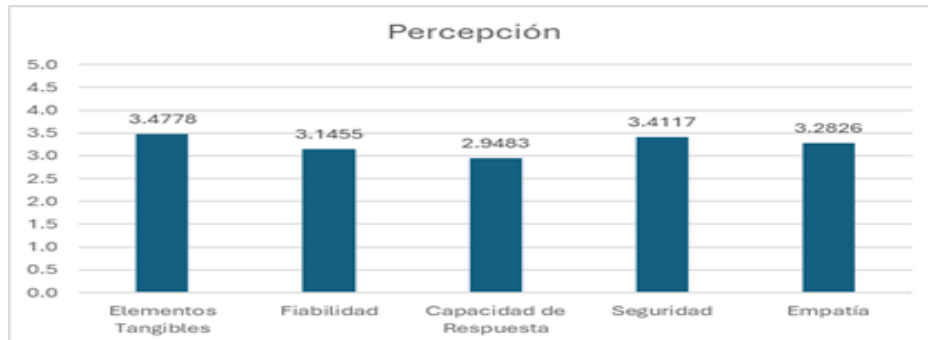
En la figura 1 se presenta la satisfacción, en la cual el promedio fue de 3.23, siendo la satisfacción 4 la mejor puntuada, con un valor de 3.70, y la menos predominante fue la satisfacción 5 con un valor de 2.91.

**Figura 2.** Expectativas.



En la figura 2 en cuanto a las expectativas, se encontró que estas son altas en cuanto a la fiabilidad del servicio con un valor de 4.4744, al contrario de la capacidad de respuesta, la cual tiene el nivel de expectativa más bajo con un valor de 3.3818.

**Figura 3.** Percepción



En la figura 3 respecto a la percepción, se observa que los que tienen una mejor percepción son los elementos tangibles con una media de 3.4778, mientras que la capacidad de respuesta es la variable con percepción menos positiva, con una media de 2.9483.

**Tabla 4.** Brechas.

Dimensiones	Expectativas	Percepción	Brecha
Elementos tangibles	3.7404	3.4778	-0.2626
Fiabilidad	4.4744	3.1455	-1.3289

Capacidad de respuesta	3.3818	2.9483	-0.4335
Seguridad	3.7057	3.4117	-0.294
Empatía	3.6196	3.2826	-0.337

*Fuente: Elaboración propia.*

La tabla 4 muestra las brechas que se con relación a las expectativas y percepciones que se tienen de las diferentes variables a medir, en elementos tangibles resulta una brecha de -0.2626, para fiabilidad el valor fue de -1.3289, capacidad de respuesta con -0.4335, seguridad con -0.294 y empatía con -0.337.

#### *Calidad por dimensiones*

Para obtener el nivel de calidad de las instituciones de salud en el municipio de Rioverde S.L.P., se tomó en cuenta el valor de la expectativa sobre la percepción, considerando que cuando las expectativas son mayores a la percepción existe un déficit de calidad, cuando las expectativas son iguales a la percepción significa que la calidad es óptima, y cuando la percepción supera el valor de las expectativas podríamos decir que existe un derroche de calidad. En la dimensión de elementos tangibles de los hospitales se encuentra un alto déficit de calidad con un valor de 46%, mientras que el derroche de calidad es el que menos porcentaje abarca, con un valor de 19%. En la dimensión fiabilidad con relación a la calidad de servicio, indicando que existe un alto derroche de calidad con un valor de 93%, mientras que el valor de una calidad óptima es casi nulo, con un valor de 2%. Respecto a dimensión capacidad de respuesta, se ve reflejado de igual forma que existe un déficit de calidad, con un valor de 51%. A diferencia de este dato, las variables calidad óptima y derroche de calidad se encuentra a una mínima diferencia del 1%, siendo así que la primera tiene un valor de 25% y la segunda de 24%. En relación con la dimensión de seguridad una vez más se encuentra que el deficit de atención presenta dominio sobre los demás aspectos de la calidad, con un valor de 44%, mientras que el derroche de calidad, el cual tiene menor porcentaje, tiene un valor de 27%. Finalmente, con la dimensión de empatía, indicando que el déficit de calidad es el predominante con relación a esta, con un valor de 58%, mientras que la deseable, que es la calidad óptima muestra el valor más bajo, con un porcentaje de 19%.

#### *Análisis correlacional*

H1: Existe relación entre las variables de la calidad de servicio y la satisfacción de los clientes en las diferentes áreas hospitalarias en la zona conurbada de Rioverde S.L.P.



**Tabla 5.** Relación entre las dimensiones de calidad de servicio y la satisfacción.

<b>Variables</b>	<b>Prueba</b>	<b>Satisfacción</b>
Elementos Tangibles	Correlación de Pearson	0.534
	Sig. (bilateral)	0.000
Fiabilidad	Correlación de Pearson	0.642
	Sig. (bilateral)	0.000
Capacidad de respuesta	Correlación de Pearson	0.604
	Sig. (bilateral)	0.000
Seguridad	Correlación de Pearson	0.615
	Sig. (bilateral)	0.000
Empatía	Correlación de Pearson	0.688
	Sig. (bilateral)	0.000

*Fuente: Elaboración propia*

Para el análisis de esta hipótesis se utilizó la correlación de Pearson, en la tabla 5 se puede observar la relación que existe entre las diferentes variables de calidad de servicio y la satisfacción en el contexto de las instituciones de salud pertenecientes al municipio de Rioverde S.L.P. La variable elementos tangibles mostró una correlación moderada con la satisfacción ( $r=0.534$ ,  $\text{sig.}=0.000$ ), en cuanto a la fiabilidad se encontró una relación fuerte ( $r=0.642$ ,  $\text{sig.}=0.000$ ), con la capacidad de respuesta la relación fue moderada ( $r=0.604$ ,  $\text{sig.}=0.000$ ), con la seguridad la relación fue fuerte ( $r=0.615$ ,  $\text{sig.}=0.000$ ) y de igual manera con la empatía la relación fue fuerte ( $r=0.688$ ,  $\text{sig.}=0.000$ ). Finalmente se afirma que existe relación entre las diferentes variables de calidad de servicio y la satisfacción de los consumidores en las diferentes áreas hospitalarias en la zona conurbada de Rioverde S.L.P.

## **DISCUSIÓN**

Además, se encuentra coincidencias con un estudio realizado por Reyes y Veliz (2021) en donde de igual forma concluye que existe una alta relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios. Así mismo el estudio realizado por Santa Cruz et al. (2020) aclara que ante la existencia de brechas es importante tomarlas en cuenta para una mejora en la calidad de servicio y junto con ella en la satisfacción del cliente. Aboyándonos de esto, podemos tomar las diversas brechas negativas encontradas como una oportunidad de mejora para evolucionar el servicio positivamente, para después

aplicar lo que Cevallos et al. (2018) menciona, que es mucho más objetivo, el evaluar si se han notado mejoras o degradación en el servicio. Adicionalmente, es importante tomar en cuenta para la mejora del servicio que los usuarios de las diferentes instituciones de salud evalúan la calidad dependiendo a que unidad hospitalaria acudan, y que sus percepciones por lo tanto son diferentes Luna et al. (2021).

### **CONCLUSIONES**

Los servicios de salud favorecen el bienestar de sus pacientes, brindándoles la oportunidad de tener una vida más saludable, por lo que es totalmente necesario evaluar si los pacientes se encuentran satisfechos ante la atención y comodidades que les brindan los servicios de salud en el municipio de Rioverde S.L.P. teniendo en cuenta factores como la institución a la que acuden o el lugar en el cual actualmente están viviendo los cuales ponen ciertas pautas a la evaluación de una buena calidad. Se encontró que existe una alta relación entre las dimensiones de calidad de servicio y la satisfacción, Sin embargo, fue comprobado de forma general que las expectativas que tiene los usuarios acerca de la calidad de servicio no coinciden con la percepción de realidad que están viviendo, dando a entender que el nivel de satisfacción es escaso. Ante ello, se concluye así que los usuarios ciertamente no se encuentran totalmente satisfechos con los servicios adquiridos. Aunque esto no termina aquí, los resultados dan paso a una oportunidad de establecer estrategias para mejorar en las diferentes dimensiones de calidad de servicio y junto con ello, hacer que el servicio mejore y la satisfacción de los pacientes aumente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benites, A., Castillo, E., Rosales, C., Salas, R., & Reyes, C. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. *MediSur*, 19(2), 236-244.
- Cevallos, R., Peña, I., Carreño, D., & Pintagote, K. (2018). Evaluación de la calidad del servicio: un paso más cerca de la objetividad. *Revista San Gregorio* (28), 48-59.
- Condori, M., & Arispe, C. (2022). Calidad y atención del usuario atendido por teleconsulta en un hospital especializado en salud mental. *RevistaDe Investigación De La Universidad Norbert Wiener*, 11(2). doi: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.02.a0014>
- Hernández, C., & Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *ALERTA*, 2(1), 75-79.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing*. México: Person Educación.
- Kotler, P., & Keller, K. (2006). *Dirección de marketing* (Décimo Segunda ed.). México: Pearson Educación.
- Kotler, P., Madariaga, J., Flores, J., Bower, J., & Makens, J. (2011). *Marketing Turístico*. Madrid: Pearson Educación.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2009). *Marketing de servicios* (Sexta ed.). México: Pearson Educación.
- Luna, E., Moreno, J., & Zurita, D. (2021). Evaluación de la calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. *Horizonte Sanitario*, 20(3), 329-342.
- NOM-004-SSA3-2012. (5 de octubre de 2010). *Diario Oficial de la federación*. Recuperado el 19 de abril de 2024, de [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5272787](https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787)
- Patrón, R. (2021). Calidad y satisfacción de los servicios escolares de una institución de educación superior mexicana: la visión de los estudiantes. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación Y El Desarrollo Educativo*, 11(22). doi: <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.870>

- Reyes, L., & Veliz, M. (2021). Calidad del servicio y su relación con la satisfacción al cliente en la empresa pública de agua potable del cantón Jipijapa. *Polo del conocimiento*, 6(4), 570-591. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926989>
- Reyes, M., Caballos, O., Medina, R., Rojo, J., & López, L. (2022). Calidad, satisfacción y calor percibido en usuarios de servicios deportivos en México. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 11(17). doi: <https://doi.org/10.6018/sportk.475801>
- Rivas, J., Martínez, F., & Sánchez, D. (2023). Eficiencia y competitividad del sector salud en las regiones de México: 2006-2019. En F. Barroso, R. Santos, & R. Patrón, *Estrategias de negocios para la competitividad* (págs. 10-27).
- Ruiz, J., Tamariz, M., Méndez, L., Torres, L., & Duran, T. (2020). Percepción de la calidad del ciudadano de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS* (14), 1-9.
- Santa Cruz, M., Collantes, A., & Nauca, E. (2020). Estrategias de calidad de servicio para la satisfacción del cliente en una empresa privada. *Revista Científica Epistemia*, 4(2). doi: <https://doi.org/10.26495/re.v4i2.1322>
- Trigroso, J., Huamán, M., Bernedo, H., & Romero, R. (2023). Gestión de logística hospitalaria y calidad de servicio del cliente interno en tiempos de pandemia. *ReHuSo*, 8(1), 146-161.
- Yoon, Y., & Cheon, K. (2020). A Qualitative Review of Cruise Service Quality: Case Studies from Asia. *Sustainability*, 12(19). doi: <https://doi.org/10.3390/su12198073>

# **CAPÍTULO 6.**

**MORBILIDAD Y MORTALIDAD  
ASOCIADAS A OBESIDAD POR  
CÁNCER DE MAMA EN EL ESTADO  
DE SAN LUIS POTOSÍ EN EL AÑO  
2022**

# MORBILIDAD Y MORTALIDAD ASOCIADAS A OBESIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ EN EL AÑO 2022

Lagunas-Camacho, Alfredo<sup>1</sup>

Gaytán-Hernández, Darío<sup>2</sup>

## RESUMEN

En San Luis Potosí año 2022, de acuerdo con datos del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) se registraron 352 casos de mujeres de 15 años y más con cáncer de mama y 14,910 casos con obesidad y datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) se registraron 167 defunciones por cáncer de mama. **Objetivo:** Mostrar el aumento del riesgo y mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 15 años y más, presentando factores de riesgo como la edad y la obesidad en el año 2022. **Método:** Mediante un estudio transversal, retrospectivo, se buscó asociación entre las variables cáncer de mama, edad y obesidad, a través de estadística bivariada. **Resultados:** En 2022, todos los casos de Cáncer de mama en mujeres de 15 años y más se correlacionan significativamente con la obesidad, lo que significa que, si la obesidad aumenta, los casos lo harán.

**Palabras clave:** Cáncer de mama, Morbilidad, Mortalidad, Obesidad.

## ABSTRACT

In San Luis Potosí in 2022, according to data from the Single Information System for Epidemiological Surveillance (SUIVE), 352 cases of women aged 15 years and older with breast cancer and 14,910 cases with obesity were registered and data from the National Institute of Statistics, Geography and Informatics (INEGI), 167 deaths from breast cancer were registered. **Objective:** To show the increased risk and mortality from breast cancer in women aged 15 years and older, presenting risk factors such as age and obesity in the year 2022. **Method:** Through a cross-sectional, retrospective study, an association was sought between variables breast cancer, age and obesity, through bivariate statistics. **Results:** In 2022, all cases of Breast Cancer in women aged 15 years and older are significantly correlated with obesity, meaning that if obesity increases, cases will increase.

---

<sup>1</sup> Benemérita Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Enfermería y Nutrición, Niño Artillero 183, Zona Universitaria Poniente, C.P. 78240, San Luis Potosí, San Luis Potosí, México, correo: [laguchapa@hotmail.com](mailto:laguchapa@hotmail.com)

<sup>2</sup> Benemérita Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Enfermería y Nutrición, Niño Artillero 183, Zona Universitaria Poniente, C.P. 78240, San Luis Potosí, San Luis Potosí, México, correo: [dgaytan@uaslp.mx](mailto:dgaytan@uaslp.mx)

**Keywords:** Breast cancer, Morbidity, Mortality, Obesity.

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se aborda al cáncer de mama y la obesidad como un problema de Salud Pública en el mundo. Según la OMS, el cáncer de mama es una enfermedad en la que las células de la mama alteradas se multiplican sin control y forman tumores que, sin tratamiento adecuado y oportuno, se puede propagar por todo el cuerpo y causar la muerte. Las células cancerosas comienzan a desarrollarse en los conductos galactóforos o de los lobulillos que producen leche del seno. (1)

Globocan 2022 estimó que la carga mundial de cáncer referente a incidencia a nivel mundial fue de 2,296,840 casos representando una tasa de 46.8, mortalidad con 666,103 casos representando el 12.7, en América Latina la incidencia con un total de 220,124 casos representando una tasa de 9.6% y mortalidad con 59,876 casos representando el 9%, México con incidencia de 31,043 casos representando una tasa de 14.7 y mortalidad de 8,195 casos representando una tasa de 14.6, siendo la primera causa de mortalidad por cáncer en mujeres mexicanas. A pesar de existir estrategias de tamizaje para detectar oportunamente esta neoplasia, hoy en día continúan representado un gran reto de salud pública en México. (2)

## REVISIÓN TEÓRICA

En México, el cáncer de mama es el tumor maligno más común en la mujer desde el año 2006 al superar la incidencia del cáncer de cuello uterino. Asimismo, ha existido un incremento sostenido tanto en la tasa de incidencia como en la de mortalidad. En el año 2022 la incidencia nacional de esta enfermedad fue de 27.64 casos por cada 100 mil habitantes. Si bien este tipo de tumor maligno afecta principalmente a las mujeres (con una incidencia de 51.92 casos por cada 100 mil mujeres de 20 años y más), también se presenta entre los hombres, aunque en menor medida (1.25 casos por cada 100 mil hombres de 20 años y más). (3)

Se totalizaron 87,880 defunciones por tumores malignos en el año 2022, de las cuales 46,865 correspondieron a mujeres (52.1%) y 43,141 hombres (47.9%), 7,888 por Cáncer de mama que corresponden el 9% de las defunciones, 50 casos de hombres y 7,838 mujeres, con el mayor número de muertes en tres grupos de edad: de 45 a 54 años con 1,721 casos (22%), 55 a 64 años con 1,999 casos (25.5%) y de 65 años y más, con 3,050 casos (38.9 %). (4)

En el estado de San Luis Potosí durante el año 2022, se registraron 20,178 defunciones, de las cuales 56.4% fueron hombres (11,384) y 43.6% mujeres (8,763). Por tumores malignos fallecieron 2,057 personas (10%). la tasa estatal de defunciones por cáncer de Mama fue de 19.7 por cada 100,000 mujeres mayores de 25 años. (4)

La OMS define a la obesidad como una compleja enfermedad crónica que se define por una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. La obesidad puede provocar aumento del riesgo de diabetes tipo 2 y cardiopatías, puede afectar la salud ósea, la reproducción y aumentando el riesgo de que aparezcan determinados tipos de cáncer, además de influir en aspectos de la calidad de vida como el sueño o el movimiento. (5)

En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad así:

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

En 2022, 2500 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales más de 890 millones eran obesos (1 de cada 8 personas en todo el mundo). Esto significa que el 43% de los adultos de 18 años o más (un 43% de hombres y un 44% de mujeres) tenían sobrepeso, lo que supone un aumento con respecto a 1990, cuando el porcentaje de adultos de 18 años o más con sobrepeso era del 25%. La prevalencia del sobrepeso variaba en función de la región: del 31% en las regiones de la OMS de Asia Sudoriental y África al 67% en la Región de las Américas. En 2022, alrededor del 16% de los adultos de 18 años o más en todo el mundo eran obesos. La prevalencia de la obesidad en todo el mundo aumentó en más del 100% entre 1990 y 2022. (5)

En la región de las Américas se encuentra la prevalencia más alta de todas las regiones de la Organización Mundial de la Salud, con un 62,5% de adultos con sobrepeso u obesidad (64,1% de los hombres y 60,9% de las mujeres). Si nos fijamos únicamente en la obesidad, se estima que afecta al 28% de la población adulta (26% de los hombres y 31% de las mujeres). (6)

En la región de las Américas, México ocupa el quinto lugar entre los países con prevalencia más alta de obesidad en la región de las Américas, analizando la información de 8,563 participantes en la encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022 (ENSANUT 2022) México presenta una prevalencia de obesidad en adultos de 36.9% y la prevalencia de sobrepeso es 38.3%. La prevalencia de obesidad abdominal en personas con 20 o más años es de 81.0%. La posibilidad de tener obesidad es 45% mayor en mujeres que en hombres y 1.7 veces más alta en adultos de 40-59 años que en jóvenes de 20-39 años. En adultos con obesidad abdominal fue más frecuente encontrar enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias y enfermedad cardiovascular. (7)

Quintana y Cols. Buscaron determinar el impacto clínico de la mercadotecnia social en la detección del cáncer de mama, utilizado como parámetro de medición las solicitudes de mastografía, estudio que de acuerdo con la NOM-041-SSA2-2002 para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, debe realizarse como prueba de tamizaje en pacientes de 40 a 69 años. Mediante un estudio



cuasiexperimental antes y después en una unidad de medicina familiar, donde se incluyeron médicos y enfermeras de la consulta externa aplicando estrategias de mercadotecnia social, que es un diseño, implementación y control de programas calculados para influir en la aceptabilidad de ideas sociales, durante 7 meses, se obtuvo que amentó el número de solicitudes para mastografía de parte de los grupos de estudio, concluyendo que antes del estudio las solicitudes eran bajas, influyendo en el aumento de solicitudes la mercadotecnia social aplicada.(8)

## METODOLOGÍA

En el presente trabajo, se llevó a cabo un diseño transversal, retrospectivo. Se buscó la asociación entre las variables cáncer de mama, edad y obesidad, a través de la estadística bivariada. Las unidades de información estuvieron constituidas por el registro de muertes por tumor maligno de la mama del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (4), así como el registro de morbilidad y obesidad del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) del periodo 2022.

En la primera etapa se identificó en la página [www.inegi.org.mx/programas/mortalidad/#datos\\_abiertos](http://www.inegi.org.mx/programas/mortalidad/#datos_abiertos) los archivos "conjunto de datos defunciones registradas 2022". En la carpeta de catálogos, se revisó el archivo en excel causa\_defunción filtrando por clave C500 (Tumor maligno del pezón y areola mamaria), C501 (Tumor maligno de la porción central de la mama), C504 (Tumor maligno del cuadrante superior externo de la mama), C505 (Tumor maligno del cuadrante inferior externo de la mama), C509 (Tumor maligno de la mama, parte no especificada), D059 (Carcinoma in situ de la mama, parte no especificada). Posteriormente se busca en el archivo conjunto de datos defunciones registradas 2022 la entidad de registro numero 24 (San Luis Potosí) según municipio de residencia, sexo y edad a partir de los 15 años. (4)

Para obtener los datos de morbilidad para tumor maligno de la mama y obesidad, se utilizó la base de datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) del Estado de San Luis Potosí del año 2022 en mujeres a partir de los 15 años y más de edad.

Para obtener los datos de proyecciones de población 2022, se ingresa a la página [http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/proyecciones/pob\\_mit\\_proyecciones.htm](http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/proyecciones/pob_mit_proyecciones.htm), buscando entidad San Luis Potosí y municipios.

En el presente estudio no hubo criterios de exclusión; para los casos de mortalidad por cáncer de mama se tomaron todos los registros en el año 2022 del estado de San Luis Potosí en INEGI. Para los casos de morbilidad por cáncer de mama y obesidad, se tomaron todos en el año 2022 del estado de San Luis Potosí en SUIVE.

En la segunda etapa se estimaron las tasas de morbilidad y mortalidad estandarizadas por grupo de edad de mujeres de 15 años y más por cada 100,000 habitantes del estado de San Luis Potosí de sus 58 municipios en el año 2022.

En la tercera etapa del estudio, se realizó con un análisis estadístico descriptivo, en el cual se calcularon las tasas de morbilidad, mortalidad y obesidad de mujeres de 15 años y más por municipio del estado de San Luis Potosí del periodo 2022, utilizando el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS). Se utilizó la correlación lineal de Pearson para las muestras relacionadas mediante una correlación para establecer la asociación de las variables. Se utilizaron medidas de tendencia central, dispersión y tablas.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el estado de San Luis Potosí, se registraron 352 casos de morbilidad y 167 casos de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 15 años y más en el año 2022.

En el año 2022, los primeros cuatro municipios con la tasa más alta de morbilidad en mujeres son San Luis Potosí (73.3), Cerritos (43.8) y Venado (33.3) y Rioverde (27.9). Los últimos cuatro municipios con tasa más bajas son Mexquitic (4.3), Tamazunchale (5.4), Santa María del Río (6.1) y El Naranjo (11.5). Los municipios que no aparecen en la tabla presentaron cero casos. (Ver tabla 1)

En el año 2022, los primeros cuatro municipios con la tasa más alta de mortalidad en mujeres son Cárdenas (62.1), seguido por Cerritos (43.9), Vanegas (34.6) y Venado (33.3). Los últimos cuatro municipios con tasa más bajas son Mexquitic de Carmona (4.3), Tamazunchale (5.4), Santa María del Río (6.1) y Tamuin (6.4). Los municipios que no aparecen en la tabla presentaron cero casos. (Ver tabla 1)

**Tabla 1.** Tasa de Mortalidad y Morbilidad por cáncer de mama, por cada 100,000 Mujeres de 15 años y más, en el Estado de San Luis Potosí del año 2022.

Municipio	Mortalidad 2022	Morbilidad 2022
Ahualulco	13.5	0.0
Alaquines	0.0	0.0
Aquismón	17.7	0.0
Armadillo de los Infante	0.0	0.0
Cárdenas	62.1	12.4
Cedral	13.1	13.1
Cerritos	43.8	43.9
Ciudad del Maíz	0.0	14.8
Ciudad Fernández	27.0	0.0

Tancanhuitz	0.0	0.0
Ciudad Valles	18.2	27.4
Coxcatlán	0.0	0.0
Charcas	11.7	11.7
Ébano	28.0	0.0
Guadalcázar	0.0	0.0
Huehuetlán	0.0	0.0
Lagunillas	0.0	0.0
Matehuala	17.1	14.7
Mexquitic de Carmona	4.3	4.3
Moctezuma	0.0	0.0
Rioverde	15.2	27.9
Salinas	16.0	0.0
San Ciro de Acosta	0	0.0
San Luis Potosí	19.0	73.7
San Martín Chalchicuautla	0.0	0.0
San Nicolás Tolentino	0.0	0.0
Santa Catarina	23.2	0.0
Santa María del Río	6.1	6.1
Santo Domingo	20.7	0.0
San Vicente Tancuayalab	0.0	0.0
Soledad de Graciano Sánchez	16.3	18.7
Tamasopo	8.5	0.0
Tamazunchale	5.4	5.4
Tampamolón Corona	16.7	0.0
Tamuín	6.4	19.3

Tanlajás	13.8	13.8
Tanquián de Escobedo	16.0	0.0
Tierra Nueva	0.0	0.0
Vanegas	34.6	0.0
Venado	33.3	33.3
Villa de Arriaga	29.8	0.0
Villa de Guadalupe	0.0	0.0
Villa de la Paz	0.0	0.0
Villa de Ramos	13.9	0.0
Villa de Reyes	10.8	26.9
Villa Hidalgo	0.0	0.0
Villa Juárez	0.0	0.0
Axtla de Terrazas	6.8	0.0
Xilitla	0.0	0.0
Zaragoza	10.1	20.2
Villa de Arista	17.1	0.0
Matlapa	0.0	0.0
El Naranjo	11.5	11.5
<b>Tasa estatal</b>	<b>15</b>	<b>31.4</b>

*Fuente: Lagunas Camacho, datos de INEGI y CONAPO (2022).*

En el año 2022, todos los casos de cáncer de mama en mujeres de 15 años y más se correlacionan significativamente con la obesidad, los coeficientes de correlación son positivos, lo que significa que, si la obesidad aumenta, los casos también lo harán, por otro lado, la fuerza de la correlación es muy alta en los grupos de edad a partir de los 15 años, excepto en el grupo de 20 a 24 años donde es alta. Mientras que las correlaciones con las tasas en mujeres de 15 a 19 años y de 25 años y más fueron significativas y los coeficientes en mujeres tuvieron una fuerza de correlación muy alta en el grupo de 15 a 19 años, moderada en los grupos de 25 a 44 y 50 a 59 años, baja en el grupo de 45 a 49

años y alta en el grupo de 60 años y más. Esta diferencia de correlaciones entre casos y tasas se puede explicar porque las tasas ya involucran a la población. (Ver tabla 2)

En el año 2022, todos los casos de cáncer de mama en mujeres de 25 años y más se correlacionan significativamente con la obesidad, los coeficientes de correlación son positivos, lo que significa que, si la obesidad aumenta, los casos también lo harán, por otro lado, la fuerza de la correlación es muy alta en todos los grupos a partir de los 25 años y más de edad, solo en el grupo de 60 a 64 años en mujeres presenta una fuerza de correlación alta. Mientras que las correlaciones con las tasas no fueron significativas y todos los coeficientes tuvieron una fuerza de correlación muy baja, esta diferencia de correlaciones entre casos y tasas se puede explicar porque las tasas ya involucran a la población. (Ver tabla 4)

**Tabla. 2.** *Correlación entre la obesidad y la morbilidad por Cáncer de Mama en mujeres de 15 años y más en el 2022.*

Grupo edad	Casos		Tasas	
	r	P	r	p
<b>Mujeres</b>				
15 – 19	0.892	<0.001	0.892	<0.001
20 – 24	0.602	<0.001	-0.003	0.985
25 – 44	0.942	<0.001	0.446	<0.001
45 – 49	0.907	<0.001	0.347	0.008
50 – 59	0.937	<0.001	0.575	<0.001
60 – 64	0.929	<0.001	0.672	<0.001
65 y más	0.885	<0.001	0.779	<0.001

Fuente: Lagunas Camacho, datos de SUIVE y CONAPO (2022).

**Tabla. 3.** *Correlación entre la obesidad y la mortalidad por Cáncer de Mama en mujeres de 15 años y más en el 2022.*

Grupo edad	Casos		Tasas	
	r	p	r	p
<b>Mujeres</b>				
15 – 19	-	-	-	-
20 – 24	-	-	-	-
25 – 44	0.866	<0.001	0.025	0.851
45 – 49	0.811	<0.001	0.052	0.697
50 – 59	0.917	<0.001	0.070	0.600
60 – 64	0.785	<0.001	0.197	0.138
65 y más	0.873	<0.001	0.122	0.363

*Fuente: Lagunas Camacho, datos de INEGI y CONAPO (2022).*

### **CONCLUSIONES**

Se identificó que la obesidad es un factor de riesgo que se correlaciona de manera importante con los casos de morbilidad y mortalidad por cáncer de mama, es decir, las pacientes con cáncer de mama cuentan con diagnóstico de obesidad, aumentando el riesgo también de muerte por este cáncer. Es importante reforzar las medidas de prevención para esta enfermedad, mediante el fortalecimiento del primer nivel de atención, ofertando las acciones de adoptar estilos de vida saludables a través de una alimentación balanceada, ejercicio diario y fomentando las acciones de detección oportuna del cáncer mediante la autoexploración y la exploración clínica de las mamas por personal de salud, así como estudios de mastografía en pacientes mayores de 40 años.

En salud, se ha demostrado que la responsabilidad del personal tiene la obligación de “vender” el producto a los beneficiarios, demostrando que el beneficio del producto supera por mucho los costos, es decir, en el estudio de Quintana y Cols, se demostró que la estrategia mercadotecnia social probó ser buena opción para impactar la práctica clínica del personal de salud al aumentar estadísticamente significativa el número de solicitudes de mastografía. La aplicación de una estrategia externa como el marketing social, además de las estrategias tradicionales, mostró ser una buena opción para lograr la cobertura en la detección oportuna de cáncer de mama (Quintana-Vidaurri, et al., 2013)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud (marzo 2024). Cáncer de mama. Citado 14 de marzo 2024 de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Organización Mundial de la Salud (febrero 2024). Global Cancer Observatory (GLOBOCAN 2022). Breast. Citado 16 de marzo 2024. de: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/20-breast-fact-sheet.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (octubre 2023). Estadísticas a propósito del día mundial de la lucha contra el cáncer de mama. Citado 18 de marzo 2024. de: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Cancermama20.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (mayo 2023). Subsistema de Información Demográfica y Social. Mortalidad. Citado 18 de marzo 2024. de: [https://www.inegi.org.mx/programas/mortalidad/#datos\\_abiertos](https://www.inegi.org.mx/programas/mortalidad/#datos_abiertos).
- Organización Mundial de la Salud (febrero 2023). Marco de Aplicación de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama: evaluación, fortalecimiento y expansión de los servicios de detección precoz y tratamiento del cáncer de mama. Resumen ejecutivo. Citado 19 de marzo 2024. de: <https://www.who.int/es/publications/item/9789240067134>
- Organización Panamericana de la Salud (2023). Cáncer de mama. Citado 19 de marzo 2024. de: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>.
- Campos-Nonato, I., Galván-Valencia, Óscar, Hernández-Barrera, L., Oviedo-Solís, C., & Barquera, S. (2023). Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud Pública De México*, 65, s238-s247. de: <https://doi.org/10.21149/14809>
- Quintana-Vidaurri AG, Santana-Chávez LA, González-Villalobos CG. (2013). Mercadotecnia social para detectar el cáncer de mama Su impacto clínico. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 51(4):432-437 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745490015>

# **CAPÍTULO 7.**

## **ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA TRABAJAR CON ALUMNOS CON AUTISMO**



# ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA TRABAJAR CON ALUMNOS CON AUTISMO

Meléndez-Reyes, Viridiana<sup>1</sup>

Nájera-Saldaña, José Adrián<sup>2</sup>

## RESUMEN

El tránsito de la educación inclusiva de la normativa a la realidad resulta un proceso que muchas veces se queda en discursos emotivos que poco brindan resultados visibles en los alumnos con alguna Barrera para el Aprendizaje y la Participación (BAP). Cuando el docente se encuentra haciendo frente a esta responsabilidad, se ve envuelto en retos que van desde la falta de recursos materiales, infraestructura y de capacitación para ello (Trujillo, 2020). En búsqueda de apoyar la labor docente, la presente investigación hace una revisión documental de modelos, herramientas y estrategias que pueden favorecer en primera instancia a docentes y padres de familia para el trabajo de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) dentro de un aula regular en la búsqueda por favorecer su desarrollo integral en educación.

Delimitar la labor docente a un solo método de enseñanza para alumnos con TEA resulta complejo. Los modelos y métodos abordados en el presente documento, abonan a ciertas áreas importantes dentro de todo el espectro autista. Por ello, la intervención docente

deberá ser personalizada a las habilidades y desarrollo de cada estudiante. Es decir; no se puede generalizar el uso de determinados métodos o modelos para todos los niños que presentan TEA.

**Palabras clave:** *autismo, intervención docente, estrategia educativa*

## ABSTRACT

The transit of inclusive education from regulations to reality is a process that often remains in emotional speeches that provide little visible results in students with some Barriers to Learning and Participation (BLP). When the teacher is facing this responsibility, he is involved in challenges that range from the lack of material resources, infrastructure, and training for it (Trujillo, 2020). In search of supporting the teaching work, the present investigation makes a documentary review of models, tools and strategies that can favor in the first instance teachers and parents for the work of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) within a classroom. regularly in the search to favor their integral development in basic education.

---

<sup>1</sup> Correo: [viridiana.melendez@cunep.edu.mx](mailto:viridiana.melendez@cunep.edu.mx)

<sup>2</sup> Correo: [jans0018@hotmail.com](mailto:jans0018@hotmail.com)

Delimiting the teaching task to a single teaching method for children with ASD is complex. The models and methods discussed in this document address certain important areas within the entire autism spectrum. Therefore, the teaching intervention must be personalized to the

abilities and development of each child. Namely, the use of certain methods or models cannot be generalized for all children with ASD.

**Palabras clave:** *autism, Teaching intervention, educational strategy.*

## INTRODUCCIÓN

Mucho se ha hablado actualmente de inclusión. Los discursos políticos y educativos internacionales y locales pretenden la formación de una cultura capaz de convivir en armonía disminuyendo las desigualdades. Es por ello, que la inclusión en la escuela ya no es una opción educativa, sino una realidad que debe ser atendida (Martínez y Martínez, 2022). La UNESCO (2005) incentiva la visión de involucrar modificaciones a contenidos, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niños del rango de edad apropiado.

Así la educación inclusiva implica que todos los niños y jóvenes de una institución escolar aprendan juntos, independientemente de las barreras de aprendizaje que pudieran presentar, entre ellos; niños con NNA (Necesidades Educativas Especiales) (García, 2020), como lo es el TEA cuya prevalencia ha visto un incremento desde los años noventa por el reconocimiento del trastorno y cuyas cifras actuales reconocen un caso por cada 150 niños a nivel mundial (Mulas et. al, 2010).

En México un estudio realizado en el 2016 por la organización Autismo Speaks indica que uno de cada 115 niños presenta TEA, en otros números casi el 1% de toda la población infantil del país (alrededor de 400 mil) tienen autismo (Gobierno del Estado de México, 2019); (UNAM, 2020). A pesar de que existen instituciones que atienden a personas con TEA en el país, no son suficientes o son incosteables para la mayoría de la población (Gobierno de México, 2019). Aunado a ello, los casos de alumnos con TEA en las escuelas regulares son más asiduos convirtiéndose en una necesidad apremiante de atender (Acuña et. al, 2016). Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) ha clasificado al autismo dentro de otras dificultades de atención-aprendizaje concluyendo que el 80% de esta población se encuentra en preescolar y primaria, un 16% es y los alumnos que llegan a inscribirse en Instituciones de Educación Superior (IES) representan solo el 1.4% del total de su matrícula analfabeta (IBERO, 2022).

### *Planteamiento del problema*

La reciente iniciativa educativa de la Nueva Escuela Mexicana (NEM) pretende sentar las bases de un nuevo modelo educativo capaz de adaptarse a la transformación social. En el

ámbito de la educación especial, ésta prácticamente se diluye como concepto, al incorporarse el término de educación inclusiva (Trujillo, 2020). Marcado en el artículo tercero constitucional, la educación que imparta el Estado “será inclusiva, al tomar en cuenta las diversas capacidades, circunstancias y necesidades de los educandos. Con base en el principio de accesibilidad se realizarán ajustes razonables y se implementarán medidas específicas con el objetivo de eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación” (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const.], 2019).

El cambio de paradigma revierte el foco de interés hacia las condiciones del entorno y los actores educativos que pueden generar una barrera para el aprendizaje y la participación. Romero y García (2013) y Trujillo (2020) deducen que la normatividad vigente no necesariamente garantiza su aplicación y la estructura del sistema educativo abona a la confusión al no proporcionar condiciones institucionales óptimas para su desempeño. Ante tal escenario, la educación especial dentro de las escuelas regulares cuenta con retos como la falta de capacitación adecuada a maestros, baja respuesta positiva de los programas y el impacto de la inclusión en las aulas regulares (Trujillo, 2020).

Lo ideal se centraría en que la normatividad contemplara recursos, apoyos suficientes, promover el trabajo colaborativo entre la educación regular y la especial, entregar a los docentes estrategias didácticas generales y disciplinares, capacitación y mejora de los Centros de Atención Múltiple (CAM) y las Unidades de Servicio de Atención a la Escuela Regular (USAER) que apoyen de manera adecuada a docentes y padres de familia (Romero y García, 2013); (Trujillo, 2020). De igual manera, los cursos, talleres y actividades de capacitación que se dan a la comunidad escolar por la Secretaría de Educación (SE), no les ha permitido desarrollar las habilidades necesarias para el trabajo con los alumnos (Acuña et. al, 2016).

Finalmente, cabe recalcar, que la normatividad vigente busca que los docentes regulares (aquellos que no cuentan con la especialidad en Educación Especial) se responsabilicen por el aprendizaje de todos los alumnos, incentiven un ambiente de aprendizaje adecuado, fomenten la inclusión y en su planificación realicen los ajustes razonables pertinentes para el logro de los aprendizajes.

Cuando una escuela de educación regular cuenta con apoyo USAER, en conjunto con el docente, se debe realizar la Evaluación Psicopedagógica (EPP) y el diseño de la Propuesta Educativa Específica (PEE), sin embargo; datos obtenidos por INEE (2017) mencionan que, en todo el país, hasta el año 2016, había 6038 CAM y centros USAER atendiendo a una población de 556 579 alumnos de nivel preescolar, primaria y secundaria. Contrastando con el estudio elaborado en el 2016 donde alrededor de 400 mil niños presentaban TEA, se observa una insuficiencia en la atención tomando en cuenta que estos centros atienden a todos los niños con alguna necesidad educativa especial.

Por lo tanto, cada docente enfrenta sus retos con las herramientas a su alcance y esta revisión teórica busca como objetivo: *Identificar los modelos o estrategias aplicables en la práctica docente con un alumno con TEA dentro de un grupo regular*, bajo las preguntas de investigación; *¿Qué modelos o estrategias existen en la teoría para el trabajo con alumnos con TEA en nivel primaria?, ¿Cuáles son las pautas de intervención docente (modelos, métodos o estrategias) más pertinentes para desarrollar con el alumno con TEA dentro de un aula regular?*

### JUSTIFICACIÓN

El TEA ha sido el trastorno más investigado por científicos, pero aún no existe algún tratamiento terapéutico o farmacológico que haya probado su eficacia (Vázquez et. al, 2020). A nivel mundial, dentro del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 (ODS 4) se busca garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, promover las oportunidades de aprendizaje para mejorar la calidad de vida y reducir las desigualdades (ONU, 2022).

A pesar de los avances en este rubro, cuando la pandemia de COVID-19 se extendió, el cierre de las escuelas e instituciones de Educación Especial (EE) afectó según la ONU (2022) a más del 90% de los estudiantes, revirtiendo años de progreso a causa de la interrupción de las rutinas, servicios y apoyos de los que dependen los niños con TEA. La escolarización apropiada, por lo tanto, es fundamental en la mejora de la calidad de vida. Tal como lo menciona Rangel (2017); los niños autistas pueden aprender, pero sólo lo hacen en condiciones de aprendizaje cuidadas, bajo reglas específicas de enseñanza identificadas a través de la investigación.

El trabajo con niños con TEA supone para el maestro frente a grupo retos importantes, desde responder a las necesidades específicas del alumno, el marco curricular y una organización que no siempre dispone de estructura y contenido flexible (Rangel, 2017). Aunado a esto, la pertinencia de esta investigación deriva en la falta de capacitación y los retos a los que se enfrenta el docente de aula al momento de trabajar en un salón de clases heterogéneo e inclusivo. En una investigación realizada por Vázquez et. al, (2020) sobre las estrategias didácticas para trabajar con niños con TEA encontraron que gran parte de los maestros desconocen sobre técnicas y estrategias de enseñanza.

La inclusión de un niño con autismo provoca temor, rechazo y reto al docente, por lo que se debe convertir en un actor activo, reflexivo, crítico, colaborativo y sobre todo motivado a investigar y aplicar nuevas tecnologías que permitan ofrecer una educación inclusiva e integral (Rangel, 2017) y (Vázquez et. al, 2020). Martínez y Martínez (2022) mencionan que, en su mayoría, los docentes poseen saberes teóricos, pero carecen de competencias prácticas de aplicación. Cuando los maestros emplean recursos pedagógicos de manera indiscriminada, sin un enfoque teórico se corre el riesgo de convertirse involuntariamente en una barrera para el aprendizaje de los alumnos (Vázquez, 2015); (López et. al, 2022).

Actualmente, queda mucho por hacer y conocer respecto al trabajo con niños con TEA. En primera instancia, esta investigación brinda aspectos teóricos y prácticos del trabajo que se puede realizar dentro del aula regular para cumplir con el principio de inclusión, mejorar la calidad de vida de los alumnos y disminuir la incertidumbre ante los retos docentes que esta tarea conlleva.

## MARCO TEÓRICO

El autismo desde su etimología proviene del término griego “autos” que significa “consigo mismo” puesto que implica “una profunda dificultad para apreciar el punto de vista de otra persona” (Vázquez et. al, 2020, pág. 591). Este trastorno se caracteriza por presentar alteraciones en la interacción social, en la comunicación y en la flexibilidad conductual, cognitiva y de intereses. Se le considera diverso por su variedad de “síntomas” y los múltiples grados de afectación que pueden presentar quienes lo padecen (Vázquez, 2015).

Estas tres áreas de alteraciones pueden presentarse en diferentes niveles de gravedad, por ello; se ha entendido el autismo como un espectro por la variabilidad de sus síntomas en las distintas áreas de desarrollo de la persona. El niño puede tener capacidad de lenguaje desarrollada y al mismo tiempo carecer de habilidades sociales suficientes para adentrarse en sociedad. No obstante, “donde quiera que se encuentre un niño en el espectro, puede progresar. Todos los niños pueden aprender” (Fowler, 2012, pág. xi).

El autismo se hace evidente desde los 2 y 3 años al quedar en descubierto las dificultades comunicativas, sociales y de flexibilidad; una pérdida del lenguaje ya adquirido o su ausencia, preferir estar solo, indiferencia, falta de interés hacia sus pares, carencia de expresiones y falta de juego simbólico, por mencionar algunos (Vázquez, 2015). La siguiente tabla muestra algunas características que pueden presentar los niños con TEA.

**Tabla 1.** *Características de niños con TEA.*

Área de alteración	Características
Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>No observan directo a los ojos o contacto visual breve</li> <li>Prefieren estar solos</li> <li>Evitan contacto o es limitado</li> <li>Alteración ante personas extrañas</li> <li>Incapacidad de seguir reglas</li> <li>Inseguridad ante los cambios</li> </ul>

Comunicativa- lingüística	Retraso en el lenguaje o ausencia Presentan ecolalias (repetición de patrones o frases) Ausencia de señas motrices Incapacidad de iniciar o mantener una plática coherente Entienden su comunicación desde su literalidad Interpretan el lenguaje de forma directa
Flexibilidad de intereses, conductas y pensamientos	Aletean, se balancean, caminan de "puntitas", giran, etc Hiperselectividad alimenticia Extrema sensibilidad a olores, sabores y/o presiones Molestia ante estímulos auditivos, táctiles o visuales Alteración ante lugares y personas nuevas Presencia de rabietas o conductas disruptivas Autoagresión cuando se les impide realizar rutinas Apego excesivo a objetos o temas de conversación

*Fuente: Elaboración propia, basado en Federación Autismo Castilla y León (2016); Vázquez, (2015).*

Actualmente, no se conoce ningún tipo de análisis neurológico, bioquímico o genético que pueda diagnosticar la presencia de autismo, éste se hace clínico mediante entrevistas, observaciones y pruebas de desarrollo. En el trabajo con niños con TEA existen diferentes modelos de escolarización; escolarización en un grupo ordinario a tiempo completo y la escolarización en un grupo ordinario con apoyos en periodos variables ambos bajo la realización de una Adaptación Curricular Individualizada (ACI) (Vázquez, 2015). Dentro de la revisión teórica se encuentran las siguientes modalidades de trabajo con niños con TEA.

## **METODOLOGÍA**

El presente trabajo surgió a través de la necesidad de identificar los modelos o estrategias aplicables en la práctica docente con un alumno con TEA dentro de un grupo regular. Para tales fines, se implementó un estudio cualitativo que como lo destaca Hernández et. al (2014), se selecciona cuando se busca examinar la percepción, interpretación y significado que las personas le dan los fenómenos que experimentan.

El tipo de investigación en este caso es documental, puesto que el interés es la interpretación y comprensión de los textos buscando compilar modelos y estrategias en la documentación existente (Gómez, 2011). Para estos fines, se realizó un análisis documental definido como un procedimiento científico sistemático que involucra la exploración, recopilación, organización, análisis e interpretación de información sobre un tema particular (Martínez-Corona et. al, 2023).

Se realizó una revisión de materiales, por lo que se utilizó como técnica de análisis la revisión documental. Una vez localizada la literatura pertinente se procedió a realizar el registro documental, el cuál de acuerdo con CIFE (2016) consiste en buscar información en artículos indexados, libros académicos, sitios web y otros documentos, extrayendo citas textuales para organizar los datos en categorías que permitan comprender el tema. Posteriormente, se determinaron las palabras esenciales y complementarias para continuar con la búsqueda de información en bases de datos científicos publicados entre 2019 y 2023 y solo si se localizaba información relevante se ampliaba el criterio. Una vez localizada la literatura, se procedió a registrar documentalmente y se realizó el análisis correspondiente para integrar el informe final, producto de este trabajo.

## **RESULTADOS**

### *Modelo Piramidal de Inclusión Educativa*

Otorga múltiples opciones de escolarización donde no se limita la estancia de alumnos solamente en escuelas regulares o especiales. Ello lo determina el nivel de espectro autista, las oportunidades de educación que se presenten, la buena calidad en el servicio educativo especial, la dedicación de los padres y apoyos médicos. Este modelo parte desde 1. Estancia de tiempo completo en el CAM (EE) con prácticas inclusivas, 2. Escolarización mixta (ER y EE), 3. Inclusión parcial en ER con trabajo diario en aulas de apoyo, 4. Inclusión a tiempo completo en ER con asesoramiento permanente de EE y 5. Inclusión plena en ER con apoyos extraescolares (Vázquez, 2015).

### *Método de Análisis Conductual Aplicado (ABA)*

Por sus siglas en inglés *Applied Behavior Analysis*, según Colombo (2017) se trata de aplicar “los principios del aprendizaje de manera sistemática para incrementar, disminuir, mantener o generalizar determinadas conductas que se toman como objetivo” (p. 3). Se definen procedimientos que permiten al niño aprender comportamientos que le permitan adaptarse a través de reforzadores positivos neutrales.

Para que sea eficaz se deben respetar la inmediatez de los refuerzos, la repetición, la variedad y una explicación verbal (Vázquez et. al, 2020). Se basan en la planeación de ambientes estructurados, predecibles y hasta cierto punto “mecánicos”. Vázquez (2015) menciona que “las conductas se adquieren, mantienen o reducen en función de las consecuencias que reciben del medio” (p. 130). La intervención es intensiva (se sugiere de 30 a 40 horas por semana), se deben actuar dos profesionales, los que deben turnarse por sesiones de 2-3 horas con una duración global del programa de aproximadamente tres años (Pralong, 2014).

Por ello resulta importante reforzar aquellas conductas adecuadas. En lugar de “castigar” las conductas disruptivas, resulta mejor dar reforzamientos positivos tomando en cuenta que en esta perspectiva conductual (ABA) se llama conducta a las acciones

neuromusculares realizadas por el sujeto: leer, escribir, golpear, hablar, señalar, jugar, sumar, saludar, etc. Esto quiere decir que no se limita a comportamientos de tipo social (Vázquez, 2015).

Colombo (2017) y (Pralong, 2014) especifican el modelo ABA bajo los siguientes pasos: previo a su realización se debe evaluar al niño y elaborar un inventario de comportamientos y habilidades, los que son más agradables y cuales no y revisarlos periódicamente. Una vez terminado esto se procede a realizar lo que se le llama *ensayo discreto* que se muestra en la figura 1.

Si el alumno responde adecuadamente, se procede al reforzamiento positivo (identificados en la evaluación previa). Si no responde como se espera, se señala con un no informativo y se puede indicar la correcta (lo que se conoce como "modelado"). Una vez avanzado, se puede proceder a un programa de reforzamiento continuo o intermitente, una vez lograda la conducta (se considera así al responder correctamente en un 80% de las veces) se puede pasar a otro comportamiento de la misma índole, complejizar el programa o avanzar a otra acción derivada de la anterior. Es crucial llevar un registro de las respuestas de las conductas, respuestas correctas, incorrectas y si necesitó ayuda (Colombo, 2017).

**Figura 1.** *Ensayo discreto.*



*Fuente: Elaboración propia, basado en (Colombo, 2017).*

### *Método TEACCH*

Su objetivo fundamental es la enseñanza estructurada en todos los ámbitos (tiempo, espacio y sistema de trabajo) dentro de la escuela regular. Se trabajan mediante niveles de organización como apoyo visual, uso del tiempo en tareas cortas, dar a conocer que



todo tiene un principio y un fin, implantar rutinas flexibles, una rutina adaptativa pero funcional. Ayuda a desarrollar áreas como motricidad, coordinación viso motora, lenguaje, comunicación, percepción y cognición (Pralong, 2014); (Vázquez et. al, 2020).

En una investigación reciente sobre estrategias didácticas para trabajar con niños con TEA, Vázquez et. al, (2020) elaboraron un protocolo de intervención basado en este método con actividades precisas para cada etapa: anticipación, organización del salón, diario personal, procedimiento para el trabajo sistemático, organización e información visual, consolidación. Este modelo busca identificar las habilidades individuales de cada alumno y está basado en la enseñanza estructurada (Peralta, 2016).

La metodología se basa en aspectos estructurados en tiempo, espacio y sistema de trabajo como se muestra en la tabla 2.

**Tabla 2. Metodología TEACCH**

<b>Aspecto</b>	<b>Actividades</b>
Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar tareas cortas</li> <li>• Indicar el tiempo (inicio – final) (uso de relojes)</li> </ul>
Espacio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar aula, estructurar espacios por zonas o rincones.</li> <li>• Ambiente ordenado</li> <li>• Etiquetar espacios</li> <li>• Minimizar distracciones</li> </ul>
Sistema de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptar material, organizar por niveles y áreas de trabajo.</li> <li>• Apoyo visual</li> <li>• Rutina predecible</li> <li>• Rutinas flexibles</li> <li>• Trabajo 1 a 1: profesor-alumno</li> <li>• Trabajo independiente</li> <li>• Trabajo grupal</li> <li>• Zona de autonomía personal: aseo, apoyo visual y guiones secuenciales de acciones.</li> <li>• Zona de transición: agenda visual, horario...</li> <li>• Zona de ocio: relajación, juego, lectura...</li> <li>• Zona de desayuno</li> </ul>

*Fuente: Elaboración propia con base en Asociación Navarra de Autismo (2016); Peralta (2016).*

Modelo DENVER

El Modelo DENVER de atención temprana busca capacitar a los niños con TEA para ser partícipes activos e interactúen con otras personas. Enfatiza todas las habilidades del desarrollo en lenguaje, juego, interacción social, imitación, habilidades motoras, autocuidado y conducta. Este método ha incorporado técnicas ABA en su metodología de intervención. (Rogers y Dawson, 2015).

Para iniciar, es necesario evaluar las habilidades actuales del niño con TEA mediante la lista de verificación del currículo, según su nivel de desarrollo en ámbitos como imitación, comunicación no verbal y verbal, desarrollo social y juego, entre otros. Con base en los resultados, se elaboran objetivos de aprendizaje que el alumno pueda alcanzar a corto plazo durante las próximas doce semanas para posterior a ello, volver a evaluar y comenzar el proceso. El método Denver se aplica en los primeros rangos de edad a través de actividades de juego (Peralta, 2016); (Valverde, 2020).

#### *Modelo SCERTS*

Busca potenciar el desarrollo de habilidades socioemocionales y comunicativas a través de apoyos transaccionales (Rojas et. al, 2019) a través de eliminar problemas de conducta que obstaculicen el aprendizaje y desarrollo, ofrece instrucciones específicas para enseñar al niño a comunicarse. Parte de una evaluación exhaustiva a partir de un proceso que se conoce como SAP (*Scerts Assessment Process*) de donde se seleccionan objetivos a seguir; éstos dependerán de la individualidad del niño (Aránzazu, 2018).

Algunos de los principios de este modelo según Aránzazu (2018) son: el foco de atención se centra en el desarrollo de las competencias comunicativas funcionales y autorregulación emocional, las metas, objetivos y actividades deben ser adecuadas al nivel de desarrollo, todas las conductas se considerarán significativas, todo parte de las fortalezas y debilidades del alumno, el trabajo se potenciará en distintos contextos, debe haber participación de los padres. Las fases para su intervención son el registro y observación (valoración), determinar el nivel de comunicación de la persona con TEA y planificar el currículum con base a las tres áreas en las que se centra el modelo (Aránzazu, 2018).

#### *Modelo DUA*

Conlleva la necesidad de pensar entornos educativos variables, flexibles, proponer objetivos, métodos, recursos y procesos de enseñanza y evaluación diversificados (Martínez y Martínez, 2022). Este Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) es un modelo que combina un enfoque inclusivo de enseñanza en la práctica. Parte de la planificación didáctica y trata de lograr que todo el alumnado tenga oportunidades de aprender. Otorga la facilidad al docente de hacer del currículo flexible para reducir las posibles barreras para el aprendizaje (Alba, 2019).

En síntesis, el modelo DUA está formulado en torno a tres principios y cada uno con tres pautas en donde por cada una se especifican propuestas didácticas concretas que el profesor puede adaptar en su planeación. No se menciona el término adaptaciones curriculares, ni ajustes razonables (término actual), por lo que se observa al modelo DUA como una planeación didáctica completa y flexible a todas las singularidades de sus estudiantes sin importar la barrera de aprendizaje con la que se cuente.

*Sistema de comunicación por intercambio de imágenes/Pictogramas (PECS)*

Consiste en un método de comunicación en el que el alumno utiliza imágenes para pedir, contestar y comentar lo que requiere. La enseñanza debe ser sistemática y estructurada (SEP, 2015). El trabajo se realiza por medio de agendas que les permiten prever lo que va a pasar, favorecen su motivación para el aprendizaje y contribuyen a dar orden a su mundo. Para que los pictogramas sean efectivos los dibujos deben ser sencillos y sin muchos elementos (Pralong, 2014).

**ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Los modelos psicoeducativos que se presentan en esta revisión teórica cuentan con pautas similares en torno a las tres áreas que caracterizan al trastorno: interacción social, la comunicación y la flexibilidad conductual, cognitiva y de intereses (Vázquez, 2015). Sin embargo, cada uno focaliza su intervención en uno o más en mayor o menor medida como se puede observar en la siguiente tabla de comparación:

**Tabla 3.** *Intervención de los modelos y métodos para alumnos con TEA en sus áreas características del trastorno.*

<b>Modelo/Método</b>	<b>Interacción social</b>	<b>Comunicación</b>	<b>Flexibilidad conductual, cognitiva y de intereses</b>
Modelo Piramidal de Inclusión Educativa			
Método ABA			
Método TEACCH			
Modelo Denver			
Modelo SCERTS			
Modelo DUA			
Método PECS			

Fuente: Elaboración propia con base en Pralong (2014); Vázquez, (2015); Peralta (2016); Colombo (2017); Aránzazu (2018); Alba (2019); Valverde (2020); Vázquez et. al (2020).

Se observa como algunos modelos se encuentran mayormente enfocados a ciertos rubros como la flexibilidad conductual, cognitiva y de intereses (Método ABA, y TEACCH) que, si bien no se generaliza una gama de las áreas restantes, por su metodología son enfocados al reforzamiento de las conductas positivas de los alumnos como en el método ABA o se dirige hacia la organización del ambiente de aprendizaje y desarrollo del alumno en cuanto al tiempo, espacio, recursos y materiales correspondiente al método TEACCH.

El Modelos Piramidal de Inclusión Educativa solamente involucra el área de interacción social puesto que no define las pautas de intervención dentro de las aulas. Solamente dirigen la ruta de integración de los niños con TEA de escuelas de educación especial a las escuelas de educación regulares. Por otro lado, el método PECS se trata de un método de comunicación a través de imágenes y trabajo por medio de agendas visuales. Si bien repercuten a la par con la interacción social (alumno-docente), por su metodología va dirigido a mejorar el área comunicativa de los niños con autismo.

Los modelos Denver y DUA abarcan las tres áreas características del autismo, en ambos se parte de una evaluación de las habilidades del alumno, se seleccionan objetivos individuales y se planifica la intervención docente para el cumplimiento de estos. Sin embargo; se observan diferencias importantes en ellos. El modelo Denver, cuenta con una metodología específica con una rúbrica de habilidades que engloban solamente el nivel de desarrollo en educación inicial y preescolar, por lo que no contempla su aplicación en niños mayores a seis años.

El modelo DUA por otro lado, no es exclusivo para el trabajo con niños con Trastorno del Espectro Autista, sino que busca mejorar el aprendizaje y desarrollo de los niños con BAP; que como García (2020) las define, pueden ser circunstancias sociales, económicas, culturales, políticas, que impliquen una condición humana o alguna NEE entre otras. Por lo tanto, no muestra actividades específicas como lo hacen los otros modelos y métodos presentados en esta investigación, pero sí brinda una pauta al docente para la planificación de una clase inclusiva donde aprendan todos los alumnos.

## **CONCLUSIONES**

Delimitar la labor docente a un solo método de enseñanza para niños con TEA resulta complejo. Como se vio con anterioridad, los modelos y métodos presentados abonan a ciertas áreas importantes dentro de todo el espectro autista. Recordando que se le llama "espectro" por la variabilidad de su sintomatología en las distintas áreas de desarrollo de la persona (Fowler, 2012). Por ello, la intervención docente deberá ser personalizada a las habilidades y desarrollo de cada niño. Es decir; no se puede generalizar el uso de determinado (os) métodos o modelos para todos los niños que presentan TEA.

El primer paso para seguir en toda la revisión teórica y que se observa en los métodos/ modelos presentados es la valoración de los alumnos. Cabe destacar que ésta, la debe realizar personal calificado para dicho fin. Vázquez (2015) menciona que tanto el diagnóstico como la evaluación debe ser una responsabilidad compartida entre psicólogos de Educación Especial, maestros, terapeutas de comunicación o incluso la opinión experta de un neuro pediatra o paidopsiquiatra.

Una vez establecida la valoración del alumno, se abre una gama de metodologías de intervención, que como lo dice Alba (2019), el diseño de un currículo de "talla única" más que abonar al sentido de igualdad, genera barreras a aquellos estudiantes que no entran en el "grupo medio" al que va dirigido. Por lo tanto, se concluye que el modelo más pertinente de los presentados en esta investigación que podría abarcar todos los aspectos necesarios para desarrollar el trabajo con niños con TEA es el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA).

El DUA, se perfila como un modelo para apoyar la transformación educativa y así avanzar en el logro del ODS-4 en la Agenda 2030 "Garantizar una educación inclusiva y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje para todos" (Alba, 2019). El análisis de resultados determina que el modelo DUA no dicta una serie de pasos a seguir, sino que, en su característica de flexible, otorga al docente la posibilidad de utilizar una diversidad de estrategias y metodología que éste crea pertinente para cada alumno (Alba, 2019). Con esta referencia, podemos concluir a la vez, que dentro de la aplicación del modelo DUA, se puede diseñar un mapa de intervención docente que conlleve pautas específicas de diferentes modelos, por ejemplo:

El Modelo Piramidal de Inclusión Educativa se puede emplear para dirigir los esfuerzos hacia la inclusión de los niños con TEA (según su nivel de autismo) en las aulas regulares. El modelo ABA puede alentar las conductas positivas de los niños dentro de la dinámica escolar, al final del día; se alienta los logros de los niños (por pequeño que sea) y se quita connotación negativa al error. El modelo TEACCH apoya al maestro en el diseño de los ambientes de aprendizaje (organización del tiempo, espacio y recursos) que permitan disminuir la ansiedad de los niños autistas en el aula. Entre el ABA y TEACCH, comparten la tendencia de que los niños tengan pocos cambios en su rutina (Pralong, 2014), lo cual favorece la interacción social, la conducta y autorregulación de los niños.

Modelo Denver, tiene como característica la implementación de objetivos a corto plazo que llevado a la práctica pueden favorecer el logro de estos que se decidan implementar en el alumno, sea cual sea el modelo para seguir. Se lleva a cabo lo que la SEP (2017) denomina evaluación formativa. El modelo PECS también puede contribuir de acuerdo con el nivel de comunicación que el alumno autista presente. Dentro del cúmulo de modelos, estrategias y sugerencias para el trabajo con niños con TEA en un aula regular lo más importante es entender que, como docentes, somos los responsables de aunar

nuestra parte (Pralong, 2014). Además, cuando no se promueve el vínculo afectivo entre educadores y estudiantes, el proceso de enseñanza y aprendizaje llega a ser poco efectivo.

### *Recomendaciones*

Dentro de la metodología de los modelos presentados en la investigación se observa importante llevar una constante observación y registro de una bitácora sensorial del alumno, es decir; conocer y registrar aquello que le resulta agradable y lo que no. Ser muy literal en las indicaciones que se ofrecen, anticipar que hará, con quién y a dónde irá, brindar oportunidades para que pueda elegir, darle tiempo y respetar espacios.

Proponer un medio de expresión de dudas que apoye la dinámica dentro del aula con sus pares, crear un círculo de amigos que acompañen las actividades (Federación Autismo Castilla y León, 2016). Hay que recordar que las situaciones sociales se les dificultan, por lo que su adaptación al salón de clases deberá ser un proceso y no obligarlo a hacer las actividades, en su lugar dar opciones.

Se deben considerar cuatro componentes fundamentales en los programas de intervención: las adecuaciones curriculares a elaborar deben atender la necesidad de enseñarles y motivarles a actuar comunicativamente dentro del medio social en el que se desarrollan y en aquellos contextos complejos en los que los alumnos se sienten incapaces de reaccionar. "Considerar que el objetivo de la educación es que aprendan y se desarrollen en un ambiente lo menos restrictivo posible y se preparen para la vida en la comunidad" (Ministerio de Educación de Chile, 2008, p. 34).

En el área académica, se recomienda enseñar el mismo contenido con menor grado de complejidad (si el nivel de autismo lo permite), evaluar de forma distinta, ser flexible en el tiempo de las actividades, materiales diversos de acuerdo a sus intereses, apoyar al alumno con un compañero monitor, darle el horario de clases con las actividades de la jornada, usar apoyos visuales, establecer rutinas y horarios, disminuir distractores, usar lenguaje concreto, y sobre todo "Nunca hables de un alumno con TEA como si estuviera ausente, el oírte hablar negativamente de él puede dañar su autoestima" (SEP, 2015, p.24).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, L., Mérida, Y., y Villaseñor, A. (2016). Trastorno del Espectro Autista e Inclusión Educativa en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: ¿Reto posible para a USAER? *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*. ISSN (impreso): 1889-4208. Volumen 9, Número 1, 278-291. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/86/83>
- Alba, C. (2019). Diseño Univeresal para el Aprendizaje: un modelo teórico-práctico para la educación inclusiva de calidad. *Participación inclusiva*, 6, 55-66. <https://redined.mecd.gob.es/xmlui/handle/11162/190783>
- Aránzazu, G. (2018). Trastorno del Espectro Autista (TEA): "comprensión del trastorno y de distintos enfoques de intervención". España: (Tesis de Maestría). Facultad de Educación. Universidad Zaragoza. <https://zaguan.unizar.es/record/76820/files/TAZ-TFG-2018-2990.pdf>
- Asociación Navarra de Autismo. (2016). *Metodología de Aprendizaje TEACCH*.
- CIFE. (2016). *Metodología del registro documental para la búsqueda y organización de la información científica* (1era. Ed.). México: CIFE.
- Colombo, M. (2017). *ABA en el tratamiento del autismo*. México: Psyciencia.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const.]. (2019). Artículo 3 . México.
- Federación Autismo Castilla y León. (2016). *Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo*. España: Federación Autismo Castilla y León. [http://www.infocoponline.es/pdf/guia\\_para\\_profesores\\_y\\_educadores\\_de\\_alumnos\\_con\\_autismo.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/guia_para_profesores_y_educadores_de_alumnos_con_autismo.pdf)
- Fowler, M. (2012). *Mírame los ojos. Los desórdenes del espectro autista: Autismo y PDD-NOS. La intervención temprana y como navegar el sistema*. Estados Unidos de América: West Bow Press.
- García, J. (2020). La inclusión: un compromiso en la educación básica en México. *Desarrollo profesional*, 31-40.
- Gómez, L. (2011). Un espacio para la investigación documental. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica, teórica y práctica*, 1(2), ISSN 2216-0701, 226-233.

- Gobierno de México. (2019). *Día Mundial de Concienciación del Autismo*. 2019. <https://www.gob.mx/conadis/articulos/dia-mundial-de-concienciacion-sobre-el-autismo-2019>
- Gobierno del Estado de México. (2019). *2 de abril, Día mundial del autismo*. <https://edomex.gob.mx/autismo>
- Hernández, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6a. ed). México: McGraw-Hill.
- IBERO. (01 de abril de 2022). OBINDI: Población con autismo, con mayor inclusión en universidades privadas. Obtenido de IBERO Ciudad de México: <https://ibero.mx/prensa/obindi-poblacion-con-autismo-con-mayor-inclusion-en-universidades-privadas>
- INEE. (2017). *Principales cifras nacionales. Educación básica y media superior. Inicio del ciclo escolar 2016-2017*. México: Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/01/P2M110.pdf>
- López, E., Rodríguez, M., y Álvarez, É. (2022). La inclusión social: un proyecto de liderazgo desde las aulas. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v12n24/2007-7467-ride-12-24-e025.pdf>
- Martínez-Corona, J., Palacios-Almón, G., y Olivia-Garza, D. (2023). Guía para la revisión y el análisis documental: Propuesta desde el enfoque investigativo. *Revista Ra Ximhai*, 67-86. [doi.org/10.35197/rx.19.01.2023.03.jm](https://doi.org/10.35197/rx.19.01.2023.03.jm)
- Martínez, E., y Martínez, I. (2022). Propuesta de intervención educativa de dificultades no especificadas de aprendizaje en contextos de inclusión educativa. *Espacios en Blanco. Revista de Educación*, vol. 1, núm. 32, 67-77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=384568494005>
- Ministerio de Educación de Chile. (2008). *Guía de apoyo técnico-pedagógico: Necesidades Educativas Especiales en el nivel de Educación Parvularia*. Chile: Atenas Ltda.
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M., Etchepareborda, M., Abad, L., y Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista Neurol*, 77-84.



- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo, 2 de abril*. <https://www.un.org/es/observances/autism-day>
- Peralta, A. (2016). *Intervención en un niño TEA mediante el modelo DENVER*. España: (Tesis de Maestría) Universidad de Pedagogía.
- Pralong, M. (2014). *Viaje al mundo del autismo*. España: Colección Léeme. Instituto Internacional del Saber.
- Rangel, A. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. *Telos*, vol. 19, núm. 1, 81-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99356728016>
- Rogers, S., y Dawson, G. (2015). *Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con autismo*. España: Autismo Ávila.
- Rojas, V., Rivera, A., y Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista chilena de pediatría*, 478-484. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1294>
- Romero, S., y García, I. (2013). Educación especial en México. Desafíos de la educación inclusiva. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 7, 77-91. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4752911>
- SEP. (2015). *Transtorno del Espectro Autista. Material de apoyo para el docente*. México: Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos.
- SEP. (2017). *Aprendizajes clave para la Educación Integral*. México: Secretaría de Educación Pública.
- Trujillo, J. A. (2020). La educación especial en México, un recorrido histórico desde el ámbito normativo. *Desarrollo profesional docente: reflexiones y experiencias de inclusión en el aula*, 15-29.
- UNAM. (2020, abril 02). *En México, uno de cada 115 niños padece autismo*. Boletín UNAM-DGCS-291: [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020\\_291.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020_291.html)
- UNESCO. (2005). *Orientaciones para la inclusión: asegurar*. Retrieved from [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000162787\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000162787_spa)

- Valverde, M. (2020, noviembre). El método Denver. Aplicación práctica de estrategias de atención temprana basadas en el Modelo Denver. *Servei D'stenció a la Diversitat. Govern*.
- Vázquez, M. (2015). *La atención educativa de los alumnos con Transtorno del Espectro Autista*. México: Instituto de Educación de Aguascalientes.
- Vázquez, T., García, D., Ochoa, S., y Erazo, J. (2020). Estrategias didácticas para trabajar con niños con Transtorno del Espectro Autista (TEA). *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 589-612.

# **CAPÍTULO 8.**

**APEGO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO  
PRENATAL A LAS NORMAS  
OFICIALES MEXICANAS 004 Y 007  
EN UN CENTRO DE SALUD  
COMUNITARIO**

# APEGO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PRENATAL A LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS 004 Y 007 EN UN CENTRO DE SALUD COMUNITARIO

García-Rosas, Edgardo<sup>1</sup>

Rubalcava-Robledo, José Pablo<sup>2</sup>

Jiménez-Ocampo, José Benjamín<sup>3</sup>

Torres-Hernández, Erika Adriana<sup>4</sup>

## RESUMEN

A nivel internacional se han establecido estrategias para disminuir la incidencia de mujeres que mueren durante el embarazo. En el contexto mexicano existe la Norma Oficial Mexicana 007 que señala las actividades que deben realizarse durante el control prenatal. El objetivo del presente estudio es identificar el apego a la normatividad vigente del expediente clínico prenatal en un centro comunitario. Se realizó un estudio transversal, descriptivo retrospectivo de corte cuantitativo, donde se revisaron los expedientes clínicos de control prenatal con un instrumento exprofeso validado por pares. Entre los resultados Se encontró que existe una ausencia de registros importantes como la fecha

probable de parto, no se realiza la exploración de mamas en la mujer embarazada. Se concluye que en su mayoría los expedientes clínicos cumplen con lo solicitado por la normatividad, sin embargo, existen áreas de oportunidad para los profesionales sanitarios para el llenado del expediente clínico.

**Palabras clave:** atención prenatal, mujeres embarazadas, registros de enfermería.

## ABSTRACT

At an international level, strategies have been established to reduce the incidence of women who die during this physiological process. In the Mexican context there is the Official Mexican Standard 007 that indicates the activities that must be carried out during prenatal

---

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería y Nutrición, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Niño Artillero 130, Zona Universitaria. C.P. 78240, San Luis Potosí S.L.P., México, correo: [edgardo.garcia@uaslp.mx](mailto:edgardo.garcia@uaslp.mx)

<sup>2</sup> Facultad de Enfermería y Nutrición, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Niño Artillero 130, Zona Universitaria. C.P. 78240, San Luis Potosí S.L.P., México, correo: [a282476@alumnos.uaslp.mx](mailto:a282476@alumnos.uaslp.mx)

<sup>3</sup> Facultad de Enfermería y Nutrición, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Niño Artillero 130, Zona Universitaria. C.P. 78240, San Luis Potosí S.L.P., México, correo: [a212071@alumnos.uaslp.mx](mailto:a212071@alumnos.uaslp.mx)

<sup>4</sup> Facultad de Enfermería y Nutrición, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Niño Artillero 130, Zona Universitaria. C.P. 78240, San Luis Potosí S.L.P., México, correo: [adriana.torres@uaslp.mx](mailto:adriana.torres@uaslp.mx)

control. The objective of the present study is to identify adherence to the current regulations of the prenatal clinical record in a community center. A cross-sectional, retrospective descriptive quantitative study was carried out, where clinical records of prenatal control were reviewed with an express instrument validated by peers. Among the results, it was found that there is an absence of important

records such as the probable date of delivery, breast examination is not performed on pregnant women. It is concluded that the majority of the clinical records comply with what is required by the regulations, however, there are areas of opportunity for health professionals to fill out the clinical record.

**Keywords:** prenatal care, pregnant women, nursing records.

## INTRODUCCIÓN

Durante el embarazo, parto y puerperio las mujeres tienen el riesgo de desarrollar enfermedades graves que conduzcan a la muerte; el 99% de estas defunciones ocurre en países de bajos y medianos ingresos (Heitkamp et al., 2021). La mortalidad materna es definida por la Organización Mundial de la salud como *la muerte de la mujer durante el embarazo o dentro de los siguientes 42 días posteriores a la resolución del embarazo, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, pero no por causas no intencionales o incidentales* (OPS, 2018).

Pese a que se han implementado estrategias que permiten la mejora de la atención sanitaria durante este proceso fisiológico, que han contribuido a disminuir las tasas de mortalidad materna, se estima que, en 2017, ocurrieron cerca de 300 mil muertes maternas en el mundo. Las causas se pueden clasificar en directas e indirectas. Las primeras incluyen la preeclampsia, hemorragia posparto, trombosis pulmonar secundaria a trombosis venosa profunda. El segundo grupo considera aquellas patologías que existían antes del embarazo como la diabetes, la hipertensión arterial sistémica, dislipidemias entre otras (Ljubić et al., 2022).

El tercer objetivo del Desarrollo Sostenible tiene la meta de disminuir la tasa de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 mil nacidos vivos. Para alcanzar lo antes señalado, es necesario que los sistemas de salud inviertan en investigación, programas y políticas de salud materna, donde se incluya la sensibilización del personal médico y de enfermería que se encuentra en contacto con las personas (Gausman et al., 2023).

Las muertes maternas ocurren con mayor frecuencia en países de bajos recursos, donde vive cerca del 75% de la población mundial y el 62% de esta, vive en la pobreza; una de las prioridades de estas naciones debería ser la salud materno infantil (Serruya et al., 2023). En México, puede considerarse que la muerte materna tiene causas múltiples y

que debe analizarse por expertos, de manera particular de corresponsabilidad sobre el profesional de la salud y que tiene consecuencias legales (Romo et al., 2023).

En el contexto mexicano se tienen tres pilares importantes: la Norma Oficial Mexicana (NOM) 007 para la atención prenatal, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y las Guías de Práctica Clínica. La NOM 007, señala las actividades que se debe realizar por el personal sanitario de manera obligatoria durante la atención prenatal. La Norma antes citada, se auxilia de la NOM 004 Del expediente clínico, que establece cómo debe conformarse la documentación que permite mostrar la evidencia de los tratamientos aplicados durante la atención de una persona, en este caso de una mujer embarazada. El expediente clínico debe tener la característica de veracidad, su ausencia pudiera hacer dudar de la aplicación adecuada de los tratamientos médicos y de otros profesionales sanitarios y se traduce en un delito (Espinoza, 2022).

El registro del estado de salud de la mujer embarazada y los tratamientos terapéuticos y profilácticos son la evidencia de la atención. La atención prenatal permite la alfabetización en salud del binomio, lo que contribuye a que la mujer tome decisiones deliberadas respecto a las mejores prácticas relacionadas con los estilos de vida que permiten mejorar su salud y la identificación de signos de alarma (Jimeno et al., 2022).

La falta de control prenatal puede deberse a que algunas mujeres no reconocen su importancia y acuden a atención médica cuando perciben que necesitan atención y cuidados (Hartmann et al, 2020). Esta ausencia de atención limita la atención durante el parto o durante la atención hospitalaria en caso de necesitarlo, lo que extiende el tiempo para el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y la limitación del daño.

Por otro lado, los registros deficientes de la atención prenatal, pudiera traducirse en la inconsistencia en la prestación de servicios sanitarios y pudiera sospecharse de algún compromiso en caso de complicaciones durante el embarazo y/o el parto. La importancia del expediente clínico implica que todos los profesionales sanitarios realicen su trabajo con ética, ya que este funciona como instrumento jurídico (Lupa et al, 2015).

Desde la perspectiva anterior, el ejercicio inadecuado de los facultativos sanitarios genera desprestigio de las disciplinas, por ello es importante que desde su formación académica reconozcan el llenado correcto del expediente (García 2021), por ello es importante que desde la formación académica la persona aprenda la importancia del correcto registro de la atención otorgada. El presente estudio pretende identificar el apego de los registros del expediente clínico de control prenatal en una unidad comunitaria suburbana de atención a la salud en el oriente de la ciudad de San Luis Potosí.

## REVISIÓN TEÓRICA

La palabra embarazo proviene del latín "*praegnantem*" que significa "antes del nacimiento". Entonces se define como el periodo que transcurre entre la concepción y el

parto; durante este periodo el óvulo fecundado se desarrolla en el útero; la duración es de 288 días (INC, 2016).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación), entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación. Durante este proceso existen riesgos tanto como para la madre, como para el feto, como lo pueden ser.

- Factores de riesgo maternos: edad menor a 20 y mayor a 35; gineco-obstétricos como cesáreas previas, periodo intergenésico corto, preeclampsia, eclampsia y abortos; enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal, artritis, lupus, entre otras; crónicas transmisibles como la condición de VIH, sífilis, entre otras.
- Riesgos para el binomio como preeclampsia, eclampsia, malformaciones congénitas, muerte fetal, ruptura prematura de membranas, anomalías de la situación y posición fetal, retraso en el crecimiento fetal intrauterino, parto prematuro, entre otros. (Artal, 2020).

#### *Objetivos de desarrollo sostenible*

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) buscaron atender las necesidades humanas más apremiantes y los derechos fundamentales que todos los seres humanos deberían de disfrutar sin excepción. Por este motivo, se definieron metas e indicadores con el propósito de medir el grado de avance y cumplimiento de los 8 objetivos establecidos, así dar puntual seguimiento a las mejoras en la calidad de vida de cientos de millones de personas en todo el mundo. Es importante comprender que los ODM no se abandonan, sino que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), complementan y profundizan la meta, buscando terminar la labor que comenzaron los ODM, sin dejar a nadie atrás.

Los objetivos de Desarrollo Sostenible se derivan de los objetivos de Desarrollo del Milenio que no fueron cumplidos para las fechas establecidas de manera internacional. Suman un total de 17 objetivos y cada uno de estos propone estrategias muy concretas, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población. Estos objetivos, tienen en conjunto un total de 169 metas, que inciden en las causas estructurales de la pobreza, combaten las desigualdades y generan oportunidades para mejorar la calidad de vida de la población en un marco sostenible (ONU, 2016).

Para fines del presente proyecto, es necesario realizar una revisión del Objetivo No.3 en donde se hace referencia a: *“Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas y todos en todas las edades”*. Justifica que, las mujeres y los hombres tienen necesidades sanitarias diferentes, pero tienen el mismo derecho a gozar de una vida saludable. Sin embargo, para muchas mujeres y niñas, la discriminación de género limita su acceso a la atención sanitaria, por razones que incluyen menos recursos financieros y limitaciones en su movilidad. Esta situación se ve agravada por las múltiples cargas adicionales impuestas por la diferencia de género, que limitan su capacidad para mantener y/o lograr una buena salud. Entre ellas figuran las largas horas dedicadas al trabajo doméstico, la inseguridad de los entornos laborales y la violencia de género, para las que, los mecanismos de prevención y de protección resultan a menudo inadecuados.

Políticas Internacionales para la prevención de la mortalidad materna.

La mortalidad materna es una de las prioridades a nivel internacional, por ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), El Fondo de Las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Human Reproduction Programme (HRP) elaboraron un manual de estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible en el año 2020, donde se construyen cinco objetivos estratégicos orientadores para la planificación encaminada a poner fin a la mortalidad materna:

- Objetivo 1: abordar la desigualdad en el acceso a los servicios de atención de salud sexual, reproductiva, materna y neonatal y en la calidad, señala que todos los países deben alcanzar una igualdad sustantiva, los planificadores del programa deben fomentar una cobertura equitativa y acceso igualitario a los servicios de salud sexual, reproductiva materna y neonatal y reforzar los esfuerzos por entender los problemas y necesidades especiales de determinadas poblaciones. No incluye la detección y eliminación de barreras de acceso; así como la comprensión de los factores incluidos valores y creencias, que hacen que la atención sea aceptable para todas las personas que la necesiten.
- Objetivo 2: garantizar la cobertura universal de salud para una atención integral a la salud sexual, reproductiva, materna y neonatal, pretende eliminar las barreras a la utilización y fomentar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y buena calidad de los servicios. Los países deberían elaborar estrategias que permitan mejorar la cobertura de atención al trabajo de parto, al parto y ampliar la cobertura con unidades médicas de alta calidad, donde se presten servicios de calidad.
- Objetivo 3: abordar todas las causas de mortalidad materna, morbilidad y reproductiva y discapacidad conexas, cada estrategia debe diseñar protocolos de acción basados en la evidencia.



- Objetivo 4: Favorecer los sistemas de salud para responder a las necesidades y prioridades de las mujeres y las niñas, donde se debería asegurar la rendición de cuentas para mejorar la calidad de la atención y la equidad, donde se hace énfasis en que los sistemas de salud deberían definir y comunicar a la sociedad civil y científica normas claras sobre su participación en los mecanismos de rendición de cuentas, respaldos por marcos jurídicos transparentes y equitativos, para garantizar no solo el derecho de los ciudadanos a participar, sino también su derecho a que se le apliquen las medias correctivas cuando proceda (OPS, 2020).

#### *Normatividad en el contexto mexicano*

En el marco legislativo en México en materia de salud, el artículo 4º Constitucional protege diversos derechos humanos catalogados dentro de los llamados derechos económicos, sociales y culturales, que se caracterizan por exigir del estado un comportamiento activo y, sobre todo, la canalización de recursos públicos para garantizar su protección efectiva con base en el principio de solidaridad. Este artículo señala que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Así como toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar, considerando así también el derecho a la protección de la salud del cual, la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

En función del artículo constitucional antes descrito, la Ley General de Salud reglamentó el derecho a la protección de la salud en su artículo 3o., fracción V, define la atención materno-infantil como materia de salubridad general, y el artículo 61, del mismo ordenamiento jurídico, reconoce su carácter prioritario mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual. Mientras que en el artículo 62 se menciona que en los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil.

La Norma Oficial Mexicana 004 menciona, que los prestadores de servicios de atención médica de los establecimientos de carácter público, social y privado están obligados a integrar y conservar el expediente clínico el cual de manera general deberá contener el tipo, nombre y domicilio del establecimiento, nombre de la institución a la que pertenece, la razón y denominación social del propietario o concesionario, el nombre, sexo, edad y domicilio del paciente y lo que señalen las disposiciones sanitarias.

El médico, así como otros profesionales o personal técnico que intervengan en la atención del paciente, tienen la obligación de cumplir las disposiciones de esta norma, en forma ética y profesional.

Cabe mencionar que los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de servicio médico que los genera, cuando éste, no dependa de una institución. Así mismo, el paciente es pieza fundamental de la información y beneficiario de la atención médica, lo cual le da el derecho de titularidad sobre la información para la protección de su salud y la confidencialidad de sus datos. Por lo anterior, por tratarse de documentos elaborados en interés y beneficio del paciente, deberán ser conservados por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

Para el manejo de información, dentro del expediente clínico se deberá tomar en cuenta que los datos personales contenidos en el expediente clínico, que posibiliten la identificación del paciente, no deberán ser divulgados o dados a conocer y en dado caso que se requiera la publicación o divulgación de estos, se requerirá la autorización escrita del mismo, en cuyo caso, se adoptarán las medidas necesarias para que éste no pueda ser identificado.

También es importante mencionar que los profesionales de la salud están obligados a proporcionar información verbal del paciente, a quién ejerza la patria potestad y cuando se requiera un resumen clínico u otras constancias del expediente clínico, deberá ser solicitado por escrito. En los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, por todo el personal del establecimiento, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

La norma 004 también establece que todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, las cuales se sujetarán a disposiciones jurídicas. Deberán expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado (SS, 2012).

En complemento, la Norma Oficial Mexicana 007 busca puntualizar las acciones a cumplir por el personal sanitario en la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida, con sentido ético y humanitario, con un análisis e interpretación correcta de los resultados obtenidos de pruebas rápidas, de laboratorio y, en su caso, de gabinete. Al mejorar la consulta pregestacional y prenatal, se contribuirá a la identificación oportuna de posibles riesgos y/o alteraciones en una fase temprana, y por lo tanto brindar medidas preventivas o bien en su defecto, brindar el tratamiento adecuado que proporcione mínimas secuelas.

Se incorporan a esta Norma aspectos relevantes enfocados a la salud materna y a la prevención de la morbilidad materna y perinatal, mediante intervenciones previas a que una mujer decida embarazarse, así como durante su embarazo, parto y puerperio y establecer el manejo del autocuidado como una acción de corresponsabilidad para enlazar con el personal de salud, por lo que adquiere importancia el mejorar la calidad de

la atención prenatal desde el periodo preconcepcional, es decir, que se realice una valoración correcta del riesgo reproductivo en mujeres con enfermedades concomitantes y en adolescentes; promover la planificación familiar, la detección temprana de diabetes gestacional mediante la realización de tamiz de glucosa, con base en la evidencia científica, sabiendo que su diagnóstico y tratamiento oportunos impactarán en la salud materno-fetal y mejorará además el pronóstico de la mujer una vez finalizado su embarazo.

En ese mismo sentido, se busca impedir la transmisión perinatal de sífilis y VIH, mediante su detección y tratamiento oportunos. Se promueve, además, la adecuada nutrición, la prescripción de hierro y ácido fólico, y multivitamínicos, así como, evitar el uso y abuso de sustancias tóxicas y adictivas para prevenir bajo peso y daños en el feto.

Así mismo, se enfatiza sobre las ventajas de la lactancia materna y el espaciamiento de los embarazos a través de la adopción de un método anticonceptivo posparto, con pleno respeto a la decisión de la mujer. Se busca en definitiva que la mujer y su pareja, se corresponsabilicen junto con la institución que provee el servicio y su personal, en el cuidado de su salud.

De esta manera, se afirma que el derecho universal a la salud sexual y reproductiva, la opción libre e informada, el respeto a la integridad física y el derecho a no sufrir discriminación ni coerción en todos los asuntos relacionados con la vida sexual y reproductiva de las personas, y a su vez recibir un trato digno y respetuoso bajo los derechos humanos y la perspectiva de género, llevando un embarazo más seguro y protegido.

Esta norma respeta los derechos reproductivos que se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las personas a decidir, libre y responsablemente, la cantidad de hijos que desean tener, el momento oportuno para tenerlos y el tiempo entre embarazos, así como la de tener la información y los medios para concretar sus deseos, y el derecho de obtener el mayor estándar de salud sexual y reproductiva. Las intervenciones que se desarrollan para alcanzar la maternidad segura son: planificación familiar, atención preconcepcional, prenatal, parto limpio y seguro, puerperio y los cuidados obstétricos esenciales.

Por lo anterior, es necesario puntualizar las acciones a cumplir en cada consulta, con sentido ético, respetuoso y humanitario, y que éstas deban realizarse cuidadosamente, con un análisis e interpretación correcta de los resultados que se obtengan de pruebas rápidas, de laboratorio y, en su caso, de gabinete. Al mejorar la consulta pregestacional y prenatal, se contribuirá a la identificación oportuna de posibles riesgos en una fase temprana y por lo tanto establecer medidas preventivas, o bien, el tratamiento correspondiente con mínimas secuelas y evolución satisfactoria (SS, 2016).

## METODOLOGÍA

Se trata de un estudio transversal descriptivo retrospectivo de corte cuantitativo desarrollado en una unidad comunitaria universitaria de atención a la salud en primer nivel de atención, donde se revisaron expedientes clínicos de pacientes embarazadas que recibieron atención prenatal. Se consideraron los expedientes desde enero de 2020 hasta diciembre de 2023. Entre los criterios de inclusión se consideraron los expedientes que tuvieran por lo menos dos consultas, con embarazo resuelto y no resuelto. se excluyeron aquellos expedientes que solo tuvieron una consulta y que estuvieran fuera del rango de años de atención.

Se construyó un instrumento para la recolección de datos al que se tituló "*instrumento de verificación del apego a las normas oficiales mexicanas 004 y 007*", validado por pares académicos, funciona como lista de verificación sobre lo que se debería cumplir con las normas. El instrumento está compuesto de dos grandes secciones: la primera, considera el apego del expediente clínico respecto a su estructura, la segunda, considera el apego de los registros de la norma 007 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.

El proyecto fue revisado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, para posteriormente realizar las gestiones necesarias con las autoridades del centro comunitario. Se diseñó una base de datos en SPSS versión 21.0, para la captura y procesamiento de los datos, donde se obtuvieron frecuencias simples y medidas de tendencia central.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se revisaron 114 expedientes clínicos de pacientes que acudieron a control prenatal en el centro comunitario. Respecto a la estructura del expediente clínico se encontró que 51.8% de los expedientes carecía de hoja frontal; 28.1% carecía de hoja de indicaciones médicas y estas no se encontraban registradas en la hoja de evolución; al 46.5% no se encontró hoja de referencia ni contra referencia; solo 6.1% contó con hoja de consentimiento informado y 9.6% carecía de estudios de laboratorio (Tabla No. 1).

Los datos de la hoja frontal del expediente en el centro comunitario incluyen el nombre de la persona, la edad, la fecha de nacimiento, el domicilio, la colonia y datos de contacto, en este sentido la ausencia de esta información limita la toma de decisiones en momentos críticos como ante la entrega de resultados de laboratorio que ameritan una atención en el menor tiempo posible.

La ausencia de hoja de referencia y contra referencia pudiera demostrar que no se ha dado el seguimiento a la paciente embarazada por los profesionales sanitarios. Lo esperado es que, cerca del término del embarazo a la mujer se le entregue una hoja de

referencia para la resolución del proceso fisiológico en el segundo nivel de atención, sin embargo, la ausencia de este documento no concluye el proceso de atención y deja abierta la idea de la resolución del proceso fisiológico.

La Norma Oficial Mexicana 004 del expediente clínico señala que debe tener resultados de laboratorio impresos al final de la carpeta que conforma el expediente, en los expedientes se encontró que cerca del 10% de los expedientes. Los resultados de laboratorio son una pieza fundamental en la toma de decisiones clínica, son la guía para confirmar un diagnóstico y/o decir un tratamiento, su ausencia limita estas acciones (Guamán et al, 2023).

**Tabla 1** Conformación del expediente clínico en función de la NOM 004 en un centro de salud comunitario de San Luis Potosí.

Cuenta con...	Sí		No	
	Fx	%	Fx	%
Cuenta con hoja frontal	55	48.2	59	51.8
Cuenta con historia clínica	114	100.0	-	-
Cuenta con valoración inicial	114	100.0	-	-
Hoja de evolución	114	100.0	-	-
Hoja de indicaciones médicas	82	71.9	32	28.1
Hoja de enfermería	114	100.0	-	-
Hoja de referencia y contrarreferencia	61	53.5	53.	46.5
Hoja de consentimiento informado	107	93.9	7	6.1
Resultados de laboratorio	103	90.4	11	9.6

*Fuente: instrumento de verificación del apego a las normas oficiales mexicanas 004 y 007*

Respecto a las actividades realizadas en cada consulta a la mujer embarazada, se encontró que 97.4% no tenía fecha probable de parto calculada, a todas las mujeres se les midieron los signos vitales; al 97.4% se omitió la exploración física de mamas y a 98.2% se omitió la exploración bucodental, es decir, no se envió a la persona a la revisión por dentista ni se mencionó sobre la necesidad de realizar la referencia. Del total de expedientes, a 8.8% no se realizó una medición del fondo uterino. A 38.6% no se realizó maniobras de Leopold (Tabla No.2).

La fecha probable de parto permite calcular el momento aproximado de cuándo nacerá la persona que se está gestando, además permite evaluar por clínica el crecimiento del producto, su ausencia puede permitir que los profesionales sanitarios tomen decisiones poco adecuadas (Rojano,2023). En el presente estudio se encontró una ausencia de este registro.

Durante el embarazo existen una serie de cambios generados por incremento de las hormonas, donde el tejido mamario adquiere características particulares por ello, es necesario que se considere las patologías que pueden desarrollarse en este tejido (Poblete et al, 2022). La exploración de las mamas es de suma importancia para identificar las alteraciones de manera temprana, esta actividad se encuentra ausente en los expedientes revisados.

Las mujeres gestantes sufren cambios en las condiciones bucodentales y hace a los dientes más vulnerables al desarrollo de caries y no a la pérdida de calcio generada por la succión del producto, la exploración de la cavidad oral es importante durante la gestación permite limitar los daños a la mujer (De Arco et al, 2023). En la revisión de expedientes se encontró que 98% no tenían evidencia de haber realizado esta exploración, lo que incrementa la vulnerabilidad de las pacientes al desarrollo de enfermedades periodontales.

**Tabla 2** *Actividades registradas en consulta externa a la mujer embarazada en un centro de salud comunitario de San Luis Potosí.*

Cuenta con	Sí		No	
	Fx	%	Fx	%
Edad gestacional y fecha probable de parto	111	97.4	3	2.6
Signos vitales	114	100.0	-	-
Somatometría	112	98.2	2	1.8
Exploración mamaria	3	2.6	111	97.4
Registro de medición de fondo uterino	104	91.2	10	8.8
Exploración bucodental	2	1.8	112	98.2
Frecuencia cardiaca fetal	111	97.4	3	2.6
Maniobras de Leopold	70	61.4	44	38.6

*Fuente: instrumento de verificación del apego a las normas oficiales mexicanas 004 y 007.*

Durante el control prenatal se solicitan algunos estudios de laboratorio y gabinete, entre los que se encuentran la prueba inmunológica de embarazo (PIE) que confirma el diagnóstico, en 42.1% no se encontró los resultados de este estudio en sangre; 13.1% no contó con prueba de VIH ni Sífilis; 12.3% no contaba con reporte de biometría hemática, entre 15 y 17 expedientes no contaron con grupo y Rh; 43.9% contó con registro de que le habían realizado estudios para la identificación de diabetes gestacional; 14.0% no tuvo evidencia de que le hayan realizado medición de la glucosa capilar, caso similar a la tira de combour test en cada consulta prenatal (Tabla No. 3).

En la presente revisión de expedientes se encontró que cerca del 14% carece de pruebas de VIH, situación similar al que encontró Ramos et al. (2023) donde el 10% de las pacientes no contaron con esta prueba. Esta condición limita la atención durante el parto e incrementa la vulnerabilidad de las pacientes. Santos et al., (2023), encontró en su trabajo de investigación que el personal de enfermería tiene conocimientos deficientes al igual que el cumplimiento sus registros. En el presente estudio se encontraron limitantes en los expedientes clínicos de control prenatal.

**Tabla 2** Laboratorios registrados en el expediente de la mujer embarazada en un centro de salud comunitario de San Luis Potosí.

Cuenta con	Sí		No	
	Fx	%	Fx	%
Diagnóstico de embarazo con PIE en sangre	66	57.9	48	42.1
Prueba de VIH	99	86.8	15	13.2
Prueba de Sífilis	99	86.8	15	13.2
Biometría Hemática	100	87.7	14	12.3
Grupo sanguíneo	99	86.8	15	13.2
Factor RH	97	85.1	17	14.9
Registro de prueba de DMG	50	43.9	64	56.1
Ultrasonido obstétrico	112	98.2	2	1.8
Registro de toma de glucosa	98	86.0	16	14.0
Prueba de combour test	104	91.2	10	8.8

Fuente: instrumento de verificación del apego a las normas oficiales mexicanas 004 y 007

## **CONCLUSIONES**

En general, la estructura del expediente se cumple, sin embargo, existe deficiencia en los registros clínicos con apego a la normatividad vigente. Es necesario hacer consciente a los profesionales sanitarios sobre la importancia de contar con un expediente clínico prenatal completo que permita el ejercicio de profesional de calidad y libre de riesgo para las usuarias y los profesionales.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Heitkamp, A., Meulenbroek, A., van Roosmalen, J., Gebhardt, S., Vollmer, L., de Vries, J. I., Theron, G., & van den Akker, T. (2021). Maternal mortality: near-miss events in middle-income countries, a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(10), 693–707F. <https://doi.org/10.2471/BLT.21.285945>
- Organización Panamericana de la Salud (07 marzo de 2018) Definición de defunción materna. [https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/887-foro-becker-definicion-de-defuncion-materna/#:~:text=2015\)%3A%20%E2%80%9CUna%20defunci%C3%B3n%20que,obst%C3%A9trica%20y%20no%20obst%C3%A9trica%E2%80%9D](https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/887-foro-becker-definicion-de-defuncion-materna/#:~:text=2015)%3A%20%E2%80%9CUna%20defunci%C3%B3n%20que,obst%C3%A9trica%20y%20no%20obst%C3%A9trica%E2%80%9D)
- Ljubić, A., Bozanovic, T., Piperski, V., Đurić, E., Begovic, A., Sikiraš, M., Perovic, A., Vukovic, J., & Abazović, D. (2022). Biological therapies in the prevention of maternal mortality. *Journal of perinatal medicine*, 51(2), 253–260. <https://doi.org/10.1515/jpm-2022-0403>
- Serruya, S. J., de Mucio, B., Sosa, C., Colomar, M., Duran, P., Gomez Ponce de Leon, R., Aleman, A., Luz, A. G., Souza, R. T., Costa, M. L., & Cecatti, J. G. (2023). Surveillance of severe maternal morbidity and maternal mortality in maternity hospitals of the Latin American and Caribbean network - Red CLAP: study protocol. *Global health action*, 16(1), 2249771. <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2249771>
- Romo-Santana, J. L., Ron-Mora, Álvaro S., & Zabala-Haro, A. M. (2023). Aspectos médico - legales de la muerte materna. *MQRInvestigar*, 7(4), 1334–1350. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.1334-1350>
- Gausman, J., Langer, A., & Jolivet, R. R. (2023). Measuring maternal improvement through multi-stakeholder engagement: Documenting developments in the dynamic programmatic context of the global COVID-19 pandemic through outcome harvesting. *Journal of global health*, 13, 06016. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.06016>
- Espinoza A. (2022) Resultados de la auditoria de expedientes clínicos, Región de Salud de Veraguas, Panamá, 2018. *Ision Antataura* 6(1), 74-84. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/225/2253327020/>

- Jimeno Orozco, J. A., Prieto Rojas, S., & Lafaurie Villamil, M. M. (2022). Atención prenatal humanizada en América Latina: un estado del arte [Humanized prenatal care in Latin America: a stat of the art]. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Cordoba, Argentina)*, 79(2), 205–209. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v79.n2.32720>
- Hartmann, Annette Elisabeth, Nazar-Beutelspacher, Dominga Austreberta, & Salvatierra-Izabá, Ernesto Benito. (2020). Desventaja social y utilización de servicios de salud para recibir atención prenatal en niñas y adolescentes de barrios pobres de Chiapas. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 8(22), e22.75589. Epub 09 de diciembre de 2020. <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2020.22.75589>
- Lupa NS, Yacaman HR, Martínez JE, Ruelas RV (2015) La relevancia del expediente clínico para el quehacer médico. *Anales médicos de la asociación médica y del centro médico ABC*, 60(3):237-240. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61044>
- Instituto Nacional del Cáncer. (junio, 2020) Diccionario del cáncer del NCI. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/embarazo>
- Artal Mitelmark R. (Junio,2018) Factores de riesgo para complicaciones durante el embarazo. <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/embarazo-de-alto-riesgo/factores-de-riesgo-para-complicaciones-durante-el-embarazo>
- ONU. Objetivos del Desarrollo Del milenio (27 de mayo de 2016): <https://www.onu.org.mx/agenda-2030/objetivos-de-desarrollo-del-milenio/>
- Organización Panamericana de la Salud. Estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible (agosto, 2020) <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51963/9789275322106-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Secretaria de salud. Norma oficial mexicana nom-004-ssa3-2012, del expediente clínico (15 de octubre de 2012). <https://www.Cndh.Org.Mx/doctr/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR26.Pdf>
- Secretaria de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién

nacida. DOF: 07/04/2016, Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016)

Guamán-Sánchez, M. F., & Lino-Villacreses, W. A. (2023). Gestión de calidad y su importancia en la garantía de resultados de los laboratorios clínicos de Cuenca. *MQRInvestigar*, 7(4), 1795–1808. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.1795-1808>

Rojano Rivera, E. (2023). Indicadores moleculares para predecir la proximidad del parto. *Encuentros En La Biología*, 14(178), 5–6. <https://doi.org/10.24310/enbio.v14i178.17039>

Poblete-Moya, Sebastián, Torres-Torres, Flor, López-Pizarro, Alejandra, Rivera-Carrillo, Marcela, Taub-Estrada, Teresa, Díaz-Cisternas, María L., & Arancibia-Hernández, Patricia. (2022). Imaging of breast pathology during pregnancy and lactation. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 87(5), 339-349. <https://dx.doi.org/10.24875/rechog.22000069>

De Arco-Montiel, Sarita, & Valencia-Jiménez, Nydia Nina. (2023). Barreras para las acciones preventivas en salud bucal percibidas por mujeres embarazadas en Montería, Colombia. *Universidad y Salud*, 25 (2), 15-21. Publicación electrónica del 28 de abril de 2023. <https://doi.org/10.22267/rus.232502.298>

Ramos, M., Montenegro, N., y Botello, K. (2023). Comparación del proceso perinatal de la OPS/OMS y Minsa Panamá. *Revista Semilla Científica*, 1(4), 107–119. <https://doi.org/10.37594/sc.v1i4.1261>

Santos FI, Santos FJM, Mendoza GEJ, Vega GMÁ. Conocimiento científico y de implicación legal en el cumplimiento de los registros de enfermería. *Rev CONAMED*. 2022; 27(2): 57-62. <https://dx.doi.org/10.35366/106225>

# **CAPÍTULO 9.**

## **ANÁLISIS ECONÓMICO Y FINANCIERO DE LA ETAPA DE TRANSFORMACIÓN POLÍTICA EN MÉXICO**

# ANÁLISIS ECONÓMICO Y FINANCIERO DE LA ETAPA DE TRANSFORMACIÓN POLÍTICA EN MÉXICO

Cadena-Uribe, Ramiro<sup>1</sup>

Arroyo-Barranco, César Alfonso<sup>2</sup>

Ramírez-Reyna, Sergio Blas<sup>3</sup>

## RESUMEN

El análisis de la situación económica y financiera de un país debe sustentarse en los indicadores macroeconómico y microeconómicos de fuentes confiables y oficiales, lejos de interpretaciones subjetivas y políticas, que pudieran sesgar su tratamiento y generar diagnóstico equivocado, impidiendo visualizar posibles rutas de acción para mejores escenarios futuros. Se consideran los indicadores que definen una economía para la producción y el desarrollo social. El equilibrio entre el capital y la calidad de vida de la población.

A pesar de los antecedentes de las políticas económicas globalizadoras y el impacto económico de la pandemia del COVID 19, los indicadores económicos investigados muestran un panorama positivo. Pero hay factores de riesgo. La crisis mundial causada por la invasión de Rusia a Ucrania originó una crisis mundial por desabasto de combustibles y alimentos. Esto genera que México esté sometido a grandes presiones inflacionarias del exterior.

**Palabras clave:** Producción, Riqueza, Distribución, Desarrollo.

## ABSTRACT

The analysis of the economic and financial situation of a country must be based on macroeconomic and microeconomic indicators from reliable and official sources, far from subjective and political interpretations, which could bias its treatment and generate misdiagnosis, preventing the visualization of possible routes of action for better future scenarios. The indicators that define an economy for production and social development are considered. The balance between capital and the quality of life of the population.

Despite the background of globalizing economic policies and the economic impact of the COVID 19 pandemic, the economic indicators investigated show a positive outlook. But there are risk factors. The global crisis caused by Russia's invasion of Ukraine led to a global crisis over fuel and food shortages. This means that Mexico is subject to great inflationary pressures from abroad.

---

<sup>1</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, Hidalgo, México. [ramiro\\_cadena@uaeh.edu.mx](mailto:ramiro_cadena@uaeh.edu.mx)

<sup>2</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, Hidalgo, México. [aroyoca@uaeh.edu.mx](mailto:aroyoca@uaeh.edu.mx)

<sup>3</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, Hidalgo, México [sramirez@uaeh.edu.mx](mailto:sramirez@uaeh.edu.mx)

**Keywords:** production, wealth, distribution, development.

## INTRODUCCIÓN

El periodo de estudio parte de diciembre de 2018 cuando toma posesión el Gobierno Federal encabezado por Andrés Manuel López Obrador y concluiría en septiembre de 2024, pero el estudio considera los resultados logrados hasta marzo de 2024. Esta Administración se autonombra de la Cuarta Transformación porque aspira a modificar las estructuras de gobierno en beneficio de la población, Cambiar el sistema neoliberal que ha gobernado al país desde 1982.

Antecedentes: Se considera a la primera transformación política y social al Movimiento de Independencia, al segundo, al Movimiento de Reforma y la tercera al Movimiento de la Revolución Mexicana. A partir de 1940, en México se ha aplicado una política desarrollista, de apertura al capital extranjero con la idea de que hay que crear la riqueza, para luego distribuirla (Castillo, 1978). Con la llegada al poder de Miguel de la Madrid Hurtado, inicia en nuestro país el proceso de Globalización y del sistema neoliberal con la reducción de la participación del Estado en la economía y las consecuentes privatizaciones. En este tiempo la pobreza crece, mientras que la riqueza se acumula en unas cuantas manos.

Justificación. Es necesario analizar los resultados de los 5 años del Gobierno de López Obrador en el aspecto del proceso de transformación del sistema neoliberal a otro basado en la justicia social para detectar sus avances, problemática y tendencia. El objetivo de este trabajo es enfatizar los resultados mediante un estudio documentar en fuentes confiables que aporten datos duros, procesarlos e interpretarlos para lograr una visión justa y objetiva de la actual realidad nacional.

En primer término, se presenta un marco conceptual que describen los espacios en los que se desarrolla la investigación y permiten una mejor integración en el escenario real. Se registran los indicadores económicos más significativos y actuales al momento, que describen una realidad, considerando las fuentes de información confiables. Pero tales indicadores perderían su importancia si no se ven reflejados en la población, en la misma magnitud y dirección. Por tal motivo, se presentan algunos de los principales datos de su impacto social y se incluye un análisis reflexivo.

## REVISIÓN TEÓRICA

Desarrollo Social. James Midgley afirma que el desarrollo social es “un proceso de promoción del bienestar de las personas en conjunción con un proceso dinámico de desarrollo económico”. Proceso que implica el mejoramiento de las condiciones de vida de la población en salud, educación, nutrición, vivienda, vulnerabilidad, seguridad social,

empleo, salarios, principalmente. Implica la reducción de la pobreza y la desigualdad en el ingreso.

*Pobreza.* De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la pobreza se caracteriza por la privación o la falta de acceso a los medios a través de los cuales las personas pueden desarrollarse económicamente. Involucra la falta de acceso a la atención de salud, a la información o a un entorno que permita el llevar una vida saludable. El INEGI establece que: "Una persona se encuentra en situación de pobreza multidimensional cuando: presenta al menos una carencia social y no tiene un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades."

*Crecimiento económico.* Es el aumento de renta o valor de bienes y servicios finales producidos por una economía (generalmente de un país o una región) en determinado periodo (generalmente en un año) (PNUD, 2020).

*Neoliberalismo.* Es una teoría política y económica que tiende a reducir al mínimo la intervención del Estado. Forma de liberalismo que apoya la libertad económica y el libre mercado, privatización y desregulación (Collins, 2021).

*Globalización.* La globalización o mundialización es un proceso político, económico, tecnológico, social y cultural a escala mundial que se funda en la creciente comunicación e interdependencia entre los distintos países del mundo (UNESCO, 180).

## **METODOLOGÍA**

La investigación parte de la recolección de datos oficiales y confiables, para, de acuerdo con el objetivo definido, se organicen y clasifiquen para un tratamiento estadístico que permita una completa interpretación de los resultados y obtener una visión analítica de la situación económica y financiera objetiva, libre de sesgos partidistas. Se realiza investigación histórica, cualitativa, cuantitativa y sintética.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### *Indicadores Económicos*

*Pobreza.* El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) informa que 8.9 millones de personas dejaron de vivir en el umbral de pobreza, el que pasó en 2020 del 43.9 por ciento de la población, 55.7 millones de personas a un 36.3 por ciento en 2022, 46.8 millones de personas, 37.7 millones corresponden a la población en situación de pobreza moderada y 9.1 millones a quienes viven en situación de pobreza extrema. Una persona está en pobreza cuando presenta una o más carencias sociales, en materia de educación, salud, seguridad social, vivienda, servicios básicos y alimentación y no tiene un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades.

La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de 2022, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) publicó que el promedio del ingreso corriente trimestral por hogar fue 11 por ciento mayor en comparación con 2020, pues el ingreso trimestral por hogar en México se elevó a 63 mil 695 pesos, seis mil 325 pesos más, 11 por ciento más que en el mismo periodo de hace dos años.

Según el CONEVAL, la población con ingreso inferior a la línea de pobreza bajó del 50.8 %, poco más de la mitad de la población, en 2016, a 43.5 % en 2022. A pesar de la pandemia de 2020 que afectó a la economía mundial en 2020 y 2021, principalmente. La población en situación de pobreza extrema bajo del 14,9 % en el 2016, al 12.1 % en 2022. En pobreza extrema, hay 9.1 millones de personas, 7.1 por ciento de la población, pero sin los programas sociales sería de 11.5 millones personas, 8.9 por ciento de la población (Coneval, 2023). La entrega de pensiones a adultos mayores se refleja en mejora en las condiciones de la población de 65 años y más que no tienen seguridad social.

El reporte registra que 39.1 por ciento de la población, es decir, 50.4 millones, tienen carencias por acceso a servicios de salud, y la carencia de seguridad social afecta al 59.2 por ciento. 64.7 millones. El Coneval informó que un mayor porcentaje de mujeres en México vive en pobreza, al ser 36.9 por ciento de la población frente al 35.6 de los hombres. 65.2 por ciento de la población indígena vive en pobreza frente al 33.1 por ciento de personas que no son; en el espacio rural 48.8 % de personas viven en pobreza, mientras que en el urbano es el 32.2 por ciento de la población.

*Producto Interno Bruto.* Después de la pandemia, la economía ha crecido en 3.7 por ciento anual. La cifra del PIB en el primer trimestre de 2023 fue de 370.152 millones de euros, con lo que México se sitúa como la economía número 13 en el ranking de PIB trimestral de los 53 países. (Secretaría de Economía).

*Paridad Monetaria.* De acuerdo con lo publicado por el Banco de México, el peso es la moneda que más se ha fortalecido en el mundo con relación al dólar. esto es producto, entre otros factores, del control de la inflación y de la correcta administración de la balanza de pagos.

*Inversión Extranjera.* Un indicador muy importante de la economía de un país es la inversión extranjera. Ningún inversionista lleva su capital a un país que no le ofrezca condiciones estables, certidumbre y seguridad para su inversión. Nadie invertirá en una economía altamente inflacionaria. La inflación afecta a los rendimientos esperados. Se requiere, para la determinación del lugar de inversión, que exista estabilidad económica, política y social. Se requiere de un mercado de materias primas que reduzcan los costos de fletes, de mercado de consumo, no de una población pobre que no tenga la capacidad de consumo. se requiere de mano de obra capacitada, técnica y científicamente. Se requiere de infraestructura para su desarrollo. La Secretaría de



Economía reporta que, al cierre de 2023, la Inversión Extranjera Directa (IED) fue de 36 mil 058 millones de dólares (mdd), que es 27 por ciento superior al cierre de 2022, que fue de 28 mil 416 mdd, lo que significa un máximo histórico.

*Reservas Internacionales.* Información del Banco de México muestra que, en este año, las reservas internacionales han aumentado 5,659 millones de dólares, el mayor para un periodo similar desde la pandemia de Covid-19. Las reservas internacionales del Banco de México, que garantizan liquidez en dólares para responder a choques externos, son de 204,130 millones de dólares al 14 de julio.

*Deuda Pública.* A pesar de la crisis mundial por la pandemia y la guerra en Ucrania, no ha crecido en relación con el Producto Interno Bruto. En 2018 era de 44.9 % y hoy está en 45.4, porque no se han contratado créditos adicionales. La deuda neta del Gobierno Federal es de 11 billones 705 mil 501 millones de pesos, de los cuales 82.5% corresponde a deuda interna. El 75.5% de los valores gubernamentales están a tasa fija y a largo plazo. (Banco de México, 2023). Por el ambiente de disciplina financiera que prevalece, la deuda de los estados ha disminuido; en 2018 debían, en promedio, el 71.3 por ciento de sus participaciones federales anuales, al cierre de 2022, sólo adeudaban el 64.4 por ciento; es decir, 9.6 por ciento menos en términos reales.

Al respecto, hay que considerar dos factores. En el gobierno de Ernesto Zedillo se transfirió la deuda de los banqueros y empresarios particulares a deuda pública. De 75 mil millones de pesos que costó el rescate de banqueros y empresarios, la cifra aumentó a 3 billones de pesos. de los cuales, hasta el momento, se han pagado 2 y resta uno. Por otra parte, la deuda está contratada en dólares. Cualquier devaluación impacta mucho en la deuda en pesos.

Producto de la guerra entre Ucrania y Rusia se ha credo un conflicto internacional para la falta de los hidrocarburos que exportaba Rusia y los granos de Ucrania. Lo que ha credo alzas internacionales en esos productos y, con eso, la inflación mundial. El gobierno estadounidense ha considerado incrementar las tasas de interés para incentivar la inversión y reducir el circulante para bajar la inflación. Pero afectaría a los deudores. Aunque sea medio punto, la deuda de México crecería en forma significativa. Joseph Stiglitz propuso en el Foro Mundial de Davos, Suiza, que lo solución era producir más, no subir las tasas de interés.

*Empleo y salarios.* La tasa de desempleo en México bajó al 2,7% en el primer trimestre de 2023, una reducción de 0,8 puntos porcentuales frente a la de 3,5% del mismo lapso de 2022. Un total de 58,5 millones de personas se encontraban ocupadas: 2,4 millones de personas más con relación al mismo trimestre de 2022, de acuerdo con lo publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

El poder adquisitivo tiene como fundamento el empleo remunerado. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) informa que, para julio del 2023, hay 21 millones 887 mil 307 trabajadores, empleados inscritos en el Seguro Social, que reciben en promedio, 16 mil 243 pesos mensuales. En el año 2018 el salario mínimo era de 88 pesos al día, para 2023 es de 207 pesos y en la frontera es de 312 pesos; es decir, un aumento en términos reales del 89 por ciento. México es el tercer país del mundo con menos desempleo. (Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática, (INEGI, 2023).

*Inflación.* La inflación en el país se ha desacelerado en la primera quincena de febrero y se ubica en 4,45% a tasa anual, de acuerdo con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) y dado a conocer por martes el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). Factor importante para el control de la inflación es el control de precios de los combustibles. Los precios de las gasolinas y el diésel no se han incrementado no se ha aumentado en términos reales, ni del gas. Tampoco los precios de la energía eléctrica, de acuerdo con los informes de la Secretaría de Economía, de Energía y de la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Beneficiando a la industria y a los consumidores. No afecta los insumos de la producción y distribución de productos, lo que permite mantener precios y, con ello, bajo control, los procesos inflacionarios. La población se beneficia también con la estabilidad de sus gastos corrientes de gas, gasolina y corriente eléctrica.

#### *Panorama del desarrollo.*

*Programas de Bienestar* Llegan de manera directa a 35 millones de hogares, cuando menos, una parte del Presupuesto Federal, debido a que su cobertura es de carácter universal. (Secretaría del Bienestar, 2023). Esto ha contribuido a mejorar el poder adquisitivo de la población y activado y fortalecido el mercado de consumo interno. Para el financiamiento de los Programas Sociales no se ha recurrido al endeudamiento interno o externo. Tampoco al incremento de impuestos o la creación de otros nuevos. Las políticas tendientes a eliminar la evasión y condonación de impuestos, ha incrementado los ingresos a la Hacienda Pública, las políticas de austeridad y de ataque a la corrupción ha saneado las finanzas. La actividad industrial y comercial se ha visto favorecida al poder realizar sus actividades y operaciones con utilidades razonables al existir un mercado consumidor con capacidad de compra. En 2022 los banqueros obtuvieron utilidades por 237 mil millones de pesos, cifra récord en la historia del país.

Pensiones a 11 millones 545 mil adultos mayores. Se elevó la pensión de los adultos mayores a rango constitucional, es un derecho. A partir de enero de 2024 habrá un aumento en la pensión en 25 por ciento, por lo que la pensión será de 6000 pesos.

Se están otorgando apoyos a 1 millón 273 mil niñas, niños y jóvenes con discapacidad y en convenio con 19 entidades, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Colima, Ciudad de México, Guerrero, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo,

San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas; para financiar con 50 por ciento cada nivel de gobierno. La pensión para discapacitados es universal. Pensiones a 240 mil hijas e hijos de madres solteras.

A la población juvenil ahora se les ofrece la oportunidad de trabajar durante un año como aprendices en talleres, restaurantes, tiendas, empresas y otras actividades productivas; mientras se capacitan reciben el equivalente a un salario mínimo. El Programa de Jóvenes Construyendo el Futuro, apoya a 2 millones 565 mil jóvenes, de los cuales la mitad han sido contratados en definitiva en donde se capacitaron.

### *Obras e infraestructura*

Con datos del Fondo Nacional de Infraestructura:

- 53 caminos rurales con mil 752 kilómetros y 416 caminos artesanales con una extensión total de 4 mil 175 kilómetros, construidos con las manos de mujeres y hombres de las comunidades.
- Aeropuerto Felipe Ángeles
- Rehabilitación del Aeropuerto de Chetumal, el de Tuxtla, y se da mantenimiento permanente al aeropuerto Benito Juárez de la Ciudad de México.
- Aeropuerto internacional de Tulum, Quintana Roo.
- Tren Maya con 20 estaciones y 14 paraderos. Mil 554 kilómetros es la más importante del mundo, no sólo en lo constructivo, sino también por su dimensión ecológica, turística y cultural.
- Polos de Desarrollo para el Bienestar (PODEBIS).
- Corredor Interoceánico del Istmo de Tehuantepec.
- Ferrocarril Transístmico, de Tehuantepec o Ferroistmo, que corre de Coatzacoalcos, Veracruz a Salina Cruz, Oaxaca, el cual sí logró conectar al Pacífico y al Atlántico a través del Istmo de Tehuantepec.
- Rehabilitando las líneas férreas de Palenque a Coatzacoalcos.
- Modernización de los puertos de Coatzacoalcos, Veracruz; Salina Cruz, Oaxaca y Puerto, Chiapas y Guaymas, Sonora.
- En el Istmo se licitan diez parques industriales de 300 hectáreas cada uno, con facilidades fiscales y suministro de agua, luz y gas para la instalación de empresas y creación de empleos.
- Se ha rescatado a Pemex y a la Comisión Federal de Electricidad, así como los trenes de pasajeros.

- Al final de la administración habrá cerca de 3 mil kilómetros de líneas férreas funcionando.
- Tren Suburbano del Aeropuerto Felipe Ángeles hacia la estación de Buenavista del centro de la Ciudad de México.

#### *Autosuficiencia energética*

La Secretaría de Energía informa: Se detuvo la caída de 15 años consecutivos en la producción de petróleo. En 2018 se extraían millón 700 mil barriles diarios y de haber continuado esa tendencia estaríamos hoy importando, comprando en el extranjero petróleo crudo. En 2023 ya se está produciendo un millón 900 barriles diarios; las 6 refinerías que había han sido reparadas y han recibido mantenimiento con una inversión de 69 mil millones de pesos; por ello, han aumentado su producción, de 38 a 60 por ciento; la refinería Deer Park que se compró en Texas, ya se pagó y procesa 340 mil barriles diarios. La nueva refinería de Dos Bocas a finales del año estará produciendo 290 mil barriles diarios de combustibles.

Para 2024 no se importen gasolinas ni diésel. Precios bajos en los combustibles en beneficio de los consumidores y ser más independientes y soberanos. Pemex ha reducido 15.5 por ciento su deuda en los últimos 4 años. De 2009 a 2018 creció el 88 por ciento. El programa de ampliación de la Comisión Federal de Electricidad incluye la construcción de 12 plantas de ciclo combinado, una central solar y la modernización de 20 hidroeléctricas, con una inversión de 9 mil 500 millones de dólares; así, este año, la Comisión Federal pasará de producir 38 a 51 por ciento de la demanda nacional, porque se compraron 13 plantas de generación de energía eléctrica a Iberdrola en 6 mil millones de dólares. El año próximo la Comisión Federal de Electricidad, tendrá una capacidad de generación de energía eléctrica del 60 por ciento del total del consumo nacional, garantizando este servicio, sin incremento en las tarifas de corriente eléctrica, en términos reales.

#### *Autosuficiencia alimentaria*

La producción de alimentos en el campo requiere, asistencia técnica, crédito y agua. Al respecto se destaca lo siguiente con información de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. Se construye la presa de Santa María, en Rosario, Sinaloa, 4 distritos de riego, en Sonora, Sinaloa y Nayarit, para dejar al término de 2024, 100 mil nuevas hectáreas de riego. Se construyen acueductos para agua potable en Sonora, Sinaloa, Jalisco, Durango, Coahuila, Nuevo León, Tabasco y Campeche. Apoyos económicos directos a 2 millones de pequeños productores agrícolas y a 200 mil pescadores; entrega gratuita de un millón de toneladas de fertilizantes a todos los pequeños y medianos productores del país.

Precios de garantía para el maíz, frijol, trigo harinero y leche. Compra a productores pequeños y medianos a precios justos 2 millones de toneladas de maíz; 10 mil toneladas frijol; 22 mil toneladas de trigo; 244 millones de litros de leche.

Sembrando Vida es el mejor programa de reforestación del mundo, con él se benefician 447 mil comuneros, ejidatarios y pequeños propietarios que cultivan árboles frutales y maderables. Un millón 118 mil de hectáreas sembradas con mil 84 millones de árboles con una inversión anual de 37 mil millones de pesos. Los apoyos al campo han significado que la producción agrícola haya aumentado de 261.5 millones de toneladas en 2018 a 271 millones de toneladas en 2022; con tendencia al alza.

Distribución en tiendas Diconsa y lecherías de Liconsa, alimentos y mercancías a precios bajos en comunidades y colonias populares. Tiendas departamentales como Wal-Mart, Soriana y Chedraui, aceptaron vender una canasta básica de 24 productos en mil 39 pesos y han mantenido, e incluso disminuido, ese precio, con lo cual han ayudado a que la inflación vaya a la baja.

## **CONCLUSIONES**

En las postrimerías del sexenio de la Cuarta transformación existen riesgos sobre la economía y seguridad nacional. Los conflictos internacionales han afectado el abasto de hidrocarburos lo que, por una parte, incrementan su precio, beneficiando a los países exportadores, pero afectan el precio de todos los productos, por ser un insumo indispensable para la producción. La guerra ha causado que los exportadores de granos y fertilizantes reduzcan su oferta, incrementando los precios internacionales. La economía nacional está sometida a fuertes presiones internacionales y aunque se ha incrementado la inversión extranjera directa, estos capitales son muy volátiles dadas las incertidumbres que los mercados financieros pueden causar en los inversionistas.

La delincuencia organizada y, en especial el narcotráfico, son un problema mundial. México tiene como vecino al mayor consumidor mundial y la lucha por el mercado de consumo provoca violencia entre los cárteles de la droga, violencia que ahuyenta a la inversión.

Ante tales circunstancias se ha incrementado la producción de petróleo y la de gasolinas y refinados para garantizar el abasto nacional sin depender de las importaciones. Se han asignados recursos para la producción, igualmente para garantizar el abasto y lograr la autosuficiencia. Se combate a la delincuencia y se ha solicitado a los Estados Unidos atacar desde sus raíces el consumo de drogas.

La situación económica del país, en estos momentos, es estable y con tendencia a mejorar, a pesar de las condiciones prevalecientes en 2018, a la pandemia, a la crisis económica mundial y a la reacción de grupos económicos afectados en sus intereses por las políticas sociales. Existen logros que impactan en la calidad de vida de la población,

que influye en la paz social. Hay mucho camino por delante, pero en 5 años se ha logrado mucho en beneficio de la población en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Banco Mundial, La pobreza en México. Una evaluación de las condiciones, las tendencias y la estrategia del Gobierno, 2004.
- Basterra, Francisco G. (8 de abril de 2016). «La globalización del descontento». El País. ISSN 1134-6582. Consultado el 18 de junio de 2021.
- Barro, Robert J.; Martin, Xavier Sala i (2009). Crecimiento económico. Reverte. ISBN 978-84-291-2614-3. Consultado el 18 de diciembre de 2019.
- Laura Baca Olamendi, et. al., Léxico de la política, FLACSO, CONACYT, FUNDACIÓN HEINRICH BÖLL y FCE, México 2000, 172.
- Midgley, James, Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare, Londres, Sage, 1995.
- Neoliberalismo. Collins. Consultado el 20 de abril de 2021.
- PNUD (17 de abril de 2020). [Objetivo 8: Trabajo decente y crecimiento económico | PNUD «Objetivo 8: Trabajo decente y crecimiento económico»].
- Sen, Amartya, Desarrollo y Libertad, Editorial Planeta, México, 2000, 19.
- Sedesol, Programa Nacional de Desarrollo Social 2001-2006, Superación de la pobreza: una tarea contigo", 15.

# **CAPÍTULO 10.**

**BODY ART POR UN ENFOQUE  
SOCIOECONÓMICO 2023**



# BODY ART POR UN ENFOQUE SOCIOECONÓMICO 2023

Carranza-Morales, Ashley María<sup>1</sup>

De-la-Rosa-Martínez, Luis Patricio

Martínez-Aguilar, Marcos Francisco<sup>2</sup>

## RESUMEN

Body Art o mejor conocido como modificaciones corporales, hoy en día visto desde dos perspectivas diferentes por la sociedad, algunas personas lo definen como una obra de arte mostrada a través del cuerpo, asimismo como independencia personal o fashion; mientras otras personas lo definen como muestra de rebeldía y maldad, esto debido a los choques de pensamientos por generaciones, religiones y culturas de la sociedad; sin embargo este tipo de modificaciones fueron presentes desde los comienzos de la humanidad hasta la actualidad, utilizadas por civilizaciones antiguas como símbolos religiosos, como culturales, así como sociales, los cuales tenían totalmente normalizado según el significado que tenía ante su sociedad.

**Palabras Claves:** Body Art, Mercadotecnia, Discriminación.

## ABSTRACT

Body Art or better known as body modifications, today seen from two different perspectives by society, some people define it as a work of art shown through the body, also as personal independence or fashion; while other people define it as a sign of rebellion and evil, this due to the clashes of thoughts between generations, religions and cultures of society; However, these types of modifications were present from the beginning of humanity to the present, used by ancient civilizations as religious, cultural, as well as social symbols, which they had completely normalized according to the meaning they had in their society.

**Keywords:** Body Art, Marketing, Discrimination.

---

<sup>1</sup> Unidad Académica Multidisciplinaria Región Altiplano, Carretera a Cedral Km 5+ 600, C.P. 78700, Matehuala, San Luis Potosí, México. Correo: [carranzamoashleymaria@gmail.com](mailto:carranzamoashleymaria@gmail.com)

<sup>2</sup> Unidad Académica Multidisciplinaria Región Altiplano, Carretera a Cedral Km 5+ 600, C.P. 78700, Matehuala, San Luis Potosí, México. Correo: [marcos.martinez@uaslp.mx](mailto:marcos.martinez@uaslp.mx)

## INTRODUCCIÓN

Este estudio se justifica con la necesidad de comprender las percepciones y discriminaciones asociadas al body art; asimismo analizar los prejuicios y las discriminación que sufren las personas con modificaciones corporales en distintos ámbitos de sus vidas como laborales, sociales y dentro de su familia, la investigación se llevó a cabo en la localidad de Matehuala S.L.P, en hombres y mujeres de 20 a 40 años, el total de la muestra son 200 personas, donde la mitad de la muestra contaba con modificaciones corporales y la otra mitad no, con el objetivo de determinar la opinión de personas que cuentan con alguna de estas modificaciones corporales del estilo Body Art, así como la opinión de las personas que no cuentan con ninguna de estas modificaciones.

## REVISIÓN TEORICA

Las modificaciones corporales son un fenómeno que ha estado presente desde los comienzos y a lo largo de la historia de la humanidad desde culturas antiguas hasta la actualidad, en donde hoy en día, dejando de lado modificaciones como las cirugías plásticas, existe un término llamado Body Art que se refiere a las modificaciones corporales que van más allá de lo normalizado y son específicamente caracterizadas relativamente e irreversibles, el más claro ejemplo son los tatuajes, los cuales según Reifeld, (2005) han sido representados con diversos significados, a saber: un arte prohibido, informativo, popular, erótico, identificatorio o decorativo; usado con fines curativos o preventivos; alusivo a mitos y leyendas; entendido como marcas de transición a la adultez o como pruebas de virilidad y coraje por diversas culturas ; comprendido como signo de realeza en algunas culturas y de barbarie en otras, o utilizado como forma de castigo). A pesar de que han pasado por muchos cambios a lo largo de los años, aún existen muchos prejuicios debido a los choques de pensamientos de generaciones, religiones y culturas de la sociedad, uno de los pensamientos es: Los individuos que tienen alguna modificación corporal no perciben su cuerpo como una entidad orgánica, sino expresiva y estética, visto desde una perspectiva artística. Mientras tanto también existen personas en contra de esta cultura por las consecuencias de salud que puedan traer. Por lo que en esta investigación queremos determinar si la cultura del body art aún sufre de discriminaciones por parte de los prejuicios de la sociedad y si estas modificaciones corporales son un obstáculo para vivir plenamente en tres principales ámbitos, laboral, familiar y socialmente, tomando en cuenta la opinión de personas con modificaciones corporales y de personas sin ninguna modificación corporal con el objetivo de identificar los pensamientos de las personas vistas desde diferentes contextos y perspectivas. Sin embargo, este tipo de práctica en la que se basa el "Body Art" se viene practicando desde la antigüedad, según Martínez, (2006), a lo largo de la historia diferentes civilizaciones antiguas han ido decorando su cuerpo con diferentes modificaciones corporales como son los tatuajes, piercings y expansiones, lo cual en los últimos tiempos es una tendencia que se ha incrementado mucho en los jóvenes. En la

antigüedad estas modificaciones del cuerpo tenían varios ciertos significados tanto religiosos, como culturales, así como sociales. El arte corporal o body art es una pintura artística aplicada a la piel y es considerada una de las primeras formas de expresión plástica utilizadas por nuestros antepasados. A las puertas de la humanidad nuestros antepasados descubrieron la tierra coloreada el carbón de la amada de la madera la tiza la sangre de los animales y muchos otros colores que sirven para impresionar al enemigo en forma de pintura de guerra o de señal reconocimiento en una tribu. (Agostina María, 2020). A partir del año 306 de la era común (e. c.) esta práctica pierde totalmente ese significado debido a que Constantino I emperador romano, comenzó a utilizar los tatuajes como distintivo de los criminales y, en el siglo XV, en Edad Media se los relacionaría con lo diabólico. En el período de la segunda guerra mundial, se empleó el tatuaje para marcar a los prisioneros en los campos de concentración para identificarlos y humillarlos, ya que la religión judía prohíbe marcas en el cuerpo de cualquier tipo (Canales, 2022). Piercing e Expansiones El piercing en la actualidad ha dejado de ser calificado como una moda o tendencia extrovertida, para formar parte de la sociedad como una práctica común, sin embargo, en la mayoría de las ocasiones no se ha generado nuevas propuestas enfocadas en su estética, materiales y formas, dando como resultando a diseños estereotipados y genéricos, que carecen de nociones, aplicaciones y que trasciendan en el diseño. En efecto, en este proyecto se propone aplicar los conceptos relacionados a la joyería contemporánea, con el fin de presentar unos nuevos diseños de piercing. La gran aceptación social del piercing requiere un enfoque más bien orientador, lo que puede hacerse mediante la explicación razonada de las distintas complicaciones y medidas a tomar para evitarlas en función del lugar de implantación de la pieza. El conocimiento de los riesgos y su aceptación previa a la implantación pueden evitar sufrimientos innecesarios para el futuro portador de un piercing. Los tatuajes han existido desde la antigüedad algunas culturas más antiguas del mundo los utilizaban como símbolo alguna creencia de su cultura o incluso para marcar los estatus sociales entre su población. Según Maita y Minaya (2014), los tatuajes son un tipo de modificación en algunas culturas esta técnica consiste en insertar tinta dentro de las capas dérmicas de la piel a través de una aguja u otro material. Dentro de este artículo se analizó las consecuencias paleopatológicas del tatuaje, en momias tatuadas las cuales eran del periodo Paracas Necrópolis del cementerio Warikayan, el cual está localizado en la costa de Perú. Por otra parte, se menciona de los resultados obtenidos al emplear diversos estudios a estas momias, los estudios que se realizaron análisis bioarqueológicos, análisis de tatuajes utilizando microscopia, al igual fluorescencia de rayos X con luz infrarroja para localizar los tatuajes y las lesiones de estos. En los resultados obtenidos durante la investigación de este artículo indico que el 43% de la población de Paracas, los tatuajes se identificaron más frecuentemente eran el dorso, la palma de la mano, dedos de la mano y antebrazo, de igual forma se encontraron más tatuajes en mujeres que en hombres. En la antigüedad la población de Paracas, se realizaba los tatuajes utilizando

pigmento de carbón, utilizando diferentes diseños, los tatuajes están relacionados posiblemente con el estatus social de las personas. Desde las civilizaciones más antiguas, históricamente la colocación del piercing ha existido en varias culturas esto como componente religioso, tribal o como de norma de casta, hoy en día, se utiliza como una expresión de independencia personal o fashion. "Ya desde el antiguo Egipto, se perforaban el ombligo como signo de realeza; Los antiguos mayas perforaban el labio, lengua, nariz y orejas con las joyas más caras que podían permitirse en señal de espiritualidad, virilidad y coraje. En ciertos lugares del mundo cambio esta práctica debido a la llegada del cristianismo como fue en Europa y América los piercings tuvieron un periodo de decadencia. En Norte América se colocaron piercing por tradiciones nativas americanas. Aún hoy en día, en ciertos países orientales, se siguen realizando este tipo de prácticas, ya que por su religión o costumbres ciertas tribus los tienen normalizado, en ciertas tribus se perforan por causas religiosas y prácticas ceremoniales. En el sur de la India se colocaban en la lengua como voto silencio." (Escudero Castaño N, Bascones Martínez, 2006). Según Escudero Castaño N, Bascones Martínez, (2006), dan a conocer que desde hace más de 20 años el movimiento punk que prevaleció en los años 70 puso de moda el piercing en los países occidentales. De igual forma en su artículo menciona que hasta los últimos años aún se siguen perforando por motivos religiosos, tribales. Por otra parte, menciona que en tribus como lo es la Sume de Etiopía en la cual las personas se colocaban grandes platos en labios inferiores. Por otra parte, en la Suya de Brasil, se utiliza dentro de su cultura que cuando un hombre casado queda viudo se coloca discos de madera pintados, otras tribus se colocan ganchos en los labios inferiores. "Actualmente casi un 8% de la población que sobrepasa los 14 años lleva algún tipo de piercing corporal, excluyendo los del lóbulo de la oreja, llegando a tener significados tales como riesgo, moda. Al conjunto de tatuajes, piercings, escarificaciones y marcas con hierro candente han pasado a denominarse "body art". "Lo ideal sería el uso de materiales hipoalérgicos y no tóxicos, es decir, metales no tóxicos como Oro 14 K y 18 K, Titanio, acero inoxidable, Niobio; y también el plástico (tygon), acrílico, piedra, madera, hueso, marfil u combinación de los anteriores. Como logra influir el body art en las marcas, mercadotecnia y publicidad se presenta desde una visión cultural global donde es claro que una economía basada en las marcas es una economía frágil; el objetivo es que se busque una idea que sintonice con el espíritu de la época, siempre buscando novedad y el reflejo de la actualidad (Castells et al., 2005:134); debido a que las identidades de marca son reflejo de las necesidades y deseos del target en un contexto preciso, la temporalidad de ellas puede llegar a ser efímera, por lo que éstas, deben desprenderse en primera instancia de la esencia de las identidades corporativas de las empresas, para que conforme pase el tiempo, su evolución sea sólida y coherente con la organización que las crea. Claramente las marcas buscan percibir la sociedad de una manera más amplia buscando cuales son las aspiraciones y deseos de los diferentes perfiles. Según Castells et al., 2005:139 las marcas se alimentan de nuestras ideas con el

fin de que el mundo de los productos trascienda, teniendo un intercambio de los valores económicos, culturales y aspiracionales lo cual brinda un vínculo entre la identidad de la marca y la mercadotecnia. Una de las características del marketing, que ha permitido el posicionamiento de productos y servicios, proviene del enfoque en la creación de marcas diferenciadas. Esta postura asume que la investigación de mercado ha sido utilizada para contribuir a la identificación y desarrollo de las bases de diferenciación de marcas (Aaker, 1996). Según González (2009), plantea que día con día podemos observar que las marcas han adquirido un gran poder dentro de las diferentes estructuras, trascendiendo de manera prioritaria en aspectos sociales; desarrollando y modificando estilos de vida y tendencias de consumo. Finalmente, esto se relaciona con el body art ya que las empresas, tienen mayor interés en utilizar las tendencias y modas de la actualidad para llegar al mercado que quieren llegar, elevando o manteniendo su posicionamiento, hoy en día las marcas incluyen todo tipo de personas para sus campañas publicitarias independientemente de su apariencia física, preferencia sexual, color de piel, así como modificaciones corporales con el fin de fomentando la inclusión y diversidad, dejando de fuera la discriminación.

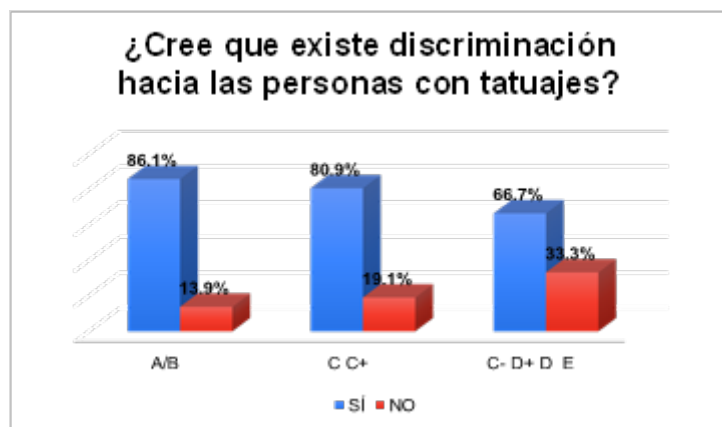
## **METODOLOGÍA**

En la presente investigación con enfoque cuantitativo, se realizó una investigación acerca de cómo las modificaciones corporales o body art ha evolucionado a través de los años y desde que época es utilizado, al igual el objetivo de esta investigación fue determinar si aún es mal visto ante la sociedad o si está perspectiva de los tatuajes, piercings y expansiones han cambiado con el pasar de los años aceptando a las personas que tienen este tipo de modificaciones. El reciente estudio transversal, fue llevado a cabo en los meses noviembre y diciembre del año 2023, en Matehuala San Luis Potosí, en el cual se observaron y analizaron distintos datos de variables recopiladas en este determinado tiempo. Para la recolección de datos se construyó un cuestionario a mano, en el cual se colocaron distintas variables que se pretendía abarcar en la investigación, fue evaluado para posteriormente pasarlo a la aplicación de Google Forms; posteriormente se comenzó aplicar el instrumento mediante la aplicación de Google Forms ya que considerado más práctico aplicarlo a través de esta aplicación; el cuestionario fue aplicado a personas de 20 a 40 años, las cuales debían cumplir ciertos filtros como menciona el ESIM, esto para que la investigación cumpliera con el protocolo; se realizaron 200 encuestas en el campo, en las cuáles 100 de estas encuestas fueron de personas que contaban con modificaciones corporales como lo son tatuajes, piercings así como expansiones ya que fueron las modificaciones abarcadas en esta investigación, mientras las otras 100 encuestas se realizaron hacia personas que no contaran con este tipo de modificaciones; esto con la finalidad de ver la perspectiva que tienen las personas que tienen modificaciones al igual de aquellos que no las tienen. Nuestro instrumento tuvo un 95% de confianza y un 5% de margen de error; en esta investigación primero

fueron recolectados los datos de las personas que cumplían los filtros se encuestaron a estas personas de manera presencial, posteriormente de llevo a cabo una captura en Excel de los datos recolectados, en donde se realizó una limpieza, eliminando aquellas que no cumplían con lo requerido, una vez limpia la captura se comenzó a determinar a qué tipo de nivel socioeconómico pertenecían las personas que formaron parte de la investigación; en seguida se comenzó a graficar cada una de las variables que formaron parte de nuestro cuestionario aplicado para este estudio, se realizaron graficas las cuáles fueron procesadas en Excel por grupos de edades abarcando de 20 a 40 años, de igual forma de Figura por género, así como por el tipo de grupo de nivel socioeconómico al que pertenecía, en esta parte se dividieron los niveles socioeconómicos en tres grupos el cuál el primero era el nivel A/B, el segundo abarcaba C y C+, finalmente el tercero abarcaba C-, D+, D y E, finalmente realizamos las interpretaciones de cada variable dónde se observó como el body art sigue siendo mal visto ya que se presentaron porcentajes muy altos en los cuales se muestra que aún existe un tipo de discriminación.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Figura 1.** Existe discriminación hacia las personas con tatuajes.



Fuente: Construcción propia.

En la presente figura 1 se muestra que el 86.1% del grupo de personas pertenecientes a nivel A/B creen que si existe discriminación hacia las personas con tatuajes, mientras que el 13.9% considera que no existe; el 80.9% de grupo de personas pertenecientes al nivel C y C+ consideran que si existe discriminación, mientras que el 19.1% considera que no existe; el 66.7% del grupo de personas pertenecientes al nivel C-, D+, D y E creen que si existe discriminación, mientras el 33.3% de este grupo no considera que exista discriminación.

En el estudio se presentó que el 31.3% de las personas pertenecientes al nivel socioeconómico A/B cree que los tatuajes son un obstáculo laboralmente, mientras que el 68.8% cree que no es un obstáculo; el 26.5% de las personas pertenecientes al nivel

socioeconómico C y C+ cree que si es un obstáculo mientras que el 73.5% cree que no es un obstáculo; finalmente el 33.3% de las personas pertenecientes al nivel C-, D+, D y E cree que si es un obstáculo, mientras que el 66.7% no lo considera como un obstáculo laboralmente.

**Figura 2:** Existe discriminación hacia las personas con piercings.



Fuente: Construcción propia.

En la presente figura 2 se aprecia que el 66.9% de las personas pertenecientes al nivel socioeconómico A/B considera que, si existe discriminación hacia las personas con piercings, mientras el 34.0% no cree que exista discriminación; el 47.1% de las personas pertenecientes al nivel C y C+ cree que si existe discriminación, mientras el 52.9% considera lo opuesto; el 44.4% del grupo de personas con nivel C-, D+, D y E considera que si existe discriminación, mientras que 55.6% de estas personas no considera que no existe discriminación hacia personas con piercings.

En el presente estudio, el 33.3% de las personas con nivel socioeconómico A/B considera que los piercings si son un obstáculo laboralmente, mientras que el 66.7% de estas personas no cree que son un obstáculo; el 35.3% de las personas con un nivel socioeconómico C y C+ si cree que sea un obstáculo laboralmente, mientras que el 64.7% considera que no son un obstáculo; el 22.2% de las personas con un nivel socioeconómico C-, D+, D y E si cree que sea un obstáculo laboralmente, mientras que el 77.8% de estas personas piensa lo contrario.

**Figura 3:** Existe discriminación hacia las personas con expansiones.



Fuente: Construcción propia.

En la presente figura 3 se aprecia que el 86.1% de las personas con un nivel socioeconómico cree que si existe discriminación hacia las personas con expansiones, mientras que el 13.9% de estas personas considera lo opuesto; el 70.6% de las personas con un nivel socioeconómico C y C+ considera que si existe discriminación, mientras que el 29.4% de las personas cree que no existe discriminación hacia estas personas; el 33.3% de las personas con un nivel socioeconómico C-,D+,D y E considera que si existe discriminación para las personas que tienen expansiones, mientras que el 66.7% de estas personas considera lo opuesto.

En el estudio se observó que, el 61.8% de las personas con nivel socioeconómico A/B cree que las expansiones si son un obstáculo laboralmente, mientras que el 38.2% de las personas pertenecientes a este nivel cree que no es un obstáculo; el 54.4% de las personas con un nivel socioeconómico C y C+ considera las expansiones como un obstáculo laboralmente, mientras que el 45.6% cree lo opuesto; el 44.4% de las personas con un nivel socioeconómico C-, D+, D y E considera que si es un obstáculo laboralmente, mientras que el 55.6% de este grupo de personas cree que no es un en la vida laboral.

## CONCLUSIONES

Mediante el transcurso de esta investigación el cual fue aplicado a una muestra de 200 personas donde se encuestaron a personas que cuentan con modificaciones, así como a personas que no tienen ningún tipo de modificación, con el fin de conocer su punto de vista desde los dos perspectivas, en este estudio transversal fue enfocado a tres tipos de modificaciones corporales las cuales fueron, expansiones, tatuajes y piercings, durante el procesamiento de la base de datos se pudo observar cómo influye mucho el hecho de que tengas o no tengas este tipo de modificaciones, ya que las personas que tiene alguna modificación están a favor en comparación de las personas que no tienen ya que



algunas de las personas están en contra de este tipo de modificaciones y algunas les es indiferente el hecho de que muchas personas se realicen este tipo de modificaciones.

De igual forma se pudo observar que la mayoría de la muestra opta más por realizarse tatuajes o la mayoría tiene tatuajes, en comparación de los piercings y expansiones, de igual forma los tatuajes es algo que se encuentra un poco más normalizado en comparación de los piercings ya que de estos se mencionó mucho como un obstáculo laboralmente, así como las expansiones las cuales la mayoría de las personas no quieren realizarse o no les gustan este tipo de modificación, es por eso que se llegó a la conclusión de que aún dentro de nuestra sociedad no está normalizado del todo este tipo de modificaciones, lo cual hace que aún este tipo de personas, las cuales que tienen de modificación aún sufran de discriminación lo cual resulto cierto al ver los resultados.

La mayoría de las personas tiene la misma idea de que este tipo de personas sufren discriminación por los estereotipos, cultura, creencias, así como la religión que profesa cada uno, son algunas de las razones por las cuales las personas sufren algún tipo de discriminación ya sea laboral, social o familiar lo cual hace que nuestra sociedad no avance y seamos personas de una mente más abierta en la cual podamos expresarnos libremente sin que las demás personas los juzguen, critiquen entre otras cosas, ya que otra de las cosas que se observó dentro de este estudio es que el tener alguna de estos tipos de modificaciones hace que la sociedad te relacione con una persona mala, o pandillero esto más en expansiones y piercings ya que los tatuajes están un poco más normalizados.

Finalmente es evidente que por nivel socioeconómico de acuerdo con la clasificación del AMAI entre más sea el nivel socioeconómico de la persona más prejuicios y rechazo existe a este fenómeno. Esto nos indica que seguimos siendo una sociedad que "por la riqueza" o "la pobreza" en la que vive la persona. *¿Será que no hemos cambiado cuando lo declaramos en público? ¿La declaración de la sociedad es políticamente correcta o es algo que ya se vive de las sociedades?*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldaz, L., Fuentes Cuiñas, A. A., Vailati, P. A., & Arko, B. A. (2021) Percepciones del tatuaje como expresión cultural en AMBA. *Interdisciplinaria*, vol. 38, núm. 1, pp. 235-243. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines Argentina. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18065114015>
- AMAI (2020) Asociación Mexicana de Agencias de Investigación de Mercados y Opinión Pública. <https://www.amai.org/>
- CONTRERAS G., M. T., & VILLAR G., M. G. (2012). Identidad, estilos de vida e imagen pública en las marcas de consumo. *Revista Legado de Arquitectura y Diseño*, 7(11), 49-60. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=477976551004>
- Díaz Portillo I. (2009) Técnica de la Entrevista Psicodinámica. Editorial Pax México.
- Escudero Castaño N, Bascones Martínez A. Posibles alteraciones locales y sistémicas de los piercings orales y periorales. *Av. Odontoestomatol.* 2007; 23 (1): 21-33. <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v23n1/original2.pdf>
- ESSIM (2022) Estándar de Servicio para la Investigación de Mercados en México. <https://amai.org/Calidad Esimm.php>
- Hernández Fernández y Bad. (2010). Metodología de la investigación. Editorial McGraw Gil México
- López R. (2007). Cuerpos transgresores/cuerpos transgredidos. Carne y memoria marcadas. Los jóvenes y sus prácticas de modificación corporal. *Última Década*, núm. 26, julio, pp. 103-120. Centro de Estudios Sociales Valparaíso, Chile. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19502606>
- Maita Agurto, Patricia Karina; Minaya Cabello, Emma. (enero-diciembre, 2014). *Revista Jangwa Pana*, vol. 13, núm. 1 pp. 14-33 Universidad del Magdalena Santa Marta, Colombia. EL TRAUMA EN LA PIEL: UN ANÁLISIS PALEOPATOLÓGICO DETATUAJESPARACAS-NECRÓPOLIS. <https://www.redalyc.org/pdf/5880/588069648002.pdf>
- Pabón-Chaves, A. S., & Hurtado-Herrera, D. R. (2016). "Mi piel es un lienzo". Sentidos de la Modificación Corporal en Jóvenes de Cali. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), 477-491. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77344439032>

# **CAPÍTULO 11.**

## **INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACIÓN BÁSICA**

# INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACIÓN BÁSICA

Castillo-Zepeda, Angela<sup>1</sup>

Tristán-Monroy, Beatriz Virginia<sup>2</sup>

## RESUMEN

La inclusión de las personas con discapacidad en la educación básica actualmente tiene distintas barreras que imposibilitan al alumnado con discapacidades diferentes a incursionar y desenvolverse en las escuelas. Concentrándose un mayor porcentaje de la población con discapacidad en la escuela primaria y secundaria, para los siguientes niveles se tiene una disminución, que se ve propiciada por las distintas barreras que existen en la sociedad, que impiden la inclusión y el desarrollo de las personas con discapacidad. Mediante una revisión teórica se busca identificar las nuevas políticas, así como leyes y normativas establecidas para la correcta inclusión de las personas con discapacidad en el ambiente educativo; igualmente se mencionan las barreras aún existentes en la educación de México y las áreas de oportunidad de las políticas anteriormente mencionadas. Mencionando las distintas variables que pueden influir entre la disminución de la población estudiantil

con alguna discapacidad, para los siguientes grados educativos.

**Palabras clave:** discapacidad, inclusión, educación.

## ABSTRACT

The inclusion of people with disabilities in basic education currently has different barriers that make it impossible for students with different disabilities to enter and develop in schools. A higher percentage of the population with disabilities is concentrated in elementary and high school, while for the following levels there is a decrease, which is caused by the different barriers that exist in society, which prevent the inclusion and development of people with disabilities. Through a theoretical review we seek to identify the new policies as well as laws and regulations established for the correct inclusion of people with disabilities in the educational environment; we also mention the barriers still existing in education in Mexico and the areas of opportunity of the policies. Mentioning the different variables that can influence the decrease of the student population with some

---

<sup>1</sup> Coordinación Académica Región Altiplano, Carretera a Cedral Km 5 + 600, Matehuala, 78700 San Luis Potosí, S.L.P. Correo: [a345808@alumnos.uaslp.mx](mailto:a345808@alumnos.uaslp.mx)

<sup>2</sup> Coordinación Académica Región Altiplano, Carretera a Cedral Km 5 + 600, Matehuala, 78700 San Luis Potosí, S.L.P. Correo: [beatriz.tristan@uaslp.mx](mailto:beatriz.tristan@uaslp.mx)

disability, for the following educational grades. **Keywords:** disability, inclusion, education.

## INTRODUCCIÓN

En México de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, hay 6,179,890 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa 4.9 % de la población total del país, y su inclusión ha ido cambiando y evolucionando con el paso del tiempo, sin embargo, siguen existiendo distintas barreras que impiden el desarrollo inclusivo de las personas con discapacidad (PCD), el presente trabajo se abordan las nuevas políticas y maneras de incluir a las personas con discapacidad en el ámbito educativo de manera correcta, de igual manera mostrando las barreras existentes para llegar a un resultado óptimo. Según la ENIGH (Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares) 2018 del INEGI, la población mexicana con discapacidad que tiene estudios se concentra mayormente en la escuela primaria, siendo de 46%, en secundaria solamente el 16.4%. Las estadísticas señalan que la cantidad de PCD disminuye conforme el nivel educativo aumenta, centrándose más en la educación básica (primaria y secundaria), por barreras sociales que van desde las arquitectónicas, los comportamientos de la población sin discapacidad, así como otros factores. La importancia de esto recae en que los métodos que se utilizan para la "inclusión" de las PCD tienden a segregar a este grupo social, apartados de las actividades o con las personas que no tienen discapacidades; se sigue trabajando por la igualdad de condiciones para todos los alumnos de distintos niveles y, un pilar importante para este objetivo es el docente y sus actitudes frente al alumnado con y sin discapacidad. Aún queda un gran camino para la eliminación de las barreras que se interponen en la inclusión de las PCD en el ámbito académico y, por consiguiente, social. Igualmente se sigue trabajando en la mejora continua de la inclusión de las personas con discapacidad, por lo que esta revisión metodológica tiene el objetivo de mostrar las áreas de oportunidad que se ven en la educación de las escuelas mexicanas.

## METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó a partir de una revisión bibliográfica de distintas fuentes para atender el planteamiento del problema, enfocándose en PCD (persona con discapacidad) y su inclusión en cuanto a educación básica, para posteriormente hacer una recolección de diferentes documentos de internet de fuentes arbitradas, utilizando plataformas como Google academy, Scielo, Redalyc, Dialnet y páginas web del gobierno de México. Apoyándose de tesis y datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), usando todos estos documentos para la realización de esta investigación. Se llevó a cabo una revisión de alrededor de veinte fuentes, pero, finalmente se utilizaron para la construcción del documento con dieciséis. Así, se comparan datos actuales del alumnado con y sin discapacidad, y la gran brecha presente

en estos. De igual manera, se definen distintos conceptos en relación con el tema, así como los tipos de discapacidades que hay, para que de esta manera se continúe con las soluciones presentes en los últimos años del país, y sus repercusiones en la calidad de vida de las personas con discapacidad (PCD). Dado que la información respecto a la deserción académica de las personas con discapacidad es escasa en cuanto a estadísticas, esta revisión metodológica sirve como parteaguas para una posterior investigación cualitativa, que llevará a cabo el equipo a padres y docentes que tengan relación con alumnos con discapacidad.

## **REVISIÓN TEÓRICA**

En la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (PCD) se les puede definir como: "aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás" Naciones Unidas Derechos Humanos (2006).

En el sistema educativo mexicano existen tres niveles educativos los cuáles son educación básica, educación media superior y educación superior, para la realización de este documento únicamente consideraremos el nivel básico, que comprende el preescolar, la primaria y la escuela secundaria. Secretaría de Educación Pública (2015).

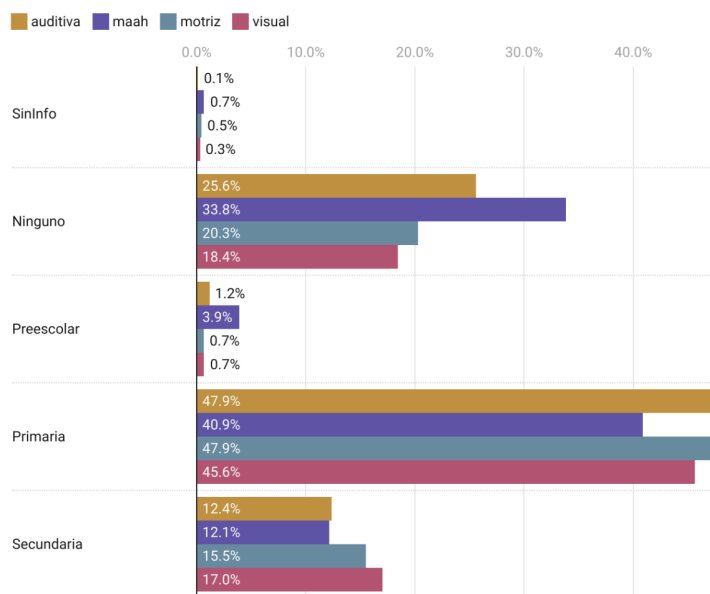
De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, en México hay 6,179,890 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa 4.9 % de la población total del país. De ellas 53 % son mujeres y 47 % son hombres. Y de ellos según los datos más recientes del 2018 solo el 19.7% no tiene ningún nivel académico.

Según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2018 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el porcentaje de población sin discapacidad que no tenía ningún grado escolar era del 5%, mientras que por otro lado la población con discapacidad tenía un porcentaje de 19.7% de su población de estudios de algún grado. Y, la población mexicana con discapacidad que tiene estudios se concentra mayormente en la escuela primaria, siendo de 46%, en secundaria solamente el 16.4%. Estos niveles tienen una gran diferencia en comparativa a las personas sin discapacidad, ya que los segmentos de primaria, secundaria y preparatoria tienen una suma que equivale al 70% de esa población. Gómez-Arias W., Moctezuma A. y Andrea M (2022).

Existen distintos tipos de discapacidad que analiza el documento de Nivel de estudios de la población con discapacidad, las cuales son visual, que es la debilidad parcial o completa de la vista; la auditiva, de igual manera la condición de debilidad parcial o completa del sentido auditivo, a estas dos se les denomina discapacidades sensoriales. Por otro lado, tenemos las discapacidades intelectuales, que son limitaciones

significativas tanto en funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa. Y por último las discapacidades motrices, está englobada dentro de las discapacidades físicas, estas se refieren a la condición que debilita la movilidad de la persona de manera parcial o total.

**Figura 2.** *Escolaridad de la población con discapacidad por tipo de discapacidad.*



*Fuente: Nivel de estudios de la población con discapacidad (2022).*

La figura número dos notamos que el mayor porcentaje de población con discapacidad tiene un estudio se concentra en las escuelas primarias, siendo los índices más altos los de las discapacidades auditivas y motoras, teniendo un porcentaje de 47.9%, mientras que por otro lado el más bajo es de 40.9% de las personas con discapacidades intelectuales. Y para el grado de secundaria vemos una gran disminución del porcentaje de población con discapacidad que tiene una educación nivel, ya que el porcentaje más alto es el 17% siendo las personas con discapacidad visual, seguidos por las discapacidades motoras con 15.5%. Y, finalmente la discapacidad auditiva e intelectual, con 12.4% y 12.1% respectivamente.

En los últimos años, como producto de los cambios en los enfoques de la educación, se ha empezado a hablar de "inclusión educativa". En el documento Actitudes de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo, se define la inclusión como "un movimiento mundial que pretende que los sujetos excluidos de los servicios básicos que presta un estado sean reconocidos como personas con derechos" Zambrano Garcés R. y Orellana Zambrano M. (2018). Por lo tanto, cuando se habla de inclusión, se habla de tolerancia, respeto y solidaridad, pero, sobre todo, de aceptación de las personas, independientemente de sus condiciones. "Sin hacer diferencias, sin sobreproteger ni

rechazar al otro por sus características, necesidades, intereses y potencialidades, y mucho menos, por sus limitaciones; como anota Heward (1997) "(...) para sobrevivir, un grupo social debe adaptar y modificar el ambiente en el que vive" Soto Calderón R. (2003)

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Anteriormente el término de educación especial se había utilizado de manera tradicional para nombrar a un tipo de educación diferente a la educación regular, sin embargo, la educación especial ha cambiado su panorama y por lo tanto, cambia también su forma de favorecer los procesos educativos de las personas con necesidades educativas especiales; pasando de desarrollar procesos asistenciales a procesos en los cuales se respeta la individualidad de las personas, en función de sus necesidades, características e intereses, y se pone énfasis en el entorno, como elemento que favorece o retrasa los procesos de participación de las personas con necesidades educativas especiales. "A los alumnos diagnosticados con deficiencia, discapacidad o minusvalía (términos que hasta la fecha se toman como sinónimos sin serlo), se les segregaba a escuelas específicas (de educación especial) para la atención de esa situación particular que presentaban" Mateos Papis G. (2008). Haciendo esto sin considerar las capacidades individuales de cada alumno.

Ha habido cambios buscando una inclusión en la educación para las PCD del país, en 2002, la Secretaría de Educación Pública (SEP) impulsó el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, con el objetivo de garantizar la educación para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes con necesidades educativas especiales y que fuera de calidad. Otorgando prioridad a esa parte de la población que tiene una discapacidad, este suceso representó un avance significativo en materia de las políticas de integración; sin embargo, se vio sometida ya que las personas con discapacidades y otras poblaciones vulnerables seguían siendo objeto de discriminación y exclusión. Varios de los argumentos que se destacan comentan que la integración "termina siendo una especie de concesión a quienes se consideran diferentes" Discapacidad y derecho a la educación en México (2022), demandando a las PCD que se adapten a las prácticas de la mayoría de la población, y así sucede también en estos entornos escolares.

Esto también se remarcaba en el artículo de las posteriores reformas de Ley General de Educación de 1993, en el artículo 41, que muestra un modelo de educación inclusiva pero aun con la educación especial, que es un concepto de debate. La nueva Ley General de Educación (DOF, 2019), vigente a partir de 2019, ya no conserva el artículo 41; en cambio, destina un capítulo completo (VIII) a la educación inclusiva donde la define como el "conjunto de acciones orientadas a identificar, prevenir y reducir las barreras que limitan el acceso, permanencia, participación y aprendizaje de todos los educandos, al eliminar prácticas de discriminación, exclusión y segregación" (art. 61).



Valorando así la diversidad del alumnado y considerando de una mejor manera las capacidades de todos los niños, niñas, jóvenes y adolescentes; fortaleciendo así mismo, la equidad, buscando el desarrollo óptimo de todas las personas.

Para lograr un buen resultado en la inclusión se deben tener en cuenta distintos aspectos para la incorporación del alumnado con y sin discapacidad en el aula, como se menciona en el documento Voces de los docentes frente a la educación inclusiva de estudiantes con discapacidad en la institución educativa Ezequiel Hurtado del municipio de Silvia: “recayendo mayor responsabilidad sobre el docente, agente directo en el proceso educativo, quien debe procurar un ambiente equitativo acorde con las características, necesidades e intereses de sus estudiantes” Muñoz Dorado M. y Muñoz Vásquez S. (2017). La actitud docente en el desarrollo de la interacción entre los alumnos tiene relevancia para un ambiente inclusivo en donde el alumnado sin discapacidad y con discapacidad pueda tener una integración que propicie el respeto y el apoyo entre los distintos estudiantes, el entorno que se le rodea a los alumnos es un factor para su desarrollo futuro y presente en el aula, como docente se tiene la responsabilidad de propiciar un ambiente sano y de integración para todos los alumnos, buscando que ninguno de ellos se sienta apartado, discriminado o segregado del grupo.

En el documento Actitudes del profesorado de Educación Física hacia la inclusión de alumnos con discapacidad Se realizó una investigación en donde se buscaba identificar cómo era la actitud de los docentes respecto al alumnado con discapacidad a lo que se llegó a la siguiente conclusión: “el contacto con personas con discapacidad, la formación y el entrenamiento influyen en la mejora de las actitudes y es por tanto necesario diseñar formaciones encaminadas al fomento de la inclusión educativa” Solís García P. y Borja González V. (2021). Los procesos de inclusión también enfrentan distintas dificultades, como lo es en el sentido a la formación de los profesionales y la cultura organizacional de los centros educativos, hasta la falta de modelos organizativos, curriculares y metodológicos, así como el compromiso de la Administración Educativa en estos procesos. También el desconocimiento de la mayor parte de los miembros de los centros académicos en cuanto al enfoque de Inclusión. Es por eso por lo que más que discutir el concepto de inclusión, es importante evaluar las distintas sociedades en las que se concretan las acciones institucionales, examinando el contexto en el que ocurre la toma de decisiones y los intereses que las determinan.

Otras barreras existentes son las arquitectónicas, presentes en las instalaciones de primarias o secundarias, por estas barreras se han creado leyes que ayuden a que tengan una mayor inclusión en la sociedad. En la Ley Estatal para personas con discapacidad publicada en 2006, y reformada por última vez en 2009; en el capítulo cuarto que establece las Condiciones urbanísticas que permiten el libre desplazamiento.

En este capítulo se busca que las PCD tengan los derechos de desplazarse libremente en los espacios públicos o en los servicios, en lugares interiores y exteriores. También que tengan acceso y facilidades de desplazamiento en espacios laborales, así mismo como, servicios público y privado de transporte para que tengan un libre desplazamiento. De este capítulo se mencionan los artículos más relevantes para la sociedad. Cómo es el artículo 71, "Las nuevas construcciones de edificios que presten servicios al público, deberán construirse libres de elementos que puedan constituirse como barreras físicas que impidan el libre desplazamiento". Instituto de investigaciones legislativas unidad de informática legislativa (2009).

Para estas leyes podemos encontrar otros documentos que establecen las medidas que tienen que llevar todos los lugares públicos, así como banquetas, que permiten el libre desplazamiento de las PCD, siendo así personas que cuenten con bastón, sillas de ruedas, muletas, entre otras ayudas técnicas. Documentos como el Manual de Normas Técnicas de Accesibilidad de la CDMX cuentan con toda la información para saber las medidas exactas de las ayudas técnicas que requieran las PCD, las cuales deben considerarse en la realización de otros espacios, este documento se compromete a "mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad, eliminando las barreras físicas y sociales a fin de facilitar el libre desplazamiento y un mejor uso de los espacios" Manual de Normas Técnicas de Accesibilidad de la CDMX (2016).

Buscando un diseño universal, que se refiere "al diseño de productos y entornos aptos para el uso del mayor número de personas sin necesidad de adaptaciones ni de un diseño especializado" Manual de Accesibilidad Universal (2010). Esto con la finalidad de que las PCD puedan tener un desarrollo independiente como se menciona en la revista electrónica El papel de la familia de la persona adulta con discapacidad en los procesos de inclusión laboral: Un reto para la educación especial en Costa Rica, "promoción de la independencia y la autonomía por parte de las personas con discapacidad, en asumir la dirección de su propia vida y ser partícipes de una sociedad accesible" Madrigal-Lizano A. (2015).

## **CONCLUSIONES**

La inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad ha sido un gran reto a lo largo de la historia por las distintas barreras que existen en la sociedad, ya sean barreras arquitectónicas o impedimentos generados por los comportamientos de las personas sin discapacidad, y esto no deja exento al entorno educativo. En el país en la 4.9% de la población total tiene alguna condición o discapacidad, pero en la educación mayormente se concentra en el área de la escolaridad básica, siendo muchos mayores los porcentajes en la educación de la escuela primaria, ya que el 46% de la población de personas con discapacidad cuenta con educación primaria, seguido por la educación secundaria con 16.4%. Para los siguientes niveles educativos, medios superiores y superiores, las

estadísticas de educación de las personas con discapacidad disminuyen considerablemente teniendo poca cantidad de información de la que se pueda tener un análisis concreto. Siendo que la primaria hay una mayor cantidad de población con discapacidades auditivas y motrices y, en secundaria tienen mayor porcentaje las discapacidades motrices y visuales.

Para que las personas con distintas discapacidades tuvieron una educación se vio la idea de las escuelas especializadas, sin embargo, en este existe una gran controversia dado que segrega al alumnado con discapacidad de una escuela convencional con niños sin discapacidades; esta decisión no obtendrá como resultado la inclusión de las personas con discapacidad de una manera natural, incluyéndose como se debería en la sociedad sin discapacidad, ya que los divide y aparta.

Cabe mencionar clase de escuelas convencionales incluyen a personas con y sin discapacidad la problemática en esto es que tiene una gran cantidad de Barreras para los alumnos que impide su desarrollo correcto en una sociedad, podríamos mencionar Las barreras arquitectónicas que se tiene ya que muchas de las edificaciones no cuentan con las medidas establecidas en cuanto a rampas no cuentan con señalética, u otras barreras que permitan la el desarrollo de las personas con discapacidad de manera independiente e inclusiva en el entorno educativo, para esto ya existen manuales que reglamentan las medidas exactas para el desarrollo y construcción de los edificios sin embargo muchas edificaciones de escuelas fueron son antiguas y muchas otras no siguen los manuales o desconocen esta información.

Un pilar muy importante para la inclusión correcta de las PCD en el entorno educativo inclusivo son los docentes, ya que sus capacidades y actitudes permitirán el desempeño del alumnado y el desenvolvimiento de los alumnos con y sin discapacidad de una manera natural e inclusiva que permite reflejar de todas sus distintas características, creando una manera de educar que considere las capacidades de todo el alumnado y adapte la forma de educar a los niños. Como ya se desarrolló en el material anterior se ve que los docentes tienen una actitud positiva en la inclusión de las personas con discapacidad buscando el desarrollo óptimo de las actividades para que puedan formar parte de ellas y no sean excluidos de la comunidad estudiantil.

Otra de las dificultades que encuentran las personas con discapacidad en la educación es que las escuelas no han buscado adaptarse a las distintas capacidades de las personas, ya que no se cuenta con una capacitación especial para los maestros al enfrentarse entre estas situaciones de un alumnado con discapacidad, de igual manera no se tiene material adaptado que permite el desarrollo del alumno de manera óptima y natural en la educación. Un ejemplo de esta barrera es que no cuentan con libros adaptados en lenguaje braille para las personas con discapacidades visuales que necesitan del material adaptado de esta manera, para poder contar con la educación igual a la de las personas

que no tienen una discapacidad visual. Aunque ya existen una gran cantidad de leyes que abogan por la inclusión correcta de las personas con discapacidad en la educación y en otros aspectos de la sociedad, aún queda un largo camino que recorrer para lograr esta inclusión de manera natural que permita a las personas con discapacidad tener una educación de calidad, al igual que una independencia en la vida adulta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Discapacidad y derecho a la educación en México. (2022). Discapacidad y derecho a la educación en México. Gobierno de México, Mejoredu. <https://www.mejoredu.gob.mx/images/publicaciones/Discapacidad-de-2022.pdf>
- Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa. (2023). Principales cifras del sistema educativo 2022-2023. Educación secretaria de educación pública. De: [https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica\\_e\\_indicadores/principales\\_cifras/principales\\_cifras\\_2022\\_2023\\_bolsillo.pdf](https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2022_2023_bolsillo.pdf)
- DOF (2019). Ley General de Educación. SEGOB. [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5573858&fecha=30/09/2019#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5573858&fecha=30/09/2019#gsc.tab=0)
- Gómez-Arias W., Moctezuma A. y Andrea M (2022). Nivel de estudios de la población con discapacidad. Obindi. <https://obindi.org/trabajos/investigaciones/nivel-de-estudios-de-la-poblacion-con-discapacidad/>
- INEGI (2020). Población Discapacidad. INEGI. <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx>
- Instituto de investigaciones legislativas unidad de informática legislativa (2009). Ley estatal para las personas con discapacidad. Instituto De Investigaciones Legislativas Unidad De Informática Legislativa. <https://docs.mexico.justia.com/estatales/san-luis-potosi/ley-estatal-para-personas-con-discapacidad.pdf>
- Muñoz Dorado M. y Muñoz Vásquez S. (2017). Voces de los docentes frente a la educación inclusiva de estudiantes con discapacidad. Universidad de Manizales Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/5639/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Manual de Accesibilidad Universal (2010). Manual de Accesibilidad Universal. Corporación Ciudad Accesible Boudeguer & Squella ARQ. [https://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2012/06/manual\\_accesibilidad\\_universal1.pdf](https://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2012/06/manual_accesibilidad_universal1.pdf)
- Manual de normas técnicas de accesibilidad. (2016). Manual de normas técnicas de accesibilidad. CDMX. [http://www.data.seduvi.cdmx.gob.mx/portal/images/banners/banner\\_derecho/documentos/](http://www.data.seduvi.cdmx.gob.mx/portal/images/banners/banner_derecho/documentos/)

[Manual\\_Normas\\_Tecnicas\\_Accesibilidad\\_2016.pdf?utm\\_medium=website&utm\\_source=archdaily.cl](#)

Madrigal-Lizano A. (2015). El papel de la familia de la persona adulta con discapacidad en los procesos de inclusión laboral: Un reto para la educación especial en Costa Rica. Revista Electrónica Educare. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582015000200012&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582015000200012&script=sci_arttext)

Naciones Unidas Derechos Humanos (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Mateos Papis G. (2008). Educación especial. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80210101.pdf>

Secretaría de Educación Pública. (2015). Conoce el Sistema Educativo Nacional. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/sep/articulos/conoce-el-sistema-educativo-nacional#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20de%20tipo%20b%C3%A1sico,requiere%20bachillerato%20o%20sus%20equivalentes>

Solís García P. y Borja González V. (2021). Actitudes del profesorado de Educación Física hacia la inclusión de alumnos con discapacidad. Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física (FEADEF). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7586484>

Soto Calderón R. (2003). La inclusión educativa: una tarea que le compete a toda una sociedad. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación". <https://www.redalyc.org/pdf/447/44730104.pdf>

Zambrano Garcés R. y Orellana Zambrano M. (2018). Actitudes de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo. Universidad Católica de Cuenca. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6799310>

# **CAPÍTULO 12.**

**FACTORES ASOCIADOS AL ESTRÉS  
LABORAL EN AGRICULTORES DE  
COMUNIDADES DE SALINAS, S.L.P.**

# FACTORES ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL EN AGRICULTORES DE COMUNIDADES DE SALINAS, S.L.P.

Calvillo-Contreras, Jimena Lisbeth<sup>1</sup>

Torres-Ibarra, Fernanda<sup>2</sup>

Azuara-Pugliese, Virginia<sup>3</sup>

## RESUMEN

El estrés es una reacción fisiológica y psicológica común en los seres humanos causada por situaciones o eventos que amenazan su bienestar. El sector agrícola se encuentra entre uno de los sectores más estresantes, ya que los agricultores enfrentan constantemente desafíos económicos, climáticos y sociales que tienen impactos significativos en su vida, salud y bienestar. El objetivo es identificar factores asociados al estrés en agricultores de comunidades de Salinas, con el fin de proporcionar información para reducir los niveles de estrés, mejorar la salud y el bienestar de los campesinos. Esta investigación es de tipo descriptiva, con un enfoque cuantitativo, transversal, no experimental, no probabilística, por conveniencia con un tamaño de muestra de 20 agricultores en comunidades de Salinas, donde se aplicó un instrumento adaptado de, (F01) EDO, (Uribe; J, 2010). con preguntas cerradas. En el cual se

espera encontrar los principales factores que afectan al estrés de los agricultores.

**Palabras clave:** Estrés laboral, agricultores, factores de estrés.

## ABSTRACT

Stress is a common physiological and psychological reaction in humans caused by situations or events that threaten their well-being. The agricultural sector is among one of the most stressful sectors, as farmers constantly face economic, climatic and social challenges that have significant impacts on their lives, health and well-being. The objective is to identify factors associated with stress in farmers in Salinas communities, in order to provide information to reduce stress levels, improve the health and well-being of farmers. This research is descriptive, with a quantitative, transversal, non-experimental, non-probabilistic approach, for convenience with a sample size of 20 farmers in communities of Salinas, where

---

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Coordinación Académica Región Altiplano Oeste, Carretera Salinas-Santo Domingo #200, C.P. 78600 Salinas de Hidalgo, S.L.P. México, correo: [a332528@alumnos.uaslp.mx](mailto:a332528@alumnos.uaslp.mx)

<sup>2</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Coordinación Académica Región Altiplano Oeste, Carretera Salinas-Santo Domingo #200, C.P. 78600 Salinas de Hidalgo, S.L.P. México, correo: [a332450@alumnos.uaslp.mx](mailto:a332450@alumnos.uaslp.mx)

<sup>3</sup> Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Coordinación Académica Región Altiplano Oeste, Carretera Salinas-Santo Domingo #200, C.P. 78600 Salinas de Hidalgo, S.L.P. México, correo: [virginia.azuara@uaslp.mx](mailto:virginia.azuara@uaslp.mx)



an instrument adapted from, (F01) EDO, (Uribe) was applied.; J, 2010). with closed questions. In which it is expected to find the main factors that affect farmers' stress.

**Keywords:** Work stress, farmers, causes of stress.

## INTRODUCCIÓN

Antecedentes. Actualmente, el estrés en los agricultores a nivel nacional puede que se origine a partir de diversas causas, como la presión económica, la incertidumbre climática, la carga de trabajo físico y emocional, entre otros factores. Según el estudio realizado por Martínez et al. (2018), se encontró que la falta de acceso a recursos financieros, la competencia en el mercado y la inestabilidad de los precios de los productos agrícolas son algunos de los principales desencadenantes de estrés en los campesinos. Esta situación puede tener un impacto negativo en la salud mental y física de los trabajadores del campo, afectando su bienestar y calidad de vida. Es fundamental implementar medidas de apoyo y asistencia para garantizar la salud y el bienestar de los productores.

Hoy en la actualidad la agricultura es una fuente de empleo en gran parte de algunas comunidades del municipio de Salinas. En lo cual personas que laboran ahí se enfrentan a diversas situaciones, desde enfermedades físicas hasta psicológicas. Es importante entender los factores que contribuyen a este estrés y buscar estrategias eficientes de intervención y prevención, para así analizar los factores que causan estresarse y poder ayudar a cada uno de los campesinos para que así puedan continuar con las actividades del campo día a día sin estresarse. En comunidades de Salinas, se ha observado un aumento en los niveles de estrés entre los agricultores, lo que ha llevado a la necesidad de comprender los posibles factores asociados a esta problemática.

Problemática. Las personas que se dedican al trabajo laboral se exponen frecuentemente a tener un estrés dentro de la labor, todos como seres humanos hemos pasado por un momento de estrés, ya que este se ha vuelto como algo muy común entre las personas, se puede considerar como algo por lo cual ya sabemos que pasaremos, el estrés en los campesinos es muy común, estas personas cada año se dedican a lo mismo, y hacen lo mismo.

Según un estudio realizado por Van Cappellen et al. (2017), los agricultores experimentan altos niveles de estrés debido a la naturaleza exigente y poco predecible de su profesión, lo que puede tener un impacto negativo en su bienestar psicológico y físico a largo plazo.

El estrés es un problema común en la industria agrícola, afectando la salud y el bienestar de los agricultores. Según estudios realizados por Smith et al. (2018), diversos factores

están asociados al estrés en agricultores, como por ejemplo la incertidumbre climática, la presión económica, el trabajo físicamente exigente y la falta de apoyo social.

El estrés en los agricultores puede surgir principalmente de la constante presión para mantener la productividad y rentabilidad de sus cultivos, a menudo enfrentando desafíos como condiciones climáticas adversas, fluctuaciones en los precios de los productos agrícolas y la inseguridad alimentaria.

Son muchas las personas que trabajan en el campo, hay patronos y peones. El estrés de los patronos puede ser causado por no saber las condiciones climatológicas del tiempo, el no saber si lloverá a tiempo para poder cosechar y poder tener un resultado satisfactorio de cosecha. Mientras que el estrés de los empleados de productores puede enfrentar problemas de estrés

Objetivo de investigación. Identificar los factores asociados al estrés en los agricultores de comunidad de Salinas, con el fin de proporcionar información relevante para reducir los niveles de estrés y mejorar la salud y bienestar de los agricultores de estas comunidades.

Justificación. Según la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura), es importante abordar el estrés en los agricultores para garantizar la seguridad alimentaria global y el bienestar de las comunidades rurales que dependen de la agricultura como medio de vida. El bienestar mental de los agricultores es fundamental para su productividad y salud a largo plazo, por lo que la creación de estrategias y políticas de apoyo psicosocial en el sector agrícola es crucial para promover la sostenibilidad y resiliencia de la agricultura.

Según un estudio realizado por Albrecht et al. (2019), la incertidumbre económica y ambiental a la que se enfrentan los agricultores puede generar altos niveles de estrés, impactando negativamente en su salud mental y bienestar general. Es por ello, que es importante abordar esta problemática para garantizar la sostenibilidad y resiliencia de la agricultura, así como el bienestar de los agricultores y sus comunidades, como señala la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

Supuestos de investigación

- El exceso de trabajo, asocia diferentes factores de estrés.
- Los agricultores que más producen más alto es su nivel de estrés laboral.

Delimitación. Muestra de 20 agricultores de Salinas, S.L.P.

## **REVISIÓN TEÓRICA**

La palabra estrés surge de la palabra stringere que en latín significa apretar, comprimir, estrechar fuertemente, oprimir o sujetar (Rodríguez, 2016), mientras que para la

Organización mundial de la Salud es “un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Todas las personas tenemos un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos” por lo que se manifiesta como la respuesta del cuerpo a diferentes presiones, de diferente índole de manera que cada persona, de acuerdo con su circunstancia y entorno social o económico en que cada una se desempeñe, su reacción también será diferente.

El estrés laboral es considerado como un factor porque altera el estado emocional de las personas creando “reacciones y respuestas de tipo emocional, cognitivo, fisiológico y del comportamiento” que en situaciones de saturación de trabajo pueden causar una pérdida del control y traen consigo un deterioro en la salud de las personas (Buitrago Orjuela, et al., 2021).

Según Camero (2023), el estrés es “una parte normal de la vida que, por extraño que parezca, nos ayuda a evitar el peligro y a realizar las tareas lo mejor posible”, pero hay una diferencia “entre el estrés agudo que se siente antes de presentar un proyecto en el trabajo y el estrés más prolongado y crónico que se siente cuando se está en una relación tóxica: ambos pueden afectar a la salud y al bienestar a corto y largo plazo”.

El estrés es una respuesta fisiológica y psicológica ante situaciones de presión o demanda excesiva, que puede afectar la salud y el bienestar de los agricultores (García y Fernández, 2019), se conoce como estrés psicológico cuando existe un factor o demanda psicológica que altera el equilibrio mental de una persona, mientras que el estrés físico cuando una persona se ve expuesta a diferentes factores físicos, por ejemplo, la temperatura extrema, el dolor y el trabajo físico, esto ocasiona un desequilibrio del cuerpo identificado por los receptores a través de los sentidos que informando al cerebro, provocan determinada reacción. Ambos están relacionados, ya que uno deriva del otro, es decir, el estrés psicológico puede terminar mostrando una reacción física, por ejemplo, un dolor de cabeza por la subida de presión que produjo el estrés psicológico (Spackman, 2024).

Los factores son las causas o situaciones que contribuyen al desarrollo del estrés en los agricultores. Según López et al. (2020), los factores asociados al estrés en agricultores pueden ser tanto laborales como personales, y están relacionados con las condiciones de trabajo, la presión por alcanzar metas y los problemas familiares.

El estrés es una respuesta fisiológica y psicológica ante situaciones de presión o demanda excesiva, que puede afectar la salud y el bienestar de los agricultores. De acuerdo con García y Fernández (2019), el estrés en los agricultores se asocia con tasas elevadas de enfermedades físicas y mentales, así como con una disminución en la productividad y la calidad de vida.

Los Agricultores, son las personas que se dedican a la producción de alimentos y materias primas en el sector agrícola. Según Martínez et al. (2018), los agricultores enfrentan múltiples desafíos, incluyendo la variabilidad climática, los bajos precios de los productos agrícolas y la falta de acceso a recursos y tecnologías adecuadas.

Los agricultores están cotidianamente expuestos a factores que producen estrés, lo que representa un riesgo para su salud, tanto física, como mental, espiritual y financiera. Esto repercute en su capacidad para cuidar sus cultivos o ganado, puede implicar un mayor riesgo de accidentes relacionados con el trabajo e impactar en las relaciones interpersonales con los trabajadores, amigos y familiares.

## **METODOLOGÍA**

Esta investigación es de tipo descriptiva, con un enfoque cuantitativo, ya que los resultados se darán a conocer mediante gráficas y tablas. Será de corte transversal analizando los datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población, no experimental porque no se requiera examinar el comportamiento de los fenómenos o hechos. No probabilística, por conveniencia dado que la población será elegida basado en las personas que están disponibles y al azar dependiendo de la disponibilidad de productores con un tamaño de muestra de 20 agricultores de comunidades de Salinas, donde se aplicará un instrumento diseñado con preguntas cerradas basado en el cuestionario (F01) EDO, (Uribe; J, 2010). El instrumento cuenta con 18 preguntas, las cuales se dividen en tres partes:

-Demográfica, donde se habla de la edad, experiencia, principales productos y el tiempo de trabajo.

-Factores que pueden ocasionar estrés, como la carga de trabajo, condiciones climáticas, resultados de cosecha, actividades y el realizar dichas actividades.

-La última parte se compone de algunos efectos que pueden ocasionar problemas de estrés, como mal humor, comunicación, incertidumbre, desesperación, interrupciones, dolor de cabeza, dolor de espalda, cuello, y dolores musculares.

### *Población y muestra*

En esta investigación se estudiará los factores de estrés asociados al trabajo de los agricultores. Para determinar la muestra de esta investigación se encuestó a 20 agricultores de comunidades de Salinas, de diferentes asociaciones ejidales y de diferentes comunidades de la zona. En donde se utilizará el método no probabilístico por conveniencia, donde dependiendo de la disponibilidad de los productores, se les aplicará un instrumento adaptado de (F01) EDO, (Uribe, 2010). Se decidió utilizar este tipo de muestreo debido a la dispersión geográfica en que se encuentran los agricultores, además de la falta de disponibilidad de algunos de ellos a colaborar contestando el

instrumento y de la falta de recursos económicos y de tiempo para recorrer todo el municipio tratando de recabar la información relacionadas con las variables de estudio.

## RESULTADOS

Los sujetos de estudio son agricultores de comunidades de Salinas de Hidalgo, los cuales representan una muestra de 20 agricultores encargados de sembradíos en sus propias hectáreas. Principalmente se dedica la mayoría de los campesinos a la producción de cebolla, chile, maíz y frijol. El rango de edad radica entre los 41 y 50 años, mientras que el agricultor más joven cuenta con 20 años. El mayor nivel de experiencia con la que cuentan los agricultores es de 11 a 15 años en lo cual se representan mayores niveles de estrés, ya que son personas que han decidido dedicarse a la producción agrícola. Algunos campesinos se dedican a trabajar de 8 a 10 horas, esto hace que su estrés sea menor a el estrés con el que cuentan las personas que llevan siendo agricultores de 11 a 15 años.

En la tabla 1, se muestra que una persona trabaja en el campo de 5 a 7 horas, esto debido a que es una persona que se dedica a estudiar y trabajar en el campo.

**Tabla 1.** Caracterización de los agricultores encuestadas.

Pregunta	Total
<b>Edad</b>	
Menos de 20	1
21-30	5
31-40	4
41-50	8
50 o mas	2
<b>Experiencia laboral en la agricultura (años)</b>	
Menos de 5	3
6 a 10 años	4
11 a 15 años	7
Más de 15	6
<b>¿Cuáles son los principales productos que usted cosecha?</b>	
Chile	10
Cebolla	11
Maíz	6
Frijol	5
<b>¿Cuántas horas trabaja al día?</b>	
De 5 a 7	1
De 8 a 10	14
De 11 o más horas	5

Fuente: Elaboración propia (2024).

En relación con las consecuencias del estrés y como reacción a la incertidumbre sobre las condiciones del clima y sobre los resultados de su cosecha, señalan que sufren de dolores de espalda y cuello, dolores de cabeza, angustia y desesperación, como se observa en la tabla 1.

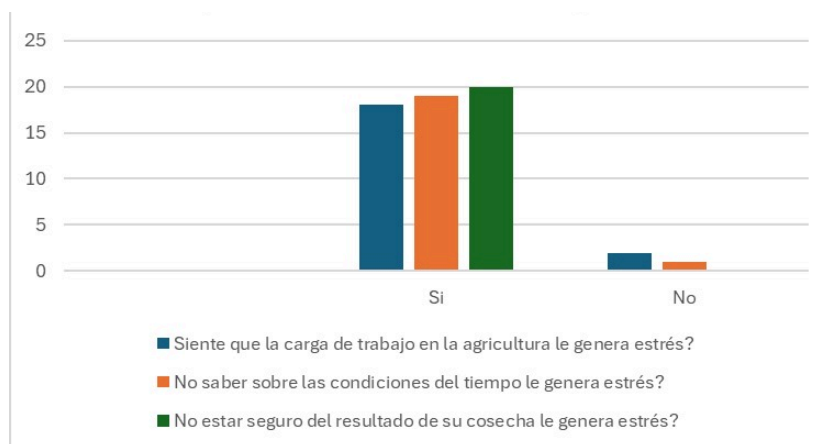
**Tabla 2.** *Percepción de estrés en los agricultores.*

Preguntas	Sí	No
¿Siente que la carga de trabajo en la agricultura le genera estrés?	8	2
¿Se siente capaz de realizar su trabajo de una manera fácil?	7	3
¿El realiza ciertas actividades de su trabajo le genera mal humor con su familia o trabajadores?	6	4
¿Le cuesta trabajo comunicarse con sus trabajadores?	6	4
¿Frecuentemente tiene desesperación por el trabajo?	7	3
¿Con frecuencia sufre dolores de cabeza?	8	2
¿Con frecuencia sufre dolores de espalda y cuello?	9	1

Fuente: Elaboración propia (2024).

En la figura 1, se muestran las principales causas que generan el estrés en los agricultores de las diferentes comunidades de Salinas de Hidalgo, destacando la incertidumbre sobre las condiciones del clima, sobre los resultados de su cosecha y la carga de trabajo.

**Figura 1:** *Principales factores de estrés en agricultores*



Fuente: Elaboración propia (2024).

## CONCLUSIONES

Con esta investigación se identificaron los principales factores asociados al estrés en agricultores de comunidades de Salinas, S.L.P. a los que se enfrentan día a día y los efectos que estos tienen en su salud, tanto física como mental.

En conclusión, los agricultores de las comunidades de Salinas están expuestos a diversos factores de estrés laboral que afectan su bienestar y rendimiento. Entre estos factores se encuentran la carga de trabajo, las condiciones climáticas adversas, la incertidumbre económica, la falta de apoyo a recurso, y el no estar seguro del resultado de su cosecha. El estrés es un problema que afecta a los agricultores, principalmente de manera física, ya que se presentan malestares, como dolor de cuello, dolor de cabeza y dolores musculares, esto afecta a los campesinos dentro del trabajo en un rango de edad que varía entre los 41 a 50 años debido a que el trabajo se realiza todos los días y cada año hacen lo mismo. Esto ocasiona molestares al paso del tiempo, como se menciona anteriormente. La experiencia laboral resulta en gran parte a la cantidad de años trabajados. Una de las mejoras que se implementa dentro de esta investigación es, mejorar la capacitación de los agricultores y proporcionarles acceso a servicios de salud mental y promover un ambiente laboral saludable son medidas clave para abordar el estrés laboral en este sector agrícola. Es fundamental trabajar en conjunto para implementar estrategias que ayuden a los agricultores a manejar el estrés y a mejorar su calidad de vida.

Investigar el estrés laboral en agricultores puede ser una contribución significativa al campo de la mercadotecnia, especialmente si se enfoca en cómo este estrés afecta su desempeño, toma de decisiones y relaciones con proveedores y consumidores; además el comprender cómo el estrés laboral afecta a diferentes segmentos de agricultores puede ayudar a las empresas a adaptar sus estrategias de marketing para satisfacer las necesidades específicas de cada grupo. Otras contribuciones podrían relacionarse con el desarrollo de productos y servicios, el identificar las tensiones específicas que enfrentan los agricultores propicia el desarrollo de productos y servicios que ayuden a mitigar el estrés. Esto podría incluir herramientas tecnológicas para simplificar tareas agrícolas, programas de capacitación en gestión del estrés o servicios de apoyo emocional, así como ayudar a las empresas a ajustar sus estrategias de marketing. Por ejemplo, si los agricultores están experimentando altos niveles de estrés, es posible que prefieran canales de comunicación más directos y simples. En resumen, esta investigación puede proporcionar información valiosa que las empresas pueden utilizar para mejorar sus estrategias de marketing agrícola y desarrollar productos y servicios del campo que satisfagan las necesidades específicas de este segmento de mercado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albrecht, P. L., Simpkin, H., Suppiah, V., Kent, K., & Rudge, J. (2019). Understanding psychological responses to the 2015/16 El Niño: a qualitative study. *Weather, Climate, and Society*, 11(4), 769-780.
- Buitrago Orjuela, L.A., Barrera Verdugo, M. A., Plazas Serrano, L. Y. & Chaparro Penagos, C. (2021). Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista de Investigación en Salud*. Universidad de Boyacá. <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553>
- Camero, K. (2023), Cómo saber si padeces estrés crónico. National Geographic <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/2023/09/estres-cronico-diagnostico-sintomas-cura>
- García, A., & Fernández, R. (2019). Estrés en agricultores de San Luis Potosi: impacto en la salud y el bienestar. *Revista de Psicología Rural*, 10(3), 112-125.
- López, J., García, M., & Pérez, L. (2020). Estrés en agricultores: estudio en Chihuahua. *Revista de Estudios Agrarios*, 25(2), 45-60.
- Martínez, A., López, J., & Ramírez, C. (2018). Estrés en los agricultores: causas y consecuencias. *Revista de Investigación Agrícola*, 25(1), 45-56.
- Martínez, C., López, A., & Rodríguez, P. (2018). Agricultores retos y oportunidades en un contexto de estrés. *Revista de Estudios Agropecuarios*, 12(1), 78-90.
- Rodríguez, J. 2016. Estrés: del griego stringere, que significa «apretar» <http://juliarodriguezpsicologia.es/estresdelgriegostringerequesignificaapretar/>
- Smith, J., Jones, A., & García, M. (2018). Factores asociados en el estrés de productores de manzanas. *Revista de Agricultura Sostenible*, 14(2), 45-57.
- Smith, J., Johnson, L., & García, M. (2018). Factores relacionados al estrés laboral en agricultores de Aguascalientes. *Revista de Agricultura Sostenible*, 4(2), 45-58.
- Spackman, A. (2024). Herramientas Para el Manejo del Estrés del Agricultor. Parte 1. <https://extension.psu.edu/herramientas-para-el-manejo-del-estres-del-agricultor-parte-1>



Van Cappellen, P., Clift, L., & Weiss, A. (2017). Understanding Sources of Stress and Social Support among Farmers in Ontario: The Potential for Mental Health Promotion. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 51(3), 307-328.

# **CAPÍTULO 13.**

**SEXO, EDAD, POBREZA Y SU  
RELACIÓN CON LA MORTALIDAD  
DE LA ENFERMEDAD ISQUÉMICA  
DEL CORAZÓN EN SAN LUIS  
POTOSÍ**

# SEXO, EDAD, POBREZA Y SU RELACIÓN CON LA MORTALIDAD DE LA ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN EN SAN LUIS POTOSÍ

Barrera-Hernández, Luz María<sup>1</sup>

Gaytán-Hernández, Darío<sup>2</sup>

## RESUMEN

Introducción: La enfermedad isquémica del corazón (EIC), es la causa de muerte más prevalente en México y en el mundo y se ha reconocido como una amenaza importante para el desarrollo sostenible en el siglo XXI. Es el resultado de factores tanto genéticos como fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Objetivo: Relacionar la tasa de mortalidad de la EIC con el sexo, edad y nivel de pobreza de la población del estado de San Luis Potosí. Metodología: Se trabajó con las bases de datos del INEGI y de CONAPO. Para analizar los datos se integró una sola base de datos, se utilizaron tablas dinámicas y la función buscar, se calcularon las tasas y para evaluar la relación con las variables se usó T de Student, correlación de Pearson y ANOVA. Resultados: Se encontró que la tasa por mortalidad de EIC en el estado es de 79.6. No hay diferencia significativa entre las tasas de los sexos, existe una diferencia significativa entre los grupos de edad y correlación a mayor nivel de pobreza mayor tasa de mortalidad.

**Palabras clave:** factores de riesgo, cardiopatía isquémica, mortalidad.

## ABSTRACT

Introduction: Ischemic heart disease (IHD) is the most prevalent cause of death in Mexico and in the world. Objective: To relate the mortality rate of IHD with the sex, age and poverty level of the population of the state of San Luis Potosí. Methodology: Work was done with the INEGI and CONAPO databases. To analyze the data, a single database was integrated, the rates were calculated and to evaluate the relationship with the variables, Student's T, Pearson correlation and ANOVA were used. Results: The mortality rate due to IHD in the state is 79.6. There is no significant difference between the rates of the sexes, there is a significant difference between the age groups and correlation, the higher the level of poverty, the higher the mortality rate. Conclusions. Poverty and age are related to the mortality rate from IHD.

**Keywords:** risk factors, ischemic heart disease, mortality.

---

<sup>1</sup> UASLP, Niño Artillero #183, Zona Universitaria Poniente, C.P.78240, San Luis Potosí, San Luis Potosí, México, correo: [a152821@alumnos.uaslp.mx](mailto:a152821@alumnos.uaslp.mx)

<sup>2</sup> UASLP, Niño Artillero #183, Zona Universitaria Poniente, C.P.78240, San Luis Potosí, San Luis Potosí, México, correo: [dgaytan@uaslp.mx](mailto:dgaytan@uaslp.mx)

## INTRODUCCIÓN

Anualmente la mortalidad de la población mundial es determinada por el resultado de una combinación de factores genéticos fisiológicos, ambientales y de comportamiento, dicha situación es clasificada como enfermedades no transmisibles (ENT), las cuales en el informe 2023 presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) reflejan un incremento, lo cual asume un impacto en las intervenciones y políticas de salud pública. (Ministerio de Salud Pública, 2017; OMS, 2022; Picó-Guzmán et al., 2022).

La enfermedad isquémica del corazón es un término general que se refiere a las condiciones que implican el estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos. Esta enfermedad es causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis. (Alcalá López et al., 2017; Morán Zapico & NPunto, 2023; OPS/OMS, s/f).

La mortalidad por cardiopatía isquémica alcanza 118.1 muertes por cada 100,000 habitantes a nivel mundial en 2019, en el mismo año la prevalencia de enfermedad isquémica afectó a alrededor de 197 millones de personas. (*GBD Compare*, 2023; Khan et al., 2020).

En la región de las Américas la causa de defunción por la enfermedad isquémica del corazón ocupa el primer lugar de defunción en 2019 con una tasa de 108.1 por cada 100,000 habitantes. Mientras que la prevalencia de la enfermedad isquémica del corazón fue de 2,136.46 casos por cada 100,000 habitantes (*GBD Compare*, 2023; OPS/OMS, 2021).

En la población mexicana el panorama epidemiológico en cuanto a las ENT, al igual que a nivel global, representa un foco de atención capitaneando los estadísticos de mortalidad, posterior a muertes por COVID en 2021, entre las causas prevalentes según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se encuentran enfermedades cardiacas, las cuales debido a su relevancia en salud e impacto social y económico competen a esta investigación. (*GBD Compare*, 2023; Khan et al., 2020).

En el estado de San Luis Potosí, según el INEGI se observa la problemática descrita anteriormente por encima de la media nacional, una tasa de 19.8 y 17.7 por cada 10,000 habitantes respectivamente. (INEGI, 2018).

De los principales factores de riesgo que se han descrito para la enfermedad tradicionalmente se ha señalado principalmente al hombre como principal, sin embargo, en las mujeres se encuentra subestimado por considerarse protegidas antes de la menopausia. (García, 2018) Otro de los factores principales es la edad, puesto que los factores de riesgo para esta enfermedad son acumulativos se espera que entre más avanzada la edad de la persona es mayor el riesgo de padecerla. (Sandrino & Meléndrez, 2016) También se considera los factores de riesgo sociales/ambientales, ya que personas con condiciones desfavorables aumentan tanto el riesgo de padecer la enfermedad como

también aumenta la probabilidad de un destino fatal una vez padeciendo la enfermedad. (Vergara-Lema N et al., 2020).

Por lo anterior, el objetivo del presente trabajo es relacionar la tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón con el sexo, edad y el nivel de pobreza.

## **REVISIÓN TEÓRICA**

La cardiopatía isquémica es un trastorno en el cual parte del miocardio recibe una cantidad insuficiente de sangre y oxígeno. Surge cuando hay un desequilibrio entre el aporte de oxígeno y la demanda de éste. (Antman & Loscalzo, 2018).

La causa más común es la aterosclerosis, acumulación de colesterol, de lípidos y células inflamatorias en las paredes de las arterias, formando placas, que las engrosan y endurecen. El estrechamiento progresivo de la luz del vaso o el desarrollo brusco de un trombo provoca una obstrucción al flujo sanguíneo normal el cual da lugar a la cardiopatía isquémica. La formación de placa, puede ser un crecimiento lento y crónico que cause una obstrucción lenta de la luz y puede no dar síntomas hasta que se produce la cardiopatía isquémica. (Concepción Fernández, 2023).

En cuanto al riesgo cardiovascular por sexo, tradicionalmente se ha percibido como una enfermedad que se presenta principalmente en los hombres, tomando esto como un factor de riesgo y en las mujeres ha sido subestimado debido a interpretaciones y percepciones erróneas, tanto en el colectivo de mujeres como en el de los profesionales de la salud, ya que presume que las mujeres están “protegidas” ya que se consideraba que los estrógenos tienen efectos beneficiosos para el sistema cardiovascular. (García, 2018).

La enfermedad cardiovascular proviene de una etiología multifactorial, además los factores de riesgo interactúan entre sí, de tal forma que son acumulativos en el aumento del riesgo. La edad en la que se produce mayor incidencia de la enfermedad es entre los 50 y 65 años, en parte por este efecto acumulativo de factores de riesgo que se menciona. (Sandrino & Meléndrez, 2016).

Estudios han demostrado que las diferencias en factores económicos, sociales, ambientales, psicosociales y en salud, influyen en la salud cardiovascular, incrementando la presentación de enfermedad isquémica del corazón. (Nuñez Delgado, 2023).

Investigaciones dirigidas a estudiar en tiempo, espacio relevando las condiciones del contexto han demostrado el papel de algunos determinantes sociales y económicos de tipo cultural y ambiental que afectan a la población y facilitan un mayor riesgo cardiovascular. (Vergara-Lema N et al., 2020).

Existe un gradiente social en las enfermedades cardio vasculares, que vincula a las personas con condiciones sociales desfavorables con un mayor riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular y a su vez de tener un peor pronóstico una vez que la enfermedad se ha producido. Estudios que evaluaron factores de riesgo cardiovascular en países de bajos, medianos y altos ingresos, mostraron que, a igual puntaje de riesgo, los pacientes en países de bajos y medianos ingresos tenían una mayor mortalidad por enfermedad cardiovascular. (Ruiz Cantero et al., 2023).

## **METODOLOGÍA**

Estudio cuantitativo cuyo nivel de alcance es correlacional, se relacionó la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón con la edad, sexo y nivel de pobreza, que son considerados factores de riesgo socioambientales. El diseño de la investigación es no experimental, longitudinal y retrospectivo.

El universo es el total de registros en la base de datos del INEGI por enfermedad isquémica del corazón en el estado de San Luis Potosí a nivel municipio del año 2018.

Para el estudio la variable dependiente fue la tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, y las variables independientes, los factores de riesgo: sexo, edad, nivel de pobreza.

Procedimientos: En la base de datos de mortalidad del INEGI conjunto de datos defunciones registradas 2018 (INEGI, 2018), al contar con los datos de todo el país, primero se filtró por la columna ent\_resid (entidad de residencia), se seleccionó 24 por corresponder a San Luis Potosí. También se filtró en la columna lista1 (lista de tabulación para la mortalidad de la CIE) por el número 67 que corresponde a Enfermedad isquémica del corazón según el catálogo. Se creó un libro de Excel donde se pegaron los datos que resultaron después del filtrado. En este nuevo libro, para obtener los casos de defunción por grupos de edades, se utilizó las funciones SI, valor y extrae, también tablas dinámicas. Con ello se obtuvo una base de datos con los casos de defunción por municipio, sexo y grupo de edad. Posteriormente se agregó a esta base de datos la pobreza a nivel municipio, estimada con el porcentaje de población en pobreza, registrada por el CONEVAL (CONEVAL, 2020), para ello se utilizó la función buscarV, como no se dispone de un dato para 2018, se hizo una interpolación utilizando datos de 2015 y 2020 como apoyo. Asimismo, con bases de datos de Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2018) se obtuvo la población de los municipios correspondientes al estado de San Luis Potosí del año 2018, se desglosó la población por grupo de edades (Menores de 15, 15 a 24, 25 a 34, 35 a 44, 45 a 54, 55 a 64, 65 y más). También se obtuvieron los datos por sexo (hombre o mujer). Para obtener esta población se utilizaron tablas dinámicas y posteriormente la función buscarV para integrarla a la base de datos que se generó anteriormente con los casos de defunciones.

Base de datos creada: De esta forma tenemos los datos suficientes para calcular las tasas que se realizaron con la siguiente fórmula: No. Casos de defunción / Población de 15 a 24 años X 100,000 habitantes. Se realizó en cada uno de los grupos de edad: 15 a 24 años, 25 a 34 años, 35 a 44 años, 45 a 54 años, 55 a 64 años, de 64 y más años, hombres, mujeres y total general.

Análisis estadístico: Los datos se procesaron tanto en Excel como en el software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v20.0. En el cual se realizó el análisis estadístico correspondiente. Para describir las variables se calcularon medidas de tendencia central y dispersión. Para evaluar la relación con las variables independientes, se aplicó la prueba correlación lineal de Pearson para la relación entre la tasa y el nivel de pobreza. En el caso de la variable edad en grupos se usó ANOVA y con la variable sexo se utilizó la prueba T de Student para muestras independientes. Para todos estos casos se estableció un nivel de significancia válido menor al 5% ( $p < 0.05$ ). se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para probar la normalidad y en el caso que no se cumplió, nos sustentamos en el teorema del límite central por ser la muestra mayor a 30.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1.** Tasa de mortalidad por Enfermedad Isquémica del Corazón por municipio y por sexo del año 2018 en el estado de San Luis Potosí.

Municipio	Hombres	Mujeres	Total general	Municipio	Hombres	Mujeres	Total general
Ahualulco	112.0	219.4	168.8	San Nicolás Tolentino	234.9	315.9	277.6
Alaquines	94.5	68.8	81.4	Santa Catarina	202.2	95.9	147.7
Aquismón	149.0	116.4	132.9	Santa María Del Río	101.1	82.9	91.5
Armadillo De Los Infante	377.2	136.4	254.6	Santo Domingo	32.1	79.3	55.8
Cárdenas	149.5	147.3	148.4	San Vicente Tancuayalab	182.0	155.9	168.9
Catorce	58.4	60.5	59.5	Soledad De Graciano Sánchez	36.0	24.5	30.1
Cedral	92.7	79.1	85.8	Tamasopo	209.9	181.1	195.6

Cerritos	220.6	121.0	169.2	Tamazunchale	95.6	76.2	85.8
Cerro De San Pedro	0.0	43.3	21.5	Tampacán	122.6	175.1	148.6
Ciudad Del Maíz	40.6	63.1	51.9	Tampamolón Corona	215.7	100.0	157.4
Ciudad Fernández	218.6	103.6	159.6	Tamuín	115.6	83.4	99.3
Tancanhuitz	103.1	64.1	83.4	Tanlajás	115.8	98.9	107.4
Ciudad Valles	55.9	35.6	45.4	Tanquián De Escobedo	117.3	87.7	102.2
Coxcatlán	206.5	197.2	201.9	Tierra Nueva	111.6	137.5	125.4
Charcas	93.4	45.1	68.8	Vanegas	199.1	50.7	125.6
Ébano	122.1	126.3	124.2	Venado	94.2	78.0	86.0
Guadalcazar	187.9	169.5	178.8	Villa De Arriaga	99.3	108.7	104.0
Huehuetlán	147.1	143.2	145.1	Villa De Guadalupe	217.5	79.5	148.6
Lagunillas	284.6	408.2	347.8	Villa De La Paz	107.9	145.2	126.5
Matehuala	70.4	59.0	64.6	Villa De Ramos	153.8	130.5	141.8
Mexquitic De Carmona	42.9	32.8	37.6	Villa De Reyes	130.7	152.7	141.8
Moctezuma	134.2	114.2	123.8	Villa Hidalgo	170.0	77.0	123.1
Rayón	280.9	120.9	198.7	Villa Juárez	116.0	243.4	180.8
Rioverde	160.3	118.8	138.9	Axtla De Terrazas	52.8	98.5	75.8
Salinas	89.0	64.7	76.4	Xilitla	146.7	91.5	118.7
San Antonio	120.4	84.0	102.6	Zaragoza	37.9	73.6	56.0
San Ciró De Acosta	135.9	234.6	187.0	Villa De Arista	189.2	137.5	163.2



San Luis Potosí	54.2	38.6	46.1	Matlapa	75.1	74.9	75.0
San Martín Chalchicuautla	191.1	99.3	145.1	El Naranjo	78.9	44.4	61.7
<b>Total, General</b>	<b>89.5</b>	<b>70.3</b>	<b>79.6</b>				

Fuente: elaboración propia con datos del INEGI y CONAPO.

Las tasas más altas por municipio por cada 100 mil habitantes de 15 años y más se presentaron en los municipios de Lagunillas con 347.8; y San Nicolás Tolentino con 277.6. Al igual fueron los municipios con mayor tasa en mujeres con 408.2 y 315.9 respectivamente. La mayor tasa en hombres se presentó en Armadillo de los Infante con 377.2 y Lagunillas con 284.6. Las tasas más bajas se presentaron en los municipios de Cerro de San Pedro con 21.5 y Soledad de Graciano Sánchez con 30.1. La menor tasa en mujeres se presentó en Soledad de Graciano Sánchez con 24.5 y Mexquitic de Carmona con 32.8. Y en hombres el Cerro de San Pedro no presento casos y la siguiente menor tasa fue Santo Domingo con 32.1 (ver tabla 1).

**Tabla 2.** Relación entre la edad en grupos y la tasa de mortalidad de la Enfermedad Isquémica del Corazón en el estado de San Luis Potosí 2018.

Grupos de edad	N	Media	Desviación Estándar	95% intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
				Límite inferior	Límite superior		
15 a 24 años	58	2.6	9.9	0.0	5.2	0.0	61.5
25 a 34 años	58	5.9	23.5	-0.3	12.1	0.0	153.9
35 a 44 años	58	15.5	48.9	2.7	28.4	0.0	339.6
45 a 54 años	58	40.9	52.7	27.0	54.7	0.0	237.5
55 a 64 años	58	108.2	95.1	83.2	133.2	0.0	367.4
65 años y más	58	1,025.7	406.9	918.7	1132.7	268.8	1942.4
<b>TOTAL</b>	<b>348</b>	<b>199.8</b>	<b>409.6</b>	<b>156.6</b>	<b>243.0</b>	<b>0.0</b>	<b>1942.4</b>

Fuente: elaboración propia

La media de las tasas por mortalidad de la enfermedad isquémica del corazón aumenta conforme aumentan también los grupos de edad en años. La prueba de ANOVA arrojó un estadístico  $F = 318.59$  y  $p < 0.001$ . Lo cual indica que al menos una de las medias es diferente, (ver Tabla 2).

**Tabla 3.** Diferencias entre la media de las tasas de mortalidad por enfermedad isquémica de corazón en los grupos de edad en el estado de San Luis Potosí en el año 2018.

Grupo de edad	Media	P	95% Intervalo de confianza		
			Límite inferior	Límite superior	
15 a 24 años	25 a 34 años	-3.3	0.919	-13.1	6.5
	35 a 44 años	-12.9	0.368	-32.2	6.3
	45 a 54 años	-38.3	<0.001	-59.0	-17.6
	55 a 64 años	-105.6	<0.001	-142.6	-68.6
	65 años y más	-1023.1	<0.001	-1180.7	-865.5
25 a 34 años	15 a 24 años	3.3	0.919	-6.5	13.1
	35 a 44 años	-9.6	0.756	-30.4	11.2
	45 a 54 años	-35.0	<0.001	-57.1	-12.8
	55 a 64 años	-102.3	<0.001	-140.1	-64.5
	65 años y más	-1019.8	<0.001	-1177.6	-862.0
35 a 44 años	15 a 24 años	12.9	0.368	-6.3	32.2
	25 a 34 años	9.6	0.756	-11.2	30.4
	45 a 54 años	-25.4	0.086	-52.7	2.0
	55 a 64 años	-92.7	<0.001	-133.6	-51.7
	65 años y más	-1010.1	<0.001	-1168.7	-851.6
45 a 54 años	15 a 24 años	38.3	<0.001	17.6	59.0
	24 a 34 años	35.0	<0.001	12.8	57.1
	35 a 44 años	25.4	0.086	-2.0	52.7
	55 a 64 años	-67.3	<0.001	-108.9	-25.7

	<b>65 años y más</b>	-984.8	<0.001	-1143.5	-826.1
	<b>15 a 24 años</b>	105.6	<0.001	68.6	142.6
	<b>25 a 34 años</b>	102.3	<0.001	64.5	140.1
55 a 64 años	<b>35 a 44 años</b>	92.7	<0.001	51.7	133.6
	<b>45 a 54 años</b>	67.3	<0.001	25.7	108.9
	<b>65 años y más</b>	-917.5	<0.001	-1078.7	-756.2
	<b>15 a 24 años</b>	1023.1	<0.001	865.5	1180.7
	<b>25 a 34 años</b>	1019.8	<0.001	862.0	1177.6
65 años y más	<b>35 a 44 años</b>	1010.1	<0.001	851.6	1168.7
	<b>45 a 54 años</b>	984.8	<0.001	826.1	1143.5
	<b>55 a 64 años</b>	917.5	<0.001	756.2	1078.7

*Fuente: Elaboración propia.*

Hubo diferencia significativa de las medias de las tasas entre todos los grupos de edad ( $p < 0.05$ ), excepto en los siguientes pares: de 15 a 24 años con el de 25 a 34 años y 35 a 44 años; de 25 a 34 años con el de 35 a 44 años; y por último en el grupo de 35 a 44 años con el de 25 a 34 años y 45 a 54 años. (ver tabla 3). Como lo menciona Sandrino & Meléndez los factores de riesgo para la enfermedad isquémica del corazón son de carácter acumulable y además son potencializadores entre sí, los resultados encontrados concuerdan con que a mayor edad también existe la posibilidad de que estos se acumulen conforme aumenta la edad en la población. Aquellos factores de riesgo que se consideran modificables son en los que hay que intervenir para mejorar el estado de salud y calidad de vida en la vejez. (Sandrino & Meléndez, 2016).

La tasa media para los hombres fue 133.7 y la de las mujeres es de 113.7. ( $p=0.119$ ). Aunque la tasa de hombres tiende a ser mayor que la tasa de las mujeres esta diferencia no es significativa. Según García el riesgo cardiovascular en las mujeres tradicionalmente se ha subestimado ya que es de considerarse una enfermedad del hombre, al no encontrar diferencias en las tasas entre hombres y mujeres refuerza la necesidad de concientización de mejorar la salud de las mujeres en este aspecto, además de la necesidad de contar con un enfoque específico para cada sexo. (García, 2018).

Se encontró una correlación significativa ( $p=0.020$ ) positiva lo que indica que mientras el nivel de pobreza incrementa la tasa de mortalidad también. Esto concuerda con estudios realizados donde encuentran la relación entre personas en condiciones sociales

desfavorables no solo con mayor riesgo de desarrollar enfermedad isquémica del corazón, sino además un pronóstico desalentador una vez adquirida la enfermedad. Tener conocimiento de esta relación y conocer su distribución resulta importante para tomar las medidas preventivas que mejoren las condiciones de salud de los potosinos. (Ruiz Cantero et al., 2023; Vergara-Lema N et al., 2020).

### **CONCLUSIONES**

La mortalidad por enfermedad isquémica en el estado de San Luis Potosí representa una problemática que impacta en la tasa de mortalidad por debajo de la esperanza de vida de los potosinos, podemos observar que es indistinta al sexo y conforme se avanza en edad aumenta también la tasa. Un aspecto especialmente preocupante es quienes lo padecen, pues las tasas más altas de mortalidad se encuentran en municipios con mayor nivel de pobreza, lo que afecta directamente en la calidad de vida y de productividad de estas localidades. Conocer el impacto de estos factores de riesgo y su distribución en la población permite tomar medidas preventivas al respecto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalá López, J. E., Maicas Bellido, C., Hernández Simón, P., & Rodríguez Padial, L. (2017). Cardiopatía isquémica: Concepto, clasificación, epidemiología, factores de riesgo, pronóstico y prevención. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(36), 2145–2152. <https://doi.org/10.1016/j.med.2017.06.010>
- Antman, E. M., & Loscalzo, J. (2018). Cardiopatía isquémica. En J. L. Jameson, A. S. Fauci, D. L. Kasper, S. L. Hauser, D. L. Longo, & J. Loscalzo (Eds.), *Harrison. Principios de Medicina Interna, 20e* (1–Book, Section). McGraw-Hill Education. [accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1174725317](https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1174725317)
- CONAPO. (2018). *Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050* [dataset]. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>
- Concepción Fernández. (2023, junio). *Cardiopatía isquémica (CI)—Asociación Española de Enfermería en Cardiología—AEEC*. <https://enfermeriaencardiologia.com/salud-cardiovascular/enfermedades/cardiopatia-isquemica-ci>
- CONEVAL. (2020). *Pobreza municipal 2020* [dataset]. [https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Pobreza\\_municipal/2020/gpos\\_pob/Indicadores\\_pobreza\\_grupos\\_municipal.zip](https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Pobreza_municipal/2020/gpos_pob/Indicadores_pobreza_grupos_municipal.zip)
- García, M. (2018). Factores de riesgo cardiovascular desde la perspectiva de sexo y género. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25, 8–12. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.11.021>
- GBD Compare. (2023). Institute for Health Metrics and Evaluation. <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>
- INEGI. (2018). *Conjunto de datos de funciones registradas 2018* [dataset]. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/datosabiertos/defunciones/2018/conjunto\\_de\\_datos\\_defunciones\\_registradas\\_2018\\_csv.zip](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/datosabiertos/defunciones/2018/conjunto_de_datos_defunciones_registradas_2018_csv.zip)
- Khan, M. A., Hashim, M. J., Mustafa, H., Baniyas, M. Y., Al Suwaidi, S. K. B. M., AlKatheeri, R., Alblooshi, F. M. K., Almatrooshi, M. E. A. H., Alzaabi, M. E. H., Al Darmaki, R. S., & Lootah, S. N. A. H. (2020). Global Epidemiology of Ischemic Heart Disease: Results from the Global Burden of Disease Study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.9349>

- Ministerio de Salud Pública. (2017, julio 19). *Enfermedades no Transmisibles*. Ministerio de Salud Pública | Misiones. <https://salud.misiones.gob.ar/enfermedades-no-transmisibles/>
- Morán Zapico, M. B., & NPunto. (2023). Cardiopatía Isquémica. Prevención, Diagnóstico Y Tratamiento. *Cardiopatía Isquémica. Prevención, Diagnóstico Y Tratamiento*, 143(143), 1–143.
- Núñez Delgado, R. del P. (2023). Efecto de determinantes sociales en salud: Racismo en enfermedad cardiovascular. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almazor Aguinaga Asenjo*, 16(1), 167–171. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.161.1686>
- OMS. (2022, septiembre). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OPS/OMS. (s/f). *Enfermedades cardiovasculares—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el 27 de noviembre de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
- OPS/OMS. (2021). *Causas principales de mortalidad, y discapacidad—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad>
- Picó-Guzmán, F. J., Martínez-Montañez, O. G., Ruelas-Barajas, E., & Hernández-Ávila, M. (2022). Estimación del impacto económico por complicaciones cardiovasculares y de diabetes mellitus 2019-2028. 2022.
- Ruiz Cantero, A., Sabio, R., Valdez, P., Cámara, L., Serra Valdés, M., Ledesma, R., Blanco Aspiazu, M., Ruiz Cantero, A., Sabio, R., Valdez, P., Cámara, L., Serra Valdés, M., Ledesma, R., & Blanco Aspiazu, M. (2023). Determinantes sociales en enfermedades cardiovasculares. *Medicina (Buenos Aires)*, 83, 46–48.
- Sandrino, V. L., & Meléndrez, E. H. (2016). Factores psicosociales relacionados con las enfermedades cardiovasculares. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 22(3), Article 3.
- Vergara-Lema N, Correa-Giraldo D.K, Moreno-Gutiérrez C.A, Mercado-Cerda J.I, Basto-Hernández G.J, & Jairo-Ocampo J. (2020). *Determinación social del riesgo cardiovascular. Un estudio de caso*.

# **CAPÍTULO 14.**

**EL IMPACTO DEL MARKETING Y LAS  
REDES SOCIALES EN LA NUTRICIÓN  
DE JÓVENES: ESTUDIO DE  
COMPORTAMIENTO DEL  
CONSUMIDOR**

# EL IMPACTO DEL MARKETING Y LAS REDES SOCIALES EN LA NUTRICIÓN DE JÓVENES: ESTUDIO DE COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR

González-Vázquez, Itzel Ximena<sup>1</sup>

Hernández-Saldaña, Gabriela Monserrat<sup>2</sup>

Rodríguez-Martínez, Miranda Yoninah<sup>3</sup>

Tristán-Monroy, Beatriz Virginia<sup>4</sup>

## RESUMEN

El impacto del marketing en la nutrición es considerable, influyendo especialmente en la alimentación diaria. Es esencial educar a los jóvenes sobre una dieta equilibrada para promover hábitos saludables y contrarrestar la promoción de alimentos poco saludables. La exposición de los jóvenes a la publicidad puede afectar sus elecciones alimenticias, siendo el marketing digital una fuente de información errónea. Los influencers también ejercen influencia en las decisiones de compra y alimentación de los adolescentes. La mayoría de los alimentos promovidos en redes sociales son poco saludables, lo que subraya la

importancia de educar a los jóvenes para que sean críticos con lo que ven. La idealización de la imagen corporal en la publicidad contribuye a problemas alimenticios entre los jóvenes, como la bulimia y la anorexia. Los padres también pueden contribuir a estos trastornos al exponer a sus hijos a contenido que alimenta estas ideas.

Es crucial abordar estos problemas para promover una alimentación adecuada y prevenir trastornos alimenticios en la juventud.

**Palabras clave:** Mercadotecnia social, alimentación, estereotipos, redes sociales, marketing digital.

---

<sup>1</sup> Unidad Académica Multidisciplinaria Región Altiplano, 78700, Carretera a Cedral Km 5 + 600, C.P. 78700, Matehuala, San Luis Potosí., MEXICO, correo: [a309907@alumnos.uaslp.mx](mailto:a309907@alumnos.uaslp.mx)

<sup>2</sup> Unidad Académica Multidisciplinaria Región Altiplano, 78700, Carretera a Cedral Km 5 + 600, C.P. 78700, Matehuala, San Luis Potosí., MEXICO, correo: [a314159@alumnos.uaslp.mx](mailto:a314159@alumnos.uaslp.mx)

<sup>3</sup> Unidad Académica Multidisciplinaria Región Altiplano, 78700, Carretera a Cedral Km 5 + 600, C.P. 78700, Matehuala, San Luis Potosí., MEXICO, correo: [a307430@alumnos.uaslp.mx](mailto:a307430@alumnos.uaslp.mx)

<sup>4</sup> Unidad Académica Multidisciplinaria Región Altiplano, 78700, Carretera a Cedral Km 5 + 600, C.P. 78700, Matehuala, San Luis Potosí., MEXICO, correo: [beatriz.tristan@uaslp.mx](mailto:beatriz.tristan@uaslp.mx)



## INTRODUCCIÓN

El marketing es un conjunto de estrategias elaboradas principalmente para la promoción ya sea de un producto o un servicio, por lo cual es sumamente importante hoy en día, reconociendo que juega un papel muy relevante en las diversas áreas, principalmente toda aquella que quiera hacer una promoción.

Hoy en día ha empezado a tener una gran influencia en aspectos o hábitos de nuestra vida cotidiana, uno de ellos es la nutrición y/o alimentación, la cual es clave para nuestra vida, puesto que sin consumir alimentos no se lograría sobrevivir, destacando que es por esto importante tener una buena alimentación para garantizar una vida con mayor calidad y sobre todo saludable.

Existen estudios que indican que los jóvenes y adolescentes se encuentran expuestos a publicidad y/o marketing que se encarga de promover el consumo de alimentos que son muy poco favorables para la salud, lo que llega a afectar directamente a sus hábitos alimentarios y nutricionales.

El objetivo principal de esta investigación es conocer que tanto influye el marketing en la alimentación de los jóvenes, así como reconocer que aspectos están influenciado significativamente, especialmente por medio de redes sociales, ya que son en lo que principalmente se la pasan los jóvenes hoy en día.

### *Planteamiento del problema*

En la actualidad la obesidad es un importante problema de salud pública, la Organización Mundial de la Salud la ha declarado una epidemia a nivel mundial ya que va aunada a la globalización. El estilo de vida de determinados grupos de población, especialmente de los jóvenes, puede conducir a hábitos alimentarios y modelos dietéticos y de actividad física que son factores de riesgo en las enfermedades crónicas (Cruz, 2017).

### *JUSTIFICACIÓN*

En la actualidad la preocupación por una mala alimentación y la salud ha crecido de amplia manera en comparación a los últimos años, todo esto debido a diversos causantes, pero uno principal es el mal uso de la mercadotecnia por parte de tanto pequeñas como grandes empresas. La alimentación de los jóvenes es algo muy importante y es aún más importante el mantenerla de una manera equilibrada, debido a que los jóvenes se encuentran en un periodo de desarrollo en el cual deben de cuidar su manera de alimentarse a sí mismos. Cabe destacar que hoy en día es muy común identificar adolescentes que llevan malos hábitos alimenticios, lo cual a largo plazo puede traer consecuencias en su salud, llevando hasta enfermedades crónicas.

La epidemia de obesidad y sus enfermedades asociadas está colapsando el sistema de salud pública de México. En el país más de 70% de los adultos padecen sobrepeso y

obesidad, además de 35% de los adolescentes y cerca del 10% de los niños menores de 5 años. Los trastornos graves vinculados a estos números van en aumento. (Vega et al., 2020b). La comorbilidad por obesidad está relacionada con la muerte de 170 mil mexicanos al año: de las cinco causas principales de fallecimiento en México, cuatro son, en alto porcentaje, relacionadas con la obesidad. Por enfermedades cardiovasculares mueren más de 113 mil personas al año, 50% registradas como obesas. La diabetes mellitus es la segunda causa de muerte en el país, una afección por la que mueren alrededor de 100 mil personas anualmente (y en un 80% está relacionada con la obesidad); por tumores malignos fallecen 73 mil personas al año (41% de ellos tienen obesidad) y por hígado graso más de 34 mil (un 36% con sobrepeso). (Vega et al., 2020b).

## REVISIÓN TEÓRICA

### *Marketing nutricional*

El marketing nutricional, de acuerdo con algunos autores (Colby et al., 2010), se define como cualquier tipo de marketing que tenga relación con alimentos tanto en los diversos medios publicitarios como en la presentación (embalaje y etiquetado) del producto, por medio del uso de la información nutricional o relativa a la salud más allá de los mínimos requerimientos exigibles por la normativa reguladora del etiquetado nutricional. Otros autores (Aldana-Rivera et al., 2018) sostienen que el marketing nutricional es un medio que proporciona información detallada de los nutrientes que contiene un alimento y además, recomienda ciertos consejos para mantener un estilo de vida más saludable. Según Esther Santana define al marketing nutricional como el conjunto de actividades que realiza la industria de alimentos para obtener productos saludables destinados a satisfacer una necesidad de una determinada población que requiere un beneficio nutricional adicional ya sea para preservar promover la salud o retardar la aparición de enfermedades; actividades desarrolladas de tal manera que le permitan a la empresa lograr una ventaja competitiva, maximizar la calidad, posicionamiento y rentabilidad.

El marketing nutricional enmarca la salud como un valor social, puesto que se acoge en la utilización de herramientas para entender los marcos culturales característicos de los diversos grupos sociales, con la finalidad de poder incidir sobre ellos. (Aldana-Rivera, 2018).

### *Redes sociales*

Al momento de definir una red social hay que tener en cuenta que las mismas tienen por objetivo principal unir a las personas mediante una interacción rápida entre ellos mismos que permita el intercambio de contenidos y su posterior manipulación, tal como lo expresa Prato (2010, p.19), "las redes sociales en internet son sistemas que permiten establecer relaciones con otros usuarios a los que se puede o no conocer en realidad", es decir, estas redes permiten que los usuarios se agrupen bajo diferentes criterios lo que

conlleva a un contacto frecuente entre ellos.

Son también definidas como las formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad. Un sistema abierto y en construcción permanente que involucra a conjuntos que se identifican en las mismas necesidades y problemáticas y que se organizan para potenciar sus recursos. En las redes sociales en Internet tenemos la posibilidad de interactuar con otras personas, aunque no las conozcamos, el sistema es abierto y se va construyendo obviamente con lo que cada suscripto a la red aporta, cada nuevo miembro que ingresa transforma al grupo en otro nuevo. Por lo tanto, La red no es lo mismo si uno de sus miembros deja de ser parte” (Universidad Di Tella de Buenos Aires, Argentina,2001)

Las redes sociales pueden influir en forma positiva o negativa en la conducta alimentaria de los adolescentes y adultos jóvenes, por lo cual es necesaria la educación alimentaria de expertos en nutrición para prevenir que las publicaciones engañosas puedan repercutir en el estado de salud del individuo. Álvarez et al., 2022.

#### *Influencers*

Los Influencers, en el sentido más simple de la palabra, son todas aquellas personas que, a través de medios de comunicación masiva, influyen y afectan el comportamiento de compra de un grupo de personas, dentro de esos influencers, se encuentran no solo a los artistas tradicionales, con fuerte presencia en medios tradicionales, sino también a los youtubers, twitteros, etc, que presentan en redes sociales un vistazo de sus estilos de vida, convirtiéndose en influencers de sus seguidores. (Romo Magaly, 2020)

El poder de difusión de internet, su velocidad y capacidad vírica, hacen que estos influencers sean cada vez conocidos por un mayor número de personas. De este modo, sus comunidades van creciendo poco a poco, llegando a tener miles de seguidores, cientos o varios millones. Cuando comienza a tener grandes comunidades de seguidores y el reconocimiento público de la red pasan a tener un liderazgo oficial, por lo que se les considera oficialmente influencers.

#### *Comportamiento del consumidor*

El comportamiento del consumidor nos permite de manera amplia conocer sus necesidades y entender porque los consumidores proceden de una determinada forma en su proceso de consumo, obtienen determinados productos y servicios y porque para ellos unas marcas son más importantes que otras. Javier Alonso Rivas (Euromonitor Internacional, 2016), define el comportamiento del consumidor, “como el estudio de las conductas humanas relacionadas con la obtención, uso y consumo de bienes y servicios”.

## METODOLOGÍA

Para la investigación se realizó una revisión bibliográfica, mediante la que se eligieron artículos arbitrados relacionados con cómo afecta el marketing en el entorno de una correcta alimentación de jóvenes estudiantes, y también como se implementa el marketing social en el problema. Se pretende complementar la información ya existente a base de lo que piensan actualmente los jóvenes del efecto que tiene este tema. Se planea un diseño de investigación explicativa, documental, para comprender cuál es el impacto del marketing en la alimentación de los jóvenes a través de redes sociales y de figuras públicas que darían información sobre la alimentación.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### *Estereotipos en la publicidad*

La definición tal cual de estereotipo puede poseer distintos significados, dependiendo del contexto en que se esté utilizando, pero en pocas palabras se define como una imagen y/o idea aceptada comúnmente ya sea por un grupo de personas o una sociedad, en el cual se basan para marcar a todas las personas. La publicidad influye en gran medida en la creación de estereotipos sociales, culturales, raciales, entre otros. (Fernández-Montesinos, 2018).

Nuevas estrategias, como la del marketing de influencers, han crecido vertiginosamente en los últimos años (Cansado et al., 2021) y esta ha influido también en gran medida en la formación de estereotipos en los jóvenes.

Hoy en día es muy común identificar que los jóvenes se dejan llevar por los estereotipos, influyen y/o provocan un determinado sentimiento de pertenencia (Fernández-Montesinos, 2018) los cuales son precisamente planteados por empresas por medio de diversas estrategias de mercadotecnia, siendo así influyentes en la publicidad de manera significativa. En los diversos comerciales pasados por televisión o hasta en publicaciones de redes sociales estos estereotipos son mostrados, los cuales plantean un tipo de cuerpo perfecto y que todos deberían de tener, llegando así a engañar a las personas que consumen este tipo de publicidad, y siendo un tipo de consumidor más vulnerable a consumir lo que sea que se esté ofreciendo, y un aspecto relevante aquí es la nutrición o alimentación de las personas, ya que se ofrecen dietas engañosas las cuales aseguran que si se siguen, obtendrán el cuerpo ideal, cayendo en el engaño de la publicidad y mercadotecnia. Por otro lado, el rechazo es justamente lo que hace que el estereotipo exista en realidad porque necesita, precisamente, ser reconocido como tal para existir (Fernández-Montesinos, 2018).

Se expone que este deseo por verse «perfecta» desemboca en conductas problemáticas relacionadas con la alimentación y se convierte en un círculo vicioso donde los problemas

con la imagen no hacen otra cosa que reafirmarse mediante la visualización de contenido que confirme estas expectativas. (Del Saz Bedmar & Ayensa, 2023b).

El modo en que cada grupo percibe su peso y discrepa de este puede reflejar la internalización de normas sociales respecto a diferentes ideales de cuerpo y las presiones que hombres y mujeres perciben para alcanzar determinado ideal de cuerpo. (Gallegos et al., 2018). Lo que a veces los obliga a tomar decisiones que no están bien para su etapa de vida, como restringir ciertos alimentos o cantidad de calorías que según se les indica son las adecuadas, lo que lleva a un mal desarrollo físico por parte de los jóvenes, creando problemas alimenticios a temprana edad, que desembocan desórdenes alimenticios, así como enfermedades como lo son: Bulimia, Anorexia y Leucemia, las cuales se pueden considerar las más comunes en esta edad. (Gallegos et al., 2018).

Según Fernández Gómez en 2017 el marketing de influencia, en el que se fusionan las redes sociales como espacios publicitarios con el recurso a los usuarios, como los líderes de opinión o los personajes famosos como prescriptores e influencers, a los que las marcas dirigen sus esfuerzos comunicativos para, a través de ellos, llegar a más consumidores potenciales.

#### *Marketing social y nutrición*

Los expertos en marketing se han dado cuenta de esta preocupación y se han encargado de diseñar nuevas estrategias con el fin de satisfacer esa necesidad. Partiendo este punto, e influenciado por el marketing social (García, 2020b).

Philip Kotler define a la mercadotecnia social como: "El uso de principios y técnicas de mercadotecnia para influenciar a la audiencia meta a aceptar, rechazar, modificar o abandonar algún comportamiento para el beneficio del individuo, del grupo o de la sociedad." Las estrategias que utiliza el marketing social son dirigidas principalmente para aquellas personas que desean, requieren o necesitan cambiar o mejorar significativamente un comportamiento propio.

En nutrición, la mercadotecnia social puede ser utilizada de manera positiva, es decir como una herramienta que sea utilizada para difundir estrategias bien planteadas acerca de llevar a cabo buenos y responsables hábitos alimenticios. Esto por medio de redes sociales, las cuales hoy en día son las más comunes en los jóvenes, ya que estas abren las puertas a una información casi infinita y a una conexión constante con otras personas, desde una gran cantidad de dispositivos, en cualquier lugar y a cualquier hora (Del Saz Bedmar & Ayensa, 2023b).

El marketing social, como tecnología de cambio, provee un conjunto de técnicas, herramientas y estrategias aplicables al escenario universitario. Su conocimiento y apropiación, como una de las vías para encontrar las soluciones a los problemas que hoy se presentan en la educación integral de cada uno de los recursos humanos, la

aproximación a la descripción del entorno universitario y las condiciones que propician su aplicación, son objetivos del presente trabajo. (Cruz, et al.,2018)

### *Mercadotecnia nutricional*

El marketing nutricional surge principalmente por la influencia del marketing social, pero la definición de marketing nutricional es "Cualquier tipo de marketing, incluyendo el llevado a cabo en televisión y en el envase y la etiqueta del producto, de alimentos o bebidas mediante el uso de información nutricional o relativa a la salud más allá de los mínimos requerimientos exigibles por la normativa reguladora del etiquetado nutricional".

Es así que las empresas u organizaciones se enfocan en un público consciente, y de esta manera no solo logran ver un cambio positivo en sus venta, sino que al mismo tiempo también obtienen una ventaja muy competitiva en comparación con otras empresas las cuales se encuentran dentro del sector alimentario, también maximizan la calidad, el posicionamiento y rentabilidad de sus productos, todo esto de una manera positiva y dejando muchos beneficios para los consumidores, siempre y cuando sea publicidad real y no engañosa.

Dado el aumento del uso de las estrategias de marketing nutricional que señalan a un producto procesado como saludable, su clara eficacia y relación con la salud pública, sería conveniente conocer si estos productos realmente han mejorado su composición nutricional o si, por el contrario, tienen el único objetivo de convencer a los consumidores de su salubridad para que lo compren (Cantera, 2020).

Los jóvenes son influenciados por las redes sociales y el marketing, esto derivado de la cantidad de información a la que acceden y que sirve para promover marcas y hábitos de consumo de productos y/o servicios. La dependencia a Internet o a las redes sociales está ya instalada cuando hay un uso excesivo asociado a una pérdida de control; aparecen síntomas de abstinencia (ansiedad, depresión, irritabilidad) ante la imposibilidad temporal de acceder a la red, se establece la tolerancia (es decir, la necesidad creciente de aumentar el tiempo de conexión a internet para sentirse satisfecho) y se producen repercusiones negativas en la vida cotidiana. (Castrejón, 2018.)

### *Marketing digital*

Conforme han pasado los años el marketing digital ha revolucionado considerablemente, se podría decir que este ha mejorado y se ha convertido en una herramienta base para todas las empresas que promocionan tanto productos como servicios, siendo muy importante para que cada organización se dé a conocer. Esta herramienta ofrece la oportunidad de brindar a pequeñas y grandes empresas información acerca de los productos alimenticios, ya sean que cuenten con algún beneficio para la salud o simplemente para demostrar las características de estos, esto por medio de ciertas

estrategias muy importantes para lograr convencer a los diversos usuarios, todo de una manera digital es decir por medio de redes sociales, páginas web, etc. Chunque (2021), afirma que el marketing digital es importante ya que este busca perfeccionar y optimizar el desempeño y posición de las empresas dentro de los mercados, y por ende darse presencia digital es una estrategia con el fin de conseguir una mayor visibilidad ante los usuarios o consumidores.

Principalmente es importante tener en cuenta que el marketing digital puede contribuir en gran medida a un impacto negativo en la alimentación diaria de las personas, esto porque se ha identificado que existen muchas estrategias publicitarias que promueven alimentos muy poco saludables y que no generan un beneficio a la salud, o también es posible que genere ciertas expectativas muy poco reales sobre los resultados de una dieta determinada, siendo parte de estereotipos planteados por la misma sociedad y que son utilizados por las empresas para engañar y/ o convencer de manera más fácil a las personas que llegan a ser un tanto más vulnerables a caer en anuncios con información falsa.

Ahora bien, viéndolo desde otra perspectiva el marketing digital permite con facilidad el acceso a la información nutricional detallada, es decir que los usuarios se informen si realmente los productos que llegan a ver en redes sociales o algún blog son verdaderamente lo que se dice u ofrecen, determinando si es publicidad engañosa, alterada o simplemente cuenta con aspectos negativos, ya que a los usuarios les permite conocer a fondo el contenido de los nutrientes, las calorías y otros detalles importantes para hacerse de un producto o comida observada en los medios antes mencionados.

Para que el marketing digital sea efectivo, es necesario que las empresas tomen en cuenta las diferentes opciones que existen el mercado sobre estrategias y contenidos, con el propósito de posicionar sus productos dentro de los mercados (Lozano-Torres et al., 2021).

Actualmente el marketing digital se define como la aplicación de tecnologías digitales para contribuir a las actividades de marketing dirigidas a lograr la adquisición de rentabilidad y retención de clientes, a través del reconocimiento de la importancia estratégica de las tecnologías digitales y del desarrollo de un enfoque planificado, para mejorar el conocimiento del cliente, la entrega de comunicación integrada específica y los servicios en línea que coincidan con sus particulares necesidades.(Chaffey y Patron, 2002)

La personalización y la segmentación son dos elementos esenciales en el marketing digital dirigido a los jóvenes. Las marcas utilizan datos e información demográfica para crear mensajes y contenido altamente relevante y personalizado, capturando así su atención y generando un mayor impacto. Esta estrategia implica una comprensión

profunda de las preferencias, comportamientos y necesidades de los jóvenes, lo que permite a las marcas adaptarse de manera efectiva a sus demandas. (Ridge,2023)

Los aspectos como las estrategias del marketing digital, el uso de las redes sociales, los modelos de momento y la marca del producto influyen en la toma de decisiones de compra en los jóvenes consumidores; sin embargo, son los modelos de momento que se entienden como aquel instante que representa la decisión de un usuario en internet de comprar un producto o contratar un servicio. (Pedraza y Herrejon, 2022).

#### *Impacto de los influencers en la alimentación de los jóvenes.*

Un influencer es aquella persona que destaca en canales digitales, en especial en redes sociales tales como Youtube, Instagram, Facebook, Tik Tok, solo por mencionar algunas de ellas. Estas personas han conseguido construir una reputación gracias a sus contenidos los cuales van dependiendo a los gustos de la persona, publicando contenidos nuevos cada cierto tiempo o incluso diario, estas personas han conseguido ser personajes exitosos en el mundo digital, gracias al número de suscriptores (personas que siguen la cuenta).

El influencer siendo una persona seguida por miles de usuarios, llega a ser una estrategia autentica para las empresas a la hora de promocionar algún producto, puesto que estas personas tienen el gran poder de atracción y convencimiento en las redes y plataformas sociales. Las empresas eligen al influencer perfecto para promocionar su marca, se toma en cuenta características específicas las cuales se relacionen con el producto que van a promocionar es decir si los productos tratan de alimentos el influencer elegido tendrá que tener contenidos relacionados con este, también es muy importante tomar en cuenta los valores y que es lo que busca la marca.

Hoy en día los influencer forman parte importante de la vida de los adolescentes ya que mediante redes sociales interactúan y consumen su contenido, el cual uno de los temas que más resaltan es acerca de la alimentación, comúnmente los jóvenes se dejan llevar por lo que ven en estos medios digitales a través de recomendaciones, relatos de experiencias personales, consejos u opiniones sobre un producto o acerca de una materia, son capaces de ejercer influencia sobre los consumidores creando y reforzando vínculos de credibilidad. Además, no sólo son capaces de dar a conocer una marca, sino de liderar movimientos sociales, y es por ello que en los últimos años las empresas están dejando a un lado la publicidad tradicional, centrando sus esfuerzos comunicativos en el llamado marketing de influencia.

La conciencia de los influencers es importante ya que a través de ellos los jóvenes lo toman como una manera de descubrir nuevas cosas, pero también tiene peligros para aquellos que no se dan cuenta de que el mundo en línea está muy editado. Los jóvenes



son más susceptibles a la presión y es probable que se comparen constantemente con las personas que ven en las redes sociales. (Mughal, 2022).

Los influencers desempeñan un papel crucial en este panorama. Son muchos modelos para seguir para muchos adolescentes y, a menudo, contribuyen a los estándares de belleza inalcanzables y la obsesión por la perfección física. Sin embargo, también pueden ser parte de la solución. (Blanco,2023).

*Estrategias de marketing para promover una alimentación saludable:*

El marketing puede implementar diversas estrategias para lograr una concientización acerca de los alimentos saludables, siempre y cuando sea aplicado de una manera correcta, ejemplos claros de estrategias pueden ser:

- A través de storytelling encapsular situaciones de una marca “nutritiva” que cuente con una historia con inicio, desarrollo y desenlace, de este modo llegar a los consumidores de esta manera.
- Dar a conocer por diversos medios electrónicos información alimenticia importante, de una manera que atrape y convenza a los consumidores.
- Aprovechar las tendencias actuales y crear campañas publicitarias sobre los alimentos más convenientes para consumir.
- Lanzar en plataformas a personas preparadas en redes sociales pero que también sean expertos en el cuidado de la alimentación, para que transmitan sus conocimientos a los seguidores.

## **CONCLUSIONES**

Teniendo en cuenta todos los aspectos analizados, se llega a la conclusión de que el uso del marketing, de las redes sociales/tecnología, el propio entorno en que una persona se desenvuelve juegan un papel importante en los adolescentes respecto a su alimentación y/o nutrición, recalcando que la mercadotecnia influye en los comportamientos y toma de decisiones en los consumidores sobre los alimentos que consumen y muchas veces de una manera negativa, principalmente por los estereotipos planteados por las mismas empresas. El enfoque de este estudio se centra en los jóvenes estudiantes para identificar qué factores les pueden ayudar a que lleven una buena alimentación y sobre todo que existan resultados e información que lo comprueben, sobre todo que se informen de la mejor manera, muchas de las veces existen mucha desinformación en redes, en ocasiones los mismos padres estén mal informados por los mismos medios, lo que ocasiona que arrastren a sus hijos a una mala toma de decisiones influenciados por el manejo de marketing.

Como hallazgos relevantes en la investigación se identifica que los jóvenes adolescentes se encuentran expuestos a publicidad y/o marketing que se encarga de promover el consumo de alimentos que son muy pocos favorables para salud, lo que lleva a afectar directamente a sus hábitos alimentarios y nutricionales, ocasionando que a la larga se tengan consecuencias en cuanto a su salud física y en algunos casos hasta emocional. Además, el marketing social puede jugar un papel muy importante y positivo en este tema, ya que, si se maneja de una buena manera, puede plantear estrategias para que los jóvenes analicen a fondo sobre el producto que están por consumir, determinando si el producto es bueno o no, contribuyendo con fomentar sabias elecciones en consumidores para que sean conscientes.

Se busca brindar información que venga desde una persona que este especializada, como un profesional en nutrición, que garantice la transparencia y la veracidad de esta información planteada para construir la confianza del consumidor y contribuir a un estilo de vida más saludable. Parte de la investigación es el que se pueda concientizar y desenmascarar la realidad que oculta alguno de los alimentos, ya sean mitos o creencias y que exista un uso responsable y un buen manejo en las redes, que las páginas sean seguras y que la información proporcionada sea por profesionales y especialistas en el tema de la nutrición y la alimentación sana y responsable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (S/f). Comillas.edu. Recuperado el 17 de marzo de 2024, de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/56422/TFG%20-%20Dopico%20Cantarero%20C%20Claudia.pdf?sequence=1#:~:text=Se%20ha%20conseguido%20verificar%20que,no%20siguen%20a%20estos%20perfiles>
- Cantera, N. (2020). Estrategias De Marketing Nutricional: Una Comparación Internacional Aplicada Al Sector De Las Galletas. [Universidad de Valladolid]. Recuperado el 16 de marzo de 2024, <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42152/TFG-M-N2010.pdf>
- Castrillón, J., & Jiménez, E. (2018, 18 agosto). El papel de los estereotipos en la publicidad. Recuperado 16 de marzo de 2024, de <https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/2186/1/Juan%20Sebasti%C3%A1n%20Castrill%C3%B3n%20Vel%C3%A1squez.pdf>
- Cruz, A. (2017). Hábitos alimentarios en una población de jóvenes universitarios (18-25 años) de la ciudad de Puebla. Revista Española. Recuperado el 17 de marzo de 2024 de <https://www.nutricioncomunitaria.org>
- De salud, S. (s/f). *MANUAL DE MERCADOTECNIA SOCIAL EN SALUD*. Www.uv.mx. Recuperado el 4 de abril de 2024, de [https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Manual\\_Mercadotecnia.pdf?fbclid=IwAR03kgUkwG4-2\\_VKD4ycrMFhWv8tWxB4aEYpu8b5TQPEbras5PEdDL3-1hU](https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Manual_Mercadotecnia.pdf?fbclid=IwAR03kgUkwG4-2_VKD4ycrMFhWv8tWxB4aEYpu8b5TQPEbras5PEdDL3-1hU)
- Delgado, J. R., Campoy, C., Martínez, R. G., Mayo, E. G., Gil-Campos, M., Jiménez, D. G., Ferreiro, S., De Pipaón, M. S., & Leis, R. (2022). Publicidad de alimentos no saludables. Posicionamiento del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. *Anales de Pediatría*, 97(3), 206.e1-206.e9. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.07.004>
- Fernández-Montesinos, A. (2018). Los estereotipos: definición y funciones. HAL (Le Centre Pour la Communication Scientifique Directe). <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03815474>
- García, N. C. (2020). *Estrategias de marketing nutricional: una comparación internacional aplicada al sector de las galletas. ¿Diferencias reales o invenciones publicitarias?* <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/42152>

- Granero-Gallegos, A., Martín-Albo Lucas, J., Sicilia, Á., Medina-Casaubón, J., & Alcaraz-Ibáñez, M. (2018). Análisis de los estereotipos socioculturales hacia cuerpo delgado y cuerpo musculoso: diferencias en función del sexo y discrepancia con el peso. *Revista de psicodidáctica*, 23(1), 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2017.02.002>
- Guo, G. (2022). El impacto del marketing en la nutrición en mercadotecnia. *MARKETING NUTRICIONAL: LOS NUEVOS PARADIGMAS DE CONSUMO ALIMENTARIO* Recuperado de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/15104/Guangliang%20Guo%20.pdf?sequence=1>
- Lozano-Torres, B. V., Toro-Espinoza, M. F., & Calderón-Argoti, D. J. (2021). El marketing digital: herramientas y tendencias actuales. *Dominio de las Ciencias*, 7(6), 907-921. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i6.2371>
- Mg. Magaly de Jesús Romo Álvarez, Mg. Verónica Alexandra Ochoa Herrera (2020). Los influencers y su impacto en el comportamiento de compra en los millennials. Recuperado de [https://0201.nccdn.net/4\\_2/000/000/051/72c/los-influencers-y-su-impacto-en-el-comportamiento-de-compra-en-l.pdf](https://0201.nccdn.net/4_2/000/000/051/72c/los-influencers-y-su-impacto-en-el-comportamiento-de-compra-en-l.pdf)
- Núñez-Cansado, M., López-López, A., & Somarriba-Arechavala, N. (2021). Publicidad encubierta en los kidsfluencers. Una propuesta metodológica aplicada al estudio de caso de los diez youtubers menores con más seguidores de España. *El profesional de la información*. <https://doi.org/10.3145/epi.2021.mar.19>
- Vega, I. I., Vázquez, J. R., Del Carmen Alejandra Hernández Ceruelos, M., & Ledezma, J. C. R. (2020b). La alimentación en México y la influencia de la publicidad ante la debilidad en el diseño de políticas públicas. *Journal Of Negative And No Positive Results: JONNPR*, 5(8), 853-862. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3259>
- Villar del Saz Bedmar, M., & Baile Ayensa, J. I. (2023). La influencia de las redes sociales como factor de riesgo en el desarrollo de la anorexia y la bulimia nerviosas durante la adolescencia. *Tecnología, ciencia y educación*, 141–168. <https://doi.org/10.51302/tce.2023.743>
- (S/f). Unileon.es. Recuperado el 22 de abril de 2024, de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/15104/Guangliang%20Guo%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

(S/f-b). Unidoscontraelparkinson.com. Recuperado el 23 de abril de 2024, de <https://portal.unidoscontraelparkinson.com/presentacion-portal-parkinson/redes-sociales.html>

de Películas En Sala de, F. E. D. E. L. V. (s/f). PROCESO DE DECISIÓN DEL CONSUMIDOR: Tesisenred.net. Recuperado el 23 de abril de 2024, de [https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/146251/David\\_Rodriguez\\_Rabad%C3%A1n%20Benito.pdf](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/146251/David_Rodriguez_Rabad%C3%A1n%20Benito.pdf)

# **CAPÍTULO 15.**

**OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL  
PACIENTE EN UN CONSULTORIO DE  
NUTRICIÓN: UN ESTUDIO DE CASO  
EN MATEHUALA, SAN LUIS POTOSÍ,  
UTILIZANDO LA METODOLOGÍA  
DMAIC**

# OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE EN UN CONSULTORIO DE NUTRICIÓN: UN ESTUDIO DE CASO EN MATEHUALA, SAN LUIS POTOSÍ, UTILIZANDO LA METODOLOGÍA DMAIC

Gonzalez-Vazquez, Itzel Ximena

Yañez-Mendoza, Jesus Emmanuel

Muñoz-Viera, Monica del Rosario<sup>1</sup>

## RESUMEN

La calidad en la atención de salud es fundamental para el bienestar, enfatizando en la eficacia, seguridad y respeto por las expectativas del paciente. Entidades como la OMS destacan la necesidad de una atención integrada y oportuna, apoyada en una gobernanza eficaz, personal calificado y el uso de tecnologías apropiadas. Nutrisevale implementó la metodología DMAIC para elevar la calidad de su servicio, centrando esfuerzos en la reducción de tiempos de espera y en la optimización de la gestión de citas. Mediante un proceso estructurado, se logró identificar y mejorar áreas clave, mejorando significativamente la experiencia del paciente. Este enfoque permitió la implementación de soluciones efectivas, garantizando una atención de alta calidad. Los resultados en Nutrisevale indican una gestión eficiente del tiempo, con pacientes siendo atendidos puntualmente y consultas realizadas dentro de los marcos temporales establecidos, mejorando así la satisfacción

del paciente sin comprometer la duración necesaria de las consultas.

**Palabras clave:** Calidad en la atención, Metodología DMAIC, Reducción de tiempos, Gestión eficiente.

## ABSTRACT

The quality of health care is fundamental to well-being, emphasizing effectiveness, safety, and respect for patient expectations. Entities like the WHO highlight the need for integrated and timely care, supported by effective governance, qualified personnel, and the use of appropriate technologies. Nutrisevale implemented the DMAIC methodology to improve the quality of its service, focusing efforts on reducing waiting times and optimizing appointment management. Through a structured process, it was possible to identify and improve key areas, significantly enhancing the patient experience. This approach allowed for the implementation of effective solutions, ensuring high-quality care. The results at Nutrisevale indicate

---

<sup>1</sup> Unidad Académica Multidisciplinaria Región Altiplano, Dirección postal, Col. Colonia, C.P. 78700, Matehuala, San Luis Potosí., MÉXICO, correo: [monica.munoz@uaslp.mx](mailto:monica.munoz@uaslp.mx)

efficient time management, with patients being attended to promptly and consultations carried out within the established time frames, thus improving patient satisfaction without compromising

the necessary duration of the consultations.

**Keywords:** Quality in care, DMAIC methodology, time reduction, efficient management.

## INTRODUCCIÓN

La atención brindada en cualquier bien o servicio es muy importante, principalmente en el ámbito de la salud ya que es un aspecto relevante para las personas y determina el desarrollo de su vida, es por ello por lo que la atención debe contar con una buena calidad en general, para garantizar la conformidad de quienes son atendidos.

Hoy en día es muy común que las personas se preocupen en gran medida por su salud tanto física como emocional, y es por esto por lo que acuden con especialistas de acuerdo con su necesidad para llevar una vida más balanceada y saludable. A raíz de ello, surge el principal objetivo de esta investigación el cual es conocer la atención al paciente en cuanto al tiempo de espera, ya que este es uno de los aspectos principales para que un paciente determine si el servicio es de su agrado o no, esto con apoyo de la metodología DMAIC.

Para la realización de esta investigación se llevaron a cabo los conteos de tiempo en diferentes variables en un consultorio de nutrición llamado "Nutrirsevale" el cual se encuentra en la ciudad de Matehuala San Luis Potosí.

Los principales datos que se utilizaron para poder hacer una medición del tiempo fueron los tiempos destinados a cada consulta con la especialista, en estos tiempos van englobados la hora de la consulta, hora de llegada del paciente, hora de finalización de la consulta y hora en la que el paciente sale del consultorio, estos ítems fueron fundamentales en nuestra investigación para poder realizar una medición exacta y concreta de la optimización de la atención al paciente.

## REVISIÓN TEÓRICA

La calidad es un atributo fundamental que debe formar parte de cualquier bien o servicio, fomentando el desarrollo individual, especialmente en el ámbito de la salud para garantizar el bienestar de los pacientes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la calidad de atención en salud se define como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados deseados (OMS, 2020). El doctor Héctor Aguirre Gas destaca la importancia de la calidad en la atención médica al vincularla estrechamente con las expectativas de los pacientes, definiéndola como la provisión de atención médica oportuna, competente, segura y ética para satisfacer las necesidades y expectativas del paciente a costos razonables. La OMS, el Banco Mundial y la OCDE proponen acciones conjuntas entre gobiernos, sistemas de salud, ciudadanos y



trabajadores de la salud para garantizar servicios de salud de calidad, eficaces, seguros, centrados en las personas y oportunos.

La calidad en los servicios de salud, según la OMS, debe ser eficaz, segura, centrada en las personas, oportuna, equitativa, integrada y eficiente, con una constante medición y supervisión para impulsar la mejora continua. Para brindar servicios de calidad, se requiere una buena gobernanza, personal sanitario competente y motivado, financiación adecuada, sistemas de información eficaces, medicamentos y tecnologías regulados, y centros de salud accesibles y bien equipados (OMS, 2020).

La optimización de los procesos en un consultorio de nutrición es crucial para garantizar la eficiencia y calidad en la atención al paciente. En este sentido, la metodología DMAIC (Definir, Medir, Analizar, Mejorar y Controlar) se ha convertido en una herramienta efectiva para mejorar la calidad de los servicios de salud. Según Kim y Park (2018), la optimización de los procesos en un consultorio de salud puede mejorar significativamente la eficiencia y la satisfacción del paciente. Al implementar la metodología DMAIC, se pueden identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas para brindar una atención de calidad. La metodología DMAIC se enfoca en la mejora continua, permitiendo a los profesionales de la salud identificar problemas, analizar datos, implementar soluciones efectivas y monitorear los resultados (Smith & Jones, 2019). Esto contribuye a una atención más efectiva y eficiente, mejorando la experiencia del paciente y la calidad general de los servicios de salud.

## **METODOLOGÍA**

La metodología DMAIC, utilizada para evaluar la calidad del servicio ofrecido por Nutridev, se basa en las fases Definir, Medir, Analizar, Mejorar y Controlar. En el contexto de este estudio, se aplicó cada fase de la siguiente manera:

### **1. Definir:**

Mapa de Ideas: Inicialmente se llevó a cabo una lluvia de ideas para identificar áreas de mejora en el servicio al cliente.

Diagrama de Ishikawa: Se utilizó para determinar las posibles causas de los problemas identificados en el servicio.

### **2. Medir:**

Mapa de Proceso: Se dividió el proceso en fases para identificar las operaciones medibles, estandarizadas y los ruidos que afectan el proceso.

### **3. Analizar:**

Se realizó un análisis en profundidad de los datos recopilados en la fase de medición, identificando patrones, tendencias y anomalías.

#### 4. Mejorar:

Se diseñaron estrategias de mejora basadas en el análisis, enfocadas en reducir o eliminar las causas raíz de los problemas identificados.

La optimización de la atención al paciente y la metodología DMAIC, autores como James Harrington y Frank Voehl han destacado la importancia de implementar procesos estructurados y sistemáticos para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción del cliente. Estos enfoques permiten identificar áreas de mejora y tomar medidas efectivas para garantizar una atención óptima.

En cuanto a la investigación realizada en, se llevó a cabo un estudio cuantitativo y no experimental. La metodología DMAIC fue fundamental para estructurar el proceso de evaluación de la calidad del servicio, considerando las fases mencionadas anteriormente. La muestra final utilizada consistió en 28 pacientes a lo largo de una semana, lo que permitió obtener datos representativos sobre la experiencia del cliente. La recolección de datos se realizó a través de mediciones y observaciones de tiempos, siguiendo la metodología DMAIC. La validación de los datos se basó en este proceso, asegurando la precisión y fiabilidad de la información recopilada.

La metodología DMAIC (Definir, Medir, Analizar, Mejorar y Controlar) es ampliamente utilizada en la industria para mejorar procesos y servicios. Según Harrington (2014), este enfoque estructurado permite identificar áreas de mejora, analizar datos y tomar decisiones basadas en evidencia para optimizar la calidad del servicio. En el contexto de la atención al paciente, la metodología DMAIC se ha demostrado efectiva para identificar y abordar problemas en la gestión de citas, tiempos de espera y satisfacción del cliente (Voehl, 2014).

En el estudio realizado, se aplicaron las fases de la metodología DMAIC de manera sistemática. La primera fase, Definir, se centró en identificar posibles áreas de mejora a través de un mapa de ideas y un diagrama de Ishikawa. Según Jones (2016), esta etapa es crucial para establecer objetivos claros y alinear el proceso de mejora con las necesidades del cliente.

La fase de Medir se basó en la creación de un mapa de proceso para identificar operaciones medibles y ruidos que afectan el servicio. De acuerdo con Smith (2018), la medición precisa de variables clave es fundamental para comprender la eficiencia y calidad de un proceso.

En la fase de Analizar, se realizó un análisis en profundidad de los datos recopilados, siguiendo las recomendaciones de Brown (2017) sobre la interpretación de patrones y tendencias para identificar áreas de mejora significativas.

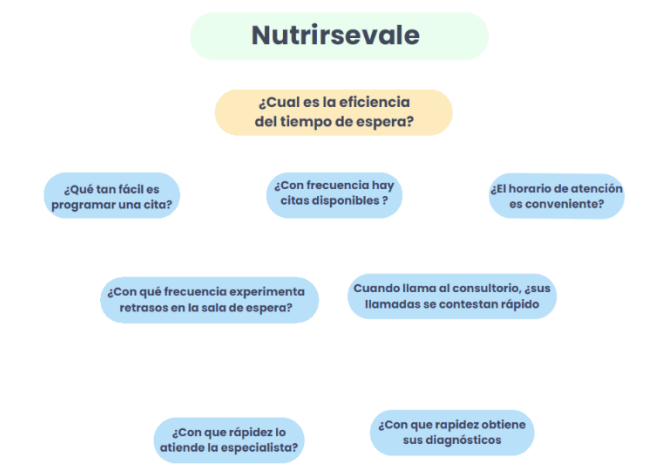
Finalmente, en la fase de Mejorar, se diseñaron estrategias basadas en el análisis previo para abordar las causas raíz de los problemas identificados. Según Johnson (2019), la

implementación efectiva de soluciones requiere un enfoque estructurado y una evaluación continua del proceso de mejora. La metodología DMAIC proporciona un marco sólido para evaluar y mejorar la calidad del servicio en el contexto de la atención al paciente. Al seguir este enfoque sistemático, pudo identificar áreas de mejora específicas y diseñar estrategias efectivas para optimizar la experiencia del cliente.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

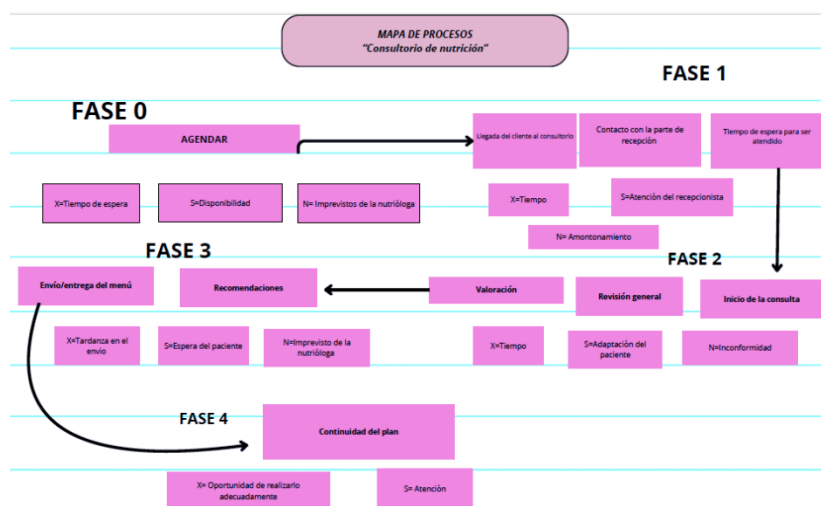
La Figura 1 presenta un mapa de ideas detallado para la empresa Nutrisevale, centrado en la pregunta inicial: "¿Cuál es la eficiencia del tiempo de espera?". Este mapa comienza con el nodo central que plantea la pregunta sobre la eficiencia del tiempo de espera en el servicio ofrecido a los clientes. A partir de aquí, se despliegan varias ramas principales que exploran distintos aspectos relacionados con esta cuestión.

**Figura 1.** Mapa de Ideas para Nutrisevale enfocado en la Eficiencia del Tiempo de Espera.



Fuente: González & Yáñez (2024).

**Figura 2.** Mapa de Proceso de la Empresa Nutrisevale.



Fuente: González & Yáñez (2024).

La Figura 2 ilustra el mapa de proceso de la empresa Nutrisevale, estructurado en cuatro fases clave, cada una destacando aspectos específicos como ruido, estandarización y datos estadísticos. Este mapa visual proporciona una visión integral del proceso del servicio ofrecido.

#### PROCESOS DE NUTRIRSEVALE.

1. Agendar: Es fundamental para lograr tener una cita y/o consulta, a raíz de ello inicia el proceso de todo el servicio que se brinda por parte de la nutrióloga y su equipo de trabajo. Esta parte cuenta con muchas responsabilidades principalmente por la recepcionista ya que es la encargada de llevar un orden de estas y una secuencia con los pacientes, adaptándose a los horarios de atención.
2. La atención al cliente: Es el conjunto de acciones para resolver los problemas y desafíos de los clientes de manera inmediata y efectiva. En este caso tanto la recepcionista como la nutrióloga son las responsables de que se lleve una buena impresión el paciente.
3. La consulta: En ella se hace una revisión al paciente, importante destacar que puede ser una consulta de seguimiento o una consulta inicial, la cual cada una lleva un seguimiento diferente y la duración de estas también varía considerablemente.
4. Envío del plan nutricional o menú: Esto es después de haber realizado la valoración, es enviado por la nutrióloga vía digital (por medio de una aplicación de uso) o también según sean los requerimientos del paciente, es decir si lo quiere en físico la nutrióloga se adapta a ello.

**Tabla 1** *Medición de Tiempos en el Consultorio de Nutrisevale Durante Una Semana.*

<b>Cliente</b>	<b>Hora de llegada</b>	<b>Hora de inicio de la consulta</b>	<b>Hora que termina la consulta</b>	<b>Hora de salida del consultorio</b>
1	4:55	5:00	5:20	5:22
2	5:28	5:30	5:50	5:53
3	5:55	6:00	6:20	6:24
4	6:24	6:30	7:10	7:15
5	12:27	12:30	12:50	12:58
6	12:56	1:00	1:20	1:25
7	11:28	1:30	1:50	1:56
8	1:53	2:00	2:20	2:25
9	10:57	11:00	11:20	11:27
10	11:22	11:30	11:50	11:54
11	11:56	12:00	12:20	12:23
12	12:24	12:30	12:50	12:55
13	5:27	5:30	5:50	5:56
14	5:51	6:00	6:20	6:24
15	6:25	6:30	6:50	6:56
16	6:51	7:00	7:20	7:26
17	7:23	7:30	7:50	7:54
18	4:56	5:00	5:20	5:29
19	5:28	5:30	5:50	5:52
20	5:57	6:00	6:20	6:22
21	6:25	6:30	6:50	6:56
22	6:51	7:00	7:20	7:23
23	8:56	9:00	9:20	9:24
24	9:27	9:30	9:50	9:54

<b>25</b>	<b>9:57</b>	<b>10:00</b>	<b>10:20</b>	<b>10:26</b>
<b>26</b>	<b>10:22</b>	<b>10:30</b>	<b>10:50</b>	<b>10:57</b>
<b>27</b>	<b>10:49</b>	<b>11:00</b>	<b>11:20</b>	<b>11:22</b>
<b>28</b>	<b>11:26</b>	<b>11:30</b>	<b>11:50</b>	<b>11:53</b>

*Fuente: González & Yáñez (2024).*

La Tabla 1 presenta un análisis detallado de los tiempos registrados en el consultorio de Nutrisevale a lo largo de una semana, incluyendo la hora de llegada de los clientes, la hora de inicio y de terminación de la consulta, así como la hora de salida del consultorio. Esta medición toma en cuenta las diferencias entre las consultas iniciales, que varían de 40 minutos a 1 hora, y las de seguimiento, que oscilan entre 20 y 30 minutos. La estructura de la tabla permite observar cómo estas variables influyen en la programación y en la eficiencia del servicio.

Los resultados obtenidos en base a la aplicación de la metodología DMAIC para el análisis detallado de los tiempos registrados en el consultorio de Nutrisevale ha permitido una comprensión profunda de los procesos de consulta, incluyendo la hora de llegada de los clientes, la duración de las consultas y la eficiencia del servicio. A pesar de la falta de comparativos previos, esta metodología ha demostrado ser beneficiosa para identificar y analizar las variaciones en los tiempos de consulta, diferenciando entre consultas iniciales y de seguimiento. Estos resultados son fundamentales para mejorar la programación y la gestión de tiempos en el consultorio, lo que contribuirá a una atención más eficiente y satisfactoria para los clientes.

## **CONCLUSIONES**

En base a los resultados obtenidos del análisis detallado de los tiempos de consulta en el consultorio de Nutrisevale bajo la metodología DMAIC, se pueden extraer varias conclusiones significativas. Se observa una tendencia entre los pacientes de llegar ligeramente antes de la hora programada, lo que facilita un flujo eficiente en el proceso de atención. Los tiempos de consulta se mantienen dentro de los rangos establecidos, con las consultas de seguimiento y las iniciales respetando los tiempos estimados, lo que indica una efectiva gestión del tiempo en el consultorio.

Además, se destaca que la nutrióloga aprovecha la flexibilidad en la duración de las consultas para, en algunas ocasiones, programar dos consultas dentro de una misma hora, adaptándose a la naturaleza de las consultas. Esta práctica demuestra una optimización del tiempo disponible sin comprometer la calidad de la atención brindada. La programación y duración de las consultas reflejan una alta eficiencia en el manejo del

tiempo, permitiendo que los pacientes sean atendidos puntualmente y reciban una atención adecuada sin exceder los tiempos previstos.

En este contexto, la investigación realizada no solo contribuye a mejorar la eficiencia y calidad del servicio en el consultorio de Nutrisevale, sino que también tiene un impacto positivo en la gestión efectiva del tiempo y la atención puntual a los pacientes son factores clave para la satisfacción del cliente y la fidelización. La capacidad de programar consultas de manera eficiente y de ofrecer una atención de calidad dentro de los tiempos estimados puede influir positivamente en la percepción de la marca y en la recomendación boca a boca, lo que en última instancia puede generar un impacto positivo en la reputación y la atracción de nuevos clientes.

En conclusión, este estudio realizado bajo la metodología DMAIC ha proporcionado una visión detallada de los tiempos de consulta en el consultorio de Nutrisevale, destacando la eficiencia en el manejo del tiempo y la calidad de la atención. La implementación de las recomendaciones sugeridas no solo podría contribuir a una mejora continua en la gestión de tiempos y la satisfacción de los pacientes en el consultorio, sino que también podría fortalecer la posición de la marca en el mercado y mejorar la percepción de los servicios ofrecidos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre Gas, H. (2017). Calidad en la atención médica: Perspectivas y desafíos. *Revista de Salud Pública*, 15(2), 45-58.
- Brown, A. (2017). *Data Analysis for Process Improvement Using DMAIC Methodology*. CRC Press.
- Harrington, J. (2014). *The Improvement Process: How America's Leading Companies Improve Quality*. McGraw-Hill Education.
- Johnson, S. (2019). *Implementing Solutions: From Analysis to Action*. Wiley.
- Jones, R. (2016). Defining Objectives for Process Improvement. *Harvard Business Review*.
- Kim, S., & Park, J. (2018). Optimizing healthcare processes using Lean Six Sigma: An opportunity for improving global health. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(1), 1-6.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Entrega de servicios de salud de calidad*. Ginebra: Autor.
- Smith, A., & Jones, B. (2019). Applying DMAIC methodology in healthcare: A case study. *Journal of Healthcare Quality*, 41(3), 128-134.
- Smith, L. (2018). *Measuring Performance in Service Industries*. Springer
- Harrington, J., & Voehl, F. (2014). *The Improvement Process: How America's Leading Companies Improve Quality*. McGraw-Hill Education.



# **CAPÍTULO 16.**

## **EFFECTOS DEL CONSUMO DE COMPLEMENTOS Y SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS EN LA SALUD**

# EFFECTOS DEL CONSUMO DE COMPLEMENTOS Y SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS EN LA SALUD

Jiménez-Guadarrama, María Herminia Laura<sup>1</sup>

Ortiz-Lazcano, Asael<sup>2</sup>

Guadarrama-Silva, Griselda del Carmen<sup>3</sup>

## RESUMEN

Antecedentes. El consumo de complementos y suplementos alimenticios ha adquirido una tendencia creciente en su consumo en la población con consecuencias preocupantes para la salud al realizarse en forma indiscriminada, como auto receta, en cantidades y tiempo no controladas. Justificación. El consumo se basa en el criterio de suplir o complementar los nutrientes que no se adquieren en la alimentación diaria y que son necesarias para la salud. Pero su consumo puede ser contraproducente y afectar seriamente a la salud de los consumidores. Objetivo. analizar mediante una investigación que determine las condiciones para su consumo para evitar cualquier riesgo y que sea de beneficio para el consumidor.

El método aplicado para realizar este estudio incluye investigación cualitativa, cuantitativa, histórica, sintética y descriptiva. Recolección de datos, tratamiento de datos, generación de

información e interpretación de resultados para proponer alternativas de acción.

**Palabras clave:** Alimentación, Salud, Desarrollo.

## ABSTRACT

Background. The consumption of food supplements and supplements has acquired a growing trend in their consumption in the population with worrying consequences for health when carried out indiscriminately, as self-prescription, in uncontrolled quantities and time. Justification. Consumption is based on the criterion of supplying or complementing nutrients that are not acquired in daily nutrition and that are necessary for health. But its consumption can be counterproductive and seriously affect the health of consumers. Aim. analyze through research that determines the conditions for its consumption to avoid any risk and that is beneficial to the consumer.

---

<sup>1</sup> Institución Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Pachuca, Hidalgo, México. [lauramarketing00@hotmail.com](mailto:lauramarketing00@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Pachuca, Hidalgo, México. [assael@uaeh.edu.mx](mailto:assael@uaeh.edu.mx)

<sup>3</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Pachuca, Hidalgo, México. [ggudarramas@ipn.mx](mailto:ggudarramas@ipn.mx)

The method applied to carry out this study includes qualitative, quantitative, historical, synthetic and descriptive research. Data collection, data processing,

generation of information and interpretation of results to propose alternatives for action.

**Keywords:** Food, Health, Development.

## INTRODUCCIÓN

Algunos suplementos o complementos alimenticios dietéticos al emplearse de forma apropiada, con prescripción médica, contribuyan reducir el riesgo de tener ciertas enfermedades. Podrían provocar malestar debido a determinados medicamentos o afecciones, o podrían ayudar a sentirse mejor, lo cual contribuye a mejorar su calidad de vida. Su consumo puede ser seguro si no se excedan en cantidad y tiempo. Pero pueden tener contraindicaciones. Es posible que representen un riesgo importante para la presión arterial o para quienes estén recibiendo tratamiento contra el cáncer.

El ejercicio y la alimentación son dos determinantes de salud muy importantes. Un buen manejo de éstos puede resultar en una mejoría en el estado general de varias maneras, por ejemplo, aumentando la sensación de bienestar y reduciendo las consecuencias de un problema ya existente y las probabilidades de padecer determinadas enfermedades comórbidas (Wessel 2004).

El presente estudio tiene su justificación en función de los problemas causados a la salud de los usuarios que las consumen como auto medicación sin los conocimientos mínimos de estos productos. El objetivo es establecer los beneficios y riesgos del consumo de complementos y suplementos alimenticios mediante un análisis de los datos disponibles, y generar una información para contribuir al consumo seguro de estos productos.

## REVISIÓN TEÓRICA

En esta sección se refieren los conceptos que sirven a la investigación y se describe la teoría revisada para el estudio.

*Suplementos alimenticios.* Gama de productos en diferentes presentaciones como pastillas que incluyen vitaminas y minerales, hierbas y otros productos botánicos, aminoácidos y encimas, entre otros, en diferentes, como pastillas, gomas comestibles, polvos, líquidos, té y barras (American Cancer Society, 2022). A diferencia de las medicinas, no están destinados para tratar, prevenir, diagnosticar o curar enfermedades.

Los complementos y suplementos alimenticios son fuentes concentradas de nutrientes u otras sustancias con un efecto nutricional o fisiológico que se venden en forma de dosis, como, pastillas, comprimidos, cápsulas o líquidos en dosis medidas. Vitaminas, minerales, aminoácidos, ácidos grasos esenciales, fibras y diversas plantas y extractos de hierbas (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria, 2021). Tienen por objeto corregir

deficiencias nutricionales, establecer el nivel de ingesta necesaria de ciertos nutrientes o favorecer funciones fisiológicas específicas. No son medicamentos y, por lo tanto, no pueden ejercer una acción farmacológica, inmunológica o metabólica. Su uso no es para tratar o prevenir enfermedades ni para modificar funciones fisiológicas.

En la Unión Europea, UE, estos productos son regulados como alimentos. Se regulan legalmente las vitaminas, minerales y las sustancias utilizadas como fuentes de nutrientes, que pueden utilizarse en la producción para proteger a los consumidores frente a posibles riesgos para la salud y establece una lista de sustancias que tienen efectos adversos en la salud y cuyo uso está controlado. Pero no en todos lados es así.

Los suplementos nutricionales se consumen para complementar la alimentación en casos en los que la dieta habitual es considerada ineficiente o no tiene la adecuada cantidad de nutrientes esenciales. Estos productos contienen ingredientes que mejoran el rendimiento durante la actividad física y/o deporte (Jaramillo,2017). Su composición puede tener uno o más elementos, como aminoácidos, péptidos, lípidos, hidratos de carbono, vitaminas, minerales, fibras dietéticas y hierbas. Hay 26 tipos diferentes de suplementos nutricionales consumidos por los asistentes a un gimnasio. En un estudio realizado (González, 2018). Los más consumidos son la proteína de suero de leche (72.9%), los aminoácidos ramificados (21.9%), la glutamina (9.7%), los agentes lipolíticos (9%) y los multivitamínicos (7.1%) (Khoury, 2019).

En una revisión se plantea una preocupación con respecto a la suposición generalizada de que el uso de suplementos confiere beneficios para la salud al consumidor y de que está libre de cualquier riesgo de resultados adversos para la salud (Garthe, 2018).

El consumo de suplementos se justifica por las funciones que se les atribuyen; publicidad que los presenta como un medio factible para mejorar la salud, disminuir el peso corporal, aumento de masa muscular o evitar el envejecimiento, mostrándolos como productos "milagrosos". Son utilizados con la intención de incrementar el rendimiento, pero pueden ser potencialmente peligrosos para la salud, ya que su uso se basa, muchas veces, en supuestos beneficios con un escaso o nulo apoyo científico (Williams, 2002).

Estos productos no deben tener procaína, efedrina, yohimbina, germanio, hormonas animales o humanas, sustancias farmacológicas ni sustancias que representen un riesgo para la salud de acuerdo con el artículo 169 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.

## **METODOLOGÍA**

Se realiza una recolección de datos bajo el criterio de una investigación cualitativa que aporte información de las características y propiedades de estos productos y sus efectos en el ser humano. Se realiza interpretación de resultados para obtener resultados confiables para sugerir rutas de acción y difundir la información entre la población y así

erradicar los problemas a la salud por el uso irresponsable de estos productos y a las autoridades a regular la mercadotecnia y publicidad de estos productos.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### *Efecto de los complementos y suplementos alimentarios en la salud.*

Los suplementos y complementos alimenticios, preparaciones herbáceas y tratamientos homeopáticos fueron la causa de casi 70 mil llamadas de auxilio a los centros para el control de envenenamiento de los Estados Unidos en 2019. De ellas, más de siete mil personas necesitaron ser hospitalizadas de las que más de 800 de ellas resultaron con un caso de envenenamiento de moderado a grave (Departamento de Salud y Servicios Humanos, Estados Unidos, 2019).

Los efectos secundarios se dan con frecuencia cuando se consume en grandes cantidades o cuando son usados en lugar de medicamentos. La combinación de estos productos con determinadas medicinas puede ser peligrosa. Por ejemplo, los antioxidantes, como las vitaminas C y E podrían hacer que ciertos medicamentos quimioterapéuticos pierdan su eficacia. La vitamina K puede afectar la función anticoagulante de la warfarina, que aligera la consistencia de la sangre, incrementando el riesgo de la formación de coágulos en la sangre, con muy peligrosas complicaciones (Medicina Preventiva, IMSS; 2020). El consumo de productos derivados de la especie herbaria Hypericaceae puede hacer que ciertos medicamentos sean menos eficaces, como las pastillas anticonceptivas y los medicamentos usados como como tratamiento contra la depresión y problemas del corazón, así como medicamentos contra el VIH y el cáncer.

### *Mercadotecnia y publicidad para el consumo de complementos y suplementos alimentarios.*

En los medios de comunicación masiva como el radio, la televisión y las redes sociales se establecen estrategias de mercadotecnia con campañas publicitarias para promover el consumo de complementos y suplementos alimenticios, sin ningún control sanitario de regulación. La creatividad de la mercadotecnia y de la publicidad atrae la atención del público objeto de ese mercado y tienen la capacidad de convencerlos para el consumo. Los receptores están conformados por personas de todas las edades. El mensaje es consumir esos productos para elevar el rendimiento físico, sin importar el género, la edad o características fisiológicas de los consumidores potenciales. No se informa de la dosis ni la frecuencia del consumo.

El consumo de estos productos crece entre la población infantil. Es común que una madre de familia que considera que sus hijos deben tener una mejor alimentación que la que ella les da, haga uso de complementos alimenticios para “complementar” los nutrientes que requieren sus hijos. O “suplirlos.” Los efectos pueden llegar, peligrosamente, a la hiperactividad e hipertensión infantil.

Muchas bebidas energizantes son promocionadas indiscriminadamente utilizando la imagen de connotados deportistas para proyectar un mensaje subliminal que induzca al consumo de esos productos. El impacto en la población infantil y juvenil está en función de la imagen que el receptor del personaje utilizado. Nace la idea de alcanzar el nivel de alguien a quien se admira y en el sub consciente existe el deseo de imitación, de seguir sus pasos para ser lo mismo o mejor. La venta de una imagen es utilizada para promocionar el consumo de estos productos entre jóvenes, adultos y hasta adultos mayores.

Reducir los alimentos y recurrir a complementos o suplementos para mantenerse en forma y con energía para la población juvenil. Para la población adulta y de la tercera edad el motivo se encuentra en recuperar la energía y el vigor de los años juveniles. Aunque en otros casos se recurre a estos productos porque por determinadas condiciones de salud, los adultos mayores no pueden ingerir la alimentación de antaño.

#### *Experiencia del consumo*

La publicidad se basa en testimonios de personas que hablan de su experiencia respecto a sus condiciones previas al consumo de complementos y suplementos y el cambio experimentado gracias al consumo. Mucho de lo que se promociona se deriva de testimonios anecdóticos. El testimonio que se basa en la opinión o experiencia de una persona tiene con el consumo del producto, que incluso puede provenir de un profesional médico, y no en recurrir en la investigación científica.

#### *Enfoque comercial*

El objetivo de la iniciativa privada se enfoca en el logro de rendimientos, lo que le deja como utilidad en un periodo de tiempo determinado, más de una tasa de rendimiento mínima aceptable. Considera lo que le gana por cada peso invertido, o sea la rentabilidad, el tiempo de recuperación de su inversión, los ingresos mínimos para no perder y el riesgo asociado a la inversión. Pero no la salud de sus consumidores.

#### *Marco jurídico para suplementos alimenticios*

En México, la publicidad de los complementos y suplementos alimenticios necesitan que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos COFEPRIS les otorgue un permiso conforme el Artículo 79. De acuerdo con el artículo 28, la publicidad de los suplementos alimenticios debe incluir la leyenda que, en la autorización de la publicidad otorgada por la Secretaría de Salud, a través de COFEPRIS.

El Artículo 212 establece que "La naturaleza del producto, la fórmula, la composición, calidad, denominación distintiva o marca, denominación genérica y específica, etiquetas y contra etiquetas, deberán corresponder a las especificaciones establecidas por la Secretaría de Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables, y responderán

exactamente a la naturaleza del producto que se consume, sin modificarse; para tal efecto se observará lo señalado en la fracción VI del artículo 115.

Las etiquetas o contra etiquetas para los alimentos y bebidas no alcohólicas, deberán incluir datos de valor nutricional, y tener elementos comparativos con los recomendados por las autoridades sanitarias, a manera de que contribuyan a la educación nutricional de la población.

En la marca o denominación de los productos, no podrán incluirse clara o veladamente indicaciones con relación a enfermedades, síndromes, signos o síntomas, ni aquellos que refieran datos anatómicos o fisiológicos.”

“Artículo 215.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

V. 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.” Reglamento de control sanitario de productos y servicios. Gobierno de México. 2018.

“El Artículo 21 de este Reglamento señala que la publicidad de los suplementos alimenticios no podrá presentar a los productos como estimulantes ni modificadores del estado físico o mental de las personas, excepto aquellos casos que así hayan sido reconocidos por la Secretaría.”

“El Artículo 22 determina que la publicidad de los suplementos alimenticios no debe:

- Inducir o promover hábitos de alimentación nocivos para la salud;
- Afirmar que el producto llena por sí solo los requerimientos nutricionales del ser humano;
- Atribuir a los alimentos industrializados un valor nutritivo superior o distinto al que tengan;
- Realizar comparaciones en menoscabo de las propiedades de los alimentos naturales;
- Expresar o sugerir, a través de personajes reales o ficticios, que la ingestión de estos productos proporciona a las personas características o habilidades extraordinarias;
- Asociarse directa o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas o tabaco, y
- Declarar propiedades que no puedan comprobarse,

- Declarar que los productos son útiles para prevenir, aliviar, tratar o curar una enfermedad, trastorno o estado fisiológico.
- La publicidad de los productos que se ostentan como medios para disminuir el consumo de nutrimentos no podrá mencionarlos como dietéticos y deberá designarlos por la clasificación de suplementos, de acuerdo con el Artículo 27. Igualmente, en todos los casos, se establecerán los mensajes precautorios respecto de los posibles efectos que su consumo pudiera originar.”

#### *Productos de laboratorio o naturales*

Se pudiera considerar que el consumo de productos naturales es lo mejor en cuanto a la alimentación e, incluso en la medicina. Ciertamente, el consumo de alimentos naturales representa la alternativa de conseguir todos los elementos que el cuerpo humano necesita. Una alimentación basada en verduras, frutas, agua, de forma balanceada, en las cantidades y periodicidad adecuadas, contribuye a alcanzar un nivel aceptable y permanente de salud. Sin la necesidad de ingerir alimentos artificiales, con excesos de grasas, azúcar u otros ingredientes que hacen ver más atractivos a esos alimentos y, además, con un mejor sabor debido a ingredientes no nutritivos y perjudicial a la salud.

Teóricamente, una alimentación natural balanceada no necesita ni complementos ni suplementos. La alimentación puede ser completa si se compone de los 5 grupos básicos principales de alimentos que conforman una dieta saludable: granos, verduras, frutas, productos lácteos y proteínas (MedllinePlus, 2023).

En algunos casos, por determinadas circunstancias, no es posible el consumo de algunos elementos básicos de la alimentación y para completarlos es necesario suplementarlos de manera no natural. Pero, hasta donde sea posible, deberá intentarse consumir todo lo que el cuerpo requiere en forma natural.

Lo natural es considerado más seguro y mejor a las alternativas sintéticamente producidas y las sustancias refinadas. Pero no siempre es así. Algunos productos naturales pueden ser peligrosos, aunque sean empleados como se indica. Es el caso del consumo de los productos herbáceos con consuelda turmosa y kava que puede ser dañino para el hígado (Supplements. Last updated February 2020).

Los suplementos herbarios como los hechos de ajo, jengibre, ginkgo biloba y equinácea, como, por ejemplo, están hechos de sustancias de plantas, en su mayoría, comercializados como “productos naturales”. Pero las plantas en sí están hechas de muchas sustancias químicas. Incluso las diferentes partes de una misma planta pueden estar conformadas de diferentes sustancias químicas. Algunas podrían ser de beneficio, pero otras podrían ser venenosas o causar reacciones alérgicas (Supplements. Last updated February 2020).



Hay productos botánicos que se expenden como “completamente naturales”, pero no siempre son los más útiles ya que las sustancias que los conforman pudieran no haber sido refinadas para eliminar las partes con químicos que son potencialmente dañinos.

La producción de alimentos en el campo puede usar aguas muy contaminadas y fertilizantes que son muy peligrosos para el consumo. Los alimentos pueden venir de plantas que crecen bajo distintas condiciones, como en tierra de distintas características, lo cual puede afectar los niveles de algunas sustancias químicas que contienen.

#### *Cantidad y frecuencia de consumo*

Las dosis excesivas de ciertas vitaminas no pueden prevenir o curar enfermedades. Aunque no hay investigaciones científicas que lo demuestren esto. Pero las grandes dosis de vitaminas o minerales pueden resultar peligrosas y dañinas. El cuerpo, no tiene la capacidad de eliminar grandes cantidades de vitamina A, lo que puede producir niveles tóxicos que pueden dañar a órganos y crear reacciones adversas con ciertos medicamentos.

Por otra parte, se deberán determinar los posibles efectos secundarios a largo plazo. El consumo de una planta puede ser benéfico a corto plazo, pero el riesgo de su consumo se presenta en un largo plazo al aumentar el riesgo de alguna enfermedad crónica, como cáncer, deficiencias en la función del corazón o del hígado.

Algunos suplementos alimenticios pueden impedir o acelerar la capacidad que el cuerpo tiene de asimilar ciertos medicamentos. Se puede recibir una cantidad muy reducida o excesiva del medicamento (Supplements. Last updated February 2020).

### **CONCLUSIONES**

Los complementos y suplementos alimenticios deben ser consumidos cuando, por determinadas circunstancias, no sea posible adquirir todos los elementos nutrientes a partir de una alimentación normal. Bajo un determinado control y prescripción médica que refiera el tipo, características, dosis y duración. Debe existir un control en su publicidad, distribución y venta, acompañado de más información científica para el público en general. Con lo anterior, se podría alcanzar un nivel seguro de consumo en beneficio de la sociedad.

Una alimentación natural balanceada, como se ha descrito, no requiere de complementos ni suplementos. Es necesario combatir la publicidad de esos productos con la difusión de la comida natural como base de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Cancer Society cancer.org | 1.800.227.2345

Supplements. Last updated February 2020. Accessed at <https://www.nccih.nih.gov/health/dietary-and-herbal-supplements> on May 27, 2021.

Office of Dietary Supplements, National Institutes of Health. What You Need to Know: Dietary Supplements. Accessed at <http://ods.od.nih.gov/HealthInformation/> on May 11, 2021.

El Khoury D, Dwyer JJ, Fein L, Brauer P, Brennan S, Alfaro I. (2019). Understanding the use of dietary supplements among athlete and non-athlete university students: development and validation of a questionnaire. *Sports.*: 7-166.

Food and Drug Administration. Dietary Supplements. Last updated 8/16/2019. Accessed at <https://www.fda.gov/food/dietary-supplements> on May 12, 2021.

Garthe I, Maughan RJ. (2018). Athletes and supplements: prevalence and perspectives. *Int J Sport Nutr Exerc Metab*: 28, 81-7.

González IE, Cortez LA, Pedreros A, Jorquera C. (2018). Análisis del uso de suplementos nutricionales en gimnasios de la Región de Coquimbo, Chile. *Arch Med Deporte*: 35, 369-75.

Harvie M. Nutritional supplements and cancer: Potential benefits and proven harms. *Am Soc Clin Oncol Educ Book*. 2014: e478-86.

Jaramillo JG, Poveda C, Polit M, León P, Llanos K, Benites E, et al. (2017). Sobre el riesgo de abuso de ayudas ergogénicas en los atletas de CrossFit. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición* :27-15.

Moore, M. J. y Chudley, E. (2005). Participación en deportes y actividades físicas y consumo de sustancias entre adolescentes. *Revista de salud del adolescente*, 36(6), 486-493.

National Center for Complementary and Integrative Health. Dietary and Herbal Supplements. Last updated February 2020. Accessed at <https://www.nccih.nih.gov/health/dietary-and-herbal-supplements> on May 27, 2021.

Office of Dietary Supplements, National Institutes of Health. What You Need to Know: Dietary

Ruiz, F., Cruz, E. D. L. y García, M. E. (2009). Motivos para la práctica deportiva y su relación con el consumo de alcohol y tabaco en jóvenes españoles. *Salud Pública de México*, 51(6), 496-504

Santos A. (2015). *Nutrición deportiva para gente activa* (Tesis de pregrado). Universidad de La Rioja, Logroño, España.

Supplements. Accessed at <http://ods.od.nih.gov/HealthInformation/> on May 11, 2021.

Reglamento de control sanitario de productos y servicios. Gobierno de México. 2018

La intersección entre la mercadotecnia y diversos ámbitos de la vida cotidiana y profesional es un terreno fértil para la exploración y el análisis. Este compendio es un viaje multidisciplinario que destaca cómo las estrategias de mercadotecnia no solo influyen en los aspectos comerciales, sino también en la salud, la educación, y el bienestar emocional y mental de las personas.

En el **Capítulo 1**, El Impacto de la Mercadotecnia en la Felicidad de las Personas, se examina cómo las prácticas de mercadotecnia pueden afectar el bienestar subjetivo de los individuos y su percepción de la felicidad, mientras que, en el **Capítulo 2**, Ampliando las Fronteras del Saber y Ser de Enfermería, nos sumerge en el mundo de la enfermería, explorando la aplicabilidad de la mercadotecnia social en el ejercicio profesional, y cómo esta disciplina puede potenciar el cuidado de la salud desde una perspectiva más amplia.

La pandemia de COVID-19 ha transformado radicalmente la educación, como se analiza en el **Capítulo 3**, Niveles de Ansiedad y Estrés Académico Resultado de Clases Virtuales en Estudiantes del Instituto Superior de Rioverde, donde se estudia el impacto psicológico en estudiantes de ingeniería debido a la crisis sanitaria, aunado a esto, el **Capítulo 4**, El Camino Hacia una Mejor Salud Mental, Cuidando la Mente y Emociones, aborda la importancia de cuidar nuestras emociones y cómo la mercadotecnia puede influir en este aspecto.

En el **Capítulo 5**, Calidad del Servicio y su Relación con la Satisfacción de los Consumidores en Instituciones de Salud, examina cómo la calidad del servicio en instituciones de salud afecta la satisfacción de los pacientes y propone estrategias para mejorar la atención y la experiencia del consumidor.

En el **Capítulo 6**, Morbilidad y Mortalidad Asociadas a la Obesidad por Cáncer de Mama en el Estado de San Luis Potosí en el Año 2022 se analiza la relación entre la obesidad y el cáncer de mama en la región, y en el **Capítulo 7**, Estrategias Pedagógicas para Trabajar con Alumnos con Autismo ofrece enfoques efectivos para la educación de alumnos con autismo y destaca la importancia de la inclusión y la adaptación pedagógica.

En el **Capítulo 8**, Apego del Expediente Clínico Prenatal a las Normas Oficiales Mexicanas 004 y 007 en un Centro de Salud Comunitario se evalúa el cumplimiento de las normas oficiales en el manejo de expedientes clínicos prenatales. Mientras que, el

**Capítulo 9** analiza el impacto cultural y las tendencias sobre el Body Art por un Enfoque Socioeconómico 2023.

En el **Capítulo 10**, Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Educación Básica se proponen estrategias para garantizar una educación equitativa y accesible, mientras que en el **Capítulo 11** se exploran los Factores Asociados al Estrés Laboral en Agricultores de Comunidades de Salinas, S.L.P. y se proponen medidas para mejorar el bienestar de esta población.

En el **Capítulo 12**, sobre Sexo, Edad, Pobreza y su Relación con la Mortalidad de la Enfermedad Isquémica del Corazón en San Luis Potosí, se analiza la relación entre variables demográficas y la mortalidad por enfermedad cardíaca.

En el **Capítulo 13**, El Impacto del Marketing y las Redes Sociales en la Nutrición de Jóvenes: Estudio de Comportamiento del Consumidor, examina cómo el marketing y las redes sociales influyen en las elecciones alimentarias de los jóvenes, en el **Capítulo 14** se explora cómo el marketing y las redes sociales influyen en las elecciones alimentarias de los jóvenes, además se analiza cómo las estrategias de marketing pueden afectar sus hábitos nutricionales y cómo la presencia en línea impacta sus decisiones relacionadas con la alimentación.

En el **Capítulo 15**, Optimización de la Atención al Paciente en un Consultorio de Nutrición: Un Estudio de Caso en Matehuala, San Luis Potosí, Utilizando la Metodología DMAIC se presenta un estudio utilizando la metodología DMAIC (Definir, Medir, Analizar, Mejorar, Controlar), se exploran estrategias prácticas para mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción del paciente. Y finalmente, en el **Capítulo 16**, se exploran los efectos del consumo de complementos y suplementos alimenticios en la salud y cómo estos productos pueden afectar el bienestar general, la nutrición y los posibles beneficios o riesgos asociados.